

Міністерство охорони здоров'я України КНП "Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології" ЗОР вул. Перемоги, 24, м. Ужгород, Закарпатська область Код за ЕДРПОУ: 33985449 Відділення нейроонкології та функціональної нейрохірургії	№ 175659	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b> Форма первинної облікової документації <b>№ 027/о</b> <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b> Наказом МОЗ України 14 лютого 2012 року № 110
--	----------	---

**Виписка  
із медичної карти стаціонарного хворого 42**

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого **Підгребельна Альбіна Іванівна**
2. Дата народження **03.01.1972**
3. Місце проживання хворого: **Україна, Львівська обл., м. Львів вул. Чернігівська, 34/2**
4. Місце роботи (посада)
5. Дати: а) в амбулаторно-поліклінічному закладі:  
 захворювання  
 направлення в стаціонар 22.12.2020  
 б) у стаціонарі: надходження 12.01.2021  
 виписки 18.01.2021 12:00  
 (число, місяць, рік)
6. Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення):  
 Основний G50.0 Невралгія трійчастого нерва зліва - TN - I (дворазова МВД V sin - березень та жовтень 2018р).

7. Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при направленні, при виписці:

**ПОСТУПИВ ЗІ СКАРГАМИ** на поєднання гострих епізодичних та тупих періодично виникаючих болей у лівій половині обличчя. Гострі болі провокуються холодом, жуванням, часом артикуляцією (в клінічній картині значно домінують).

**АНАМНЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ** 2021-01-12 11:59:11 - хворіє з 1999р, коли, під час вагітності, хворій діагностовано герпес зостер з локалізацією пат. процесу в області I гілки лівого трійчастого нерва. Отримала лікування, народила двох дітей. Стан тривалий час залишався задовільним. В 2004 р з'явився «зубний біль», відтак діагностовано невралгію II-III гілок лівого трійчастого нерва. В 2015р суттєвий рецидив НТН зліва. В серпні та вересні 2015р хворій в «МЦ болю, м. Київ» виконано радіочастотну різотомію гасерового вузла зліва. 1,5 роки - стабілізація стану. Рецидив невралгії навесні 2017р. Двічі виконувалося МРТ головного мозку (2017р та 03.03.18р) - візуалізовано нейроваскулярний конфлікт між стовбуrom трійчастого нерва та лівою верхньою мозочковою артерією. Лікувалася кількаразово стаціонарно. В березні 2018р виконано - першу мікроваскулярну декомпресію лівого трійчастого нерва, в подальшому стан з покращенням протягом 3-4 міс., проте у липні т.г. - рецидив невралгічної симптоматики, в жовтні повторно операція - суттєве покращення протягом року, втім, з вересня 2019р чергове рецидивування с-ки: відновлення гострих болей в зоні інервації II та III гілок трійчастого нерва, стан з періодичним нестійким покращенням на фоні консервативного лікування (карбамазепін, прегабалін, гідазепам, НПЗЗ). Суттєве погіршення симптоматики з кінця грудня 2019р - початку січня 2020р, влітку 2020р з частковою ремісією. В липні 2020 проведено МР Т головного мозку - кістозно-гляотичні зміни в лівому ММК, підтягнення лівого трійчастого нерва (фіброзні зміни? гранульма? дислокація тифлону? реакція відторгнення тифлону?). На кінець 2020р - консервативне лікування не ефективне. Невралгія лівого TN посилюється. 09.12.20р конс. проф. Смоланка В.І. - рекомендовано повторне хірургічне втручання з метою ревізії нейро-васкулярного конфлікту, визначення способу його усунення та, при потребі, виконання деструктивних опцій. Пацієнта дала згоду на запропоноване лікування. Госпіталізована до КНП "ОКЦНН" ЗОР.:

**АНАМНЕЗ ЖИТТЯ** 2021-01-12 11:59:11 - tbc, вен. захворювання, жовтяницю заперечує. Кашлюк в юнацькому віці. Алергостабільна. Не палить. Соматично не обтяжена. В анамнезі 2 кесарські розтини та 2 нейрохірургічні операції в 2018р з приводу невралгії трійчастого нерва зліва.

Страховий анамнез протягом року відсутній.

## **ОБ'ЄКТИВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ:**

2021-01-12 11:59:11 - АТ 120/70 мм рт. ст. т тіла 36,5 °C (максимально за добу °C ) 36,7 Ps 70 уд/хв

Шкіра та видимі слизові звичайного кольору, без пат. змін. Дихання везикулярне білатерально.

ЧДР=14'. Серцева діяльність ритмічна, тони приглушенні. Живіт м'який, безболісний при пальпації, СПО та с-м Пастернацького - негативні. Функція органів малого тазу під контролем. Сечовипускання в нормі. Периферичні набряки відсутні, лімфовузли не збільшенні.

**НЕВРОЛОГІЧНИЙ СТАТУС :** свідомість ясна. Акцентована на хворобі, психастенічні прояви.

Менінгеальні знаки - негативні. Зі сторони ЧМН, окрім V нерва зліва, - без відхилень. Чутливість на обличчі знижена в зонах V2 та V3. Невралгічні прояви на лівій половині обличчя в зоні V2 та V3 поєднані. Гіпестезія лівої половини язика, м'якого піднебіння, лівостороння гіпагезія. СПР середньої жвавості, D=S. Об'єм активних і пасивних рухів, м'язеві сила та тонус у кінцівках збережені симетрично. Суб'єктивно - на ший, тулубі і кінцівках всі види чутливості в нормі. Пат. пірамідної с-ки не виявлено. С-мів орального автоматизму немає.

## **ЛОКАЛЬНИЙ СТАТУС:** - п/о рубець в зоні субокципітального парамедіанного доступу зліва **ОБСТЕЖЕННЯ**

в стаціонарі:

55244-01 УЗД вен обох нижніх кінцівок від 12.01.21р - Ехо-ознаки пат. змін зі сторони вен обох кінцівок не відмічаються.

56001-00 КТ контроль головного мозку № 177 від 14.01.21р - постопераційні зміни в лівій 1/2 ЗЧЯ, пневмоцефалія, геморажу в ложі о/в немає.

## **КОНСУЛЬТАЦІЇ**

У аналізах крові та сечі, які виконувалися перед плановим оперативним втручанням - без девіацій.

**Лікування:** Хвора отримала комплексну консервативну терапію у periопераційному періоді (клексан - тромбопрофілактика, цефазолін - антибіотикопрофілактика, карбамазепін, інфулган, метоклопрамід, есциталопрам, інфузійна терапія).

## **Оперативне:**

Дата (число, місяць, рік)	Час (години, хвилини)	Код процедури/ хірургічної операції	Назва процедури/хірургічної операції	Спеціаліст (П.І.Б., реєстраційний номер)	Вид анестезії *	Аnestезіолог (ПІБ, реєстраційний номер)	Ускладненн я (код згідно з МКХ-10)
13.01.2021	10:45 - 13:45	39112-00	повторна мікроваскулярна декомпресія лівого трійчастого нерва	Смоланка В. І., ас.Потокій А. О., Гайдук О. В.	загальн а. в/в наркоз + ШВЛ	Сангret H. M.	

Післяопераційний період без ускладнень. П/о рана загоюється, шви буде знято за місцем проживання.

Хвора виписується в задовільному стані, активізована, без болей у лівій половині обличчя, без додаткового неврологічного дефіциту.

- Рекомендації:**
1. карбамазепін 200 мг 5 р/д з поступовою титрацією до дози,
  2. есциталопрам 10 мг 1 р/д
  3. анальгетики при потребі
  4. догляд за післяопераційною раною, зняття швів за місцем проживання.

Лікарняний лист № 349906 видано на період стаціонарного лікування з 12.01.21р по 18.01.21р.

Продовжує хворіти.

Дата 18.01.2021

Лікуючий лікар

Завідуючий відділенням

Медичний директор

( Потокій А. О. )

( Гаврилів Т.С. )

( Лукач О.Я. )

