Georgian Scientists
ქართველი მეცნიერები
Vol. 8 Issue 4(1), 2026
https://doi.org/10.52340/gs.2026.08.04(1).117



When Every Minute Matters: Multidisciplinary Management of Catastrophic Intraventricular Hemorrhage During Childbirth — A Case Report

Nana Taktakishvili, MD, Magda Tortladze, MD, PhD, Paata Jhorjholiani, MD, PhD, Lika Khorbaladze, MD.

O.Ghudushauri National Medical Center

Background: Acute neurological deterioration during childbirth represents a diagnostic and therapeutic challenge. Although eclampsia is a major consideration in patients presenting with seizures, intracranial hemorrhage and acute hydrocephalus must also be recognized promptly. Effective management requires rapid assessment, interdisciplinary coordination, and timely neurosurgical intervention.

Case Presentation: A 32-year-old woman developed sudden loss of consciousness and generalized tonic-clonic seizures during childbirth. March 6, 2026 upon emergency admission, she was comatose, with a Glasgow Coma Scale score of 4/15, and required immediate endotracheal intubation and mechanical ventilation. Emergency brain computed tomography revealed a left caudate-region intracerebral hematoma measuring approximately 1 × 2 × 1 cm, with diffuse intraventricular hemorrhage, ventriculomegaly, and radiological signs of intracranial hypertension. Following multidisciplinary assessment, emergency right frontal external ventricular drainage with implanted ICP was performed approximately 83 minutes after hospital admission. High-pressure xanthochromic cerebrospinal fluid was obtained intraoperatively.

Clinical Course: The patient required prolonged intensive care, respiratory support, tracheostomy, neurological surveillance, and treatment of complications. Following serial clinical and radiological assessment, the ventricular drain with ICP was removed without documented recurrence of ventricular enlargement. By April 15, the patient was hemodynamically stable, breathing spontaneously through a tracheostomy with supplemental oxygen, opening her eyes spontaneously, fixing her gaze, and attempting to follow simple commands.

Discussion: This case highlights the importance of identifying intracranial pathology in the differential diagnosis of obstetric neurological emergencies. Despite the relatively small intraparenchymal hematoma, extensive intraventricular extension and acute hydrocephalus created a life-threatening condition.

Conclusion: Timely neuroimaging, emergency cerebrospinal fluid diversion, coordinated multidisciplinary management, and sustained intensive care are essential components of treating severe intracranial hemorrhage in the peripartum period. The case provides practical lessons for improving emergency referral systems and collaborative care in Georgian hospitals.

Keywords: Intraventricular hemorrhage; childbirth; obstructive hydrocephalus; external ventricular drainage; multidisciplinary care; neurological emergency.

როდესაც ყოველი წუთი გადამწყვეტია: მშობიარობის დროს განვითარებული მასიური ინტრავენტრიკულური სისხლჩაქცევის მულტიდისციპლინური მართვა — კლინიკური შემთხვევის აღწერა

ნანა თაქთაქიშვილი[1], MD; მაგდა თორთლაძე[1], MD, PhD; პაატა ჟორჟოლიანი[1], MD, PhD; ლიკა ხორბალაძე[1], MD

[1] აკადემიკოს ო. ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი, თბილისი, საქართველო

შესავალი

მშობიარობის დროს განვითარებული მწვავე ნევროლოგიური მდგომარეობის განვითარება მნიშვნელოვან დიაგნოსტიკურ და თერაპიულ გამოწვევას წარმოადგენს. მიუხედავად იმისა, რომ კრუნჩხვითი გულყრებით მიმდინარე კლინიკურ შემთხვევებში ეკლამპსია ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი სავარაუდო დიაგნოზია, აუცილებელია ინტრაკრანიალური სისხლჩაქცევისა და მწვავე ჰიდროცეფალიის დროული ამოცნობა.

ეფექტური მართვა მოითხოვს პაციენტის მდგომარეობის სწრაფ შეფასებას, სხვადასხვა სპეციალობის ექიმთა კოორდინირებულ მოქმედებასა და დროულ ნეიროქირურგიულ ჩარევას.

კლინიკური შემთხვევის აღწერა

32 წლის ქალს მშობიარობის დროს განუვითარდა ცნობიერების უეცარი დაკარგვა და გენერალიზებული ტონურ-კლონური გულყრები.

2026 წლის 6 მარტს, გადაუდებელი წესით ჰოსპიტალიზაციისას, პაციენტი იმყოფებოდა კომატოზურ მდგომარეობაში. ცნობიერების დონე გლაზგოს კომის შკალით (GCS) შეადგენდა 4/15 ქულას. მდგომარეობის სიმძიმიდან გამომდინარე, საჭირო გახდა დაუყოვნებელი ენდოტრაქეული ინტუბაცია და ფილტვების ხელოვნური ვენტილაცია.

თავის ტვინის გადაუდებელი კომპიუტერული ტომოგრაფიით გამოვლინდა მარცხენა კუდიანი ბირთვის მიდამოში ლოკალიზებული, დაახლოებით 1 × 2 × 1 სმ ზომის ინტრაცერებრული ჰემატომა, სისხლის დიფუზური ინტრავენტრიკულური

გავრცელებით, ვენტრიკულომეგალიითა და ინტრაკრანიალური ჰიპერტენზიის რადიოლოგიური ნიშნებით.

მულტიდისციპლინური შეფასების საფუძველზე, ჰოსპიტალიზაციიდან დაახლოებით 83 წუთში, გადაუდებელი წესით ჩატარდა მარჯვენამხრივი ფრონტალური გარეგანი ვენტრიკულური დრენირება ინტრაკრანიალური წნევის (ICP) მონიტორინგის სისტემის იმპლანტაციით.

ინტრაოპერაციულად მიღებულ იქნა ქსანტოქრომული ცერებროსპინალური სითხე (ლიქვორი)მაღალი წნევით.

კლინიკური მიმდინარეობა

პაციენტის მდგომარეობა მოითხოვდა ხანგრძლივ ინტენსიურ თერაპიას, რესპირატორულ მხარდაჭერას, ტრაქეოსტომიის ჩატარებას, ნევროლოგიური სტატუსის დინამიკურ მონიტორინგსა და განვითარებული გართულებების მკურნალობას.

თანმიმდევრული კლინიკური და რადიოლოგიური შეფასებების საფუძველზე, ვენტრიკულური დრენაჟი ინტრაკრანიალური წნევის მონიტორინგის სისტემასთან ერთად ამოღებულ იქნა. შემდგომი დაკვირვებისას პარკუჭოვანი სისტემის განმეორებითი დილატაცია არ დაფიქსირებულა.

15 აპრილის მდგომარეობით, პაციენტი იყო ჰემოდინამიკურად სტაბილური, სუნთქავდა სპონტანურად ტრაქეოსტომული მილის საშუალებით, დამატებითი ჟანგბადის მიწოდების ფონზე. ნევროლოგიური სტატუსის შეფასებით, პაციენტი სპონტანურად ახელდა თვალებს, აფიქსირებდა მზერას და ცდილობდა მარტივი ინსტრუქციების შესრულებას.

განხილვა

წარმოდგენილი კლინიკური შემთხვევა ხაზს უსვამს ინტრაკრანიალური პათოლოგიის დროული იდენტიფიცირების მნიშვნელობას სამეანო პრაქტიკაში განვითარებული გადაუდებელი ნევროლოგიური მდგომარეობების დიფერენციული დიაგნოსტიკის პროცესში.

მიუხედავად ინტრაპარენქიმული ჰემატომის შედარებით მცირე ზომისა, სისხლის მასიურმა ინტრავენტრიკულურმა გავრცელებამ და მწვავე ობსტრუქციულმა ჰიდროცეფალიამ სიცოცხლისთვის უშუალო საფრთხის შემცველი მდგომარეობა განაპირობა.

აღნიშნული შემთხვევა წარმოაჩენს პაციენტის მდგომარეობის სიმძიმის შეფასებისას არა მხოლოდ ჰემატომის მოცულობის, არამედ მისი ანატომიური ლოკალიზაციის,

ინტრავენტრიკულური გავრცელების, ლიქვოროცირკულაციის დარღვევისა და შესაბამისი ნევროლოგიური გამოვლინებების გათვალისწინების აუცილებლობას.

დასკვნა

დროული ნეიროვიზუალიზაცია, ცერებროსპინალური სითხის გადაუდებელი გარეგანი დრენირება, კოორდინირებული მულტიდისციპლინური მართვა და უწყვეტი ინტენსიური თერაპია პერიპარტალურ პერიოდში განვითარებული მძიმე ინტრაკრანიალური სისხლჩაქცევის ეფექტური მართვის უმნიშვნელოვანეს კომპონენტებს წარმოადგენს.

წარმოდგენილი შემთხვევა იძლევა მნიშვნელოვან პრაქტიკულ გამოცდილებას საქართველოში გადაუდებელი სამედიცინო რეფერალის სისტემის სრულყოფის, სხვადასხვა სპეციალობის ექიმთა თანამშრომლობის გაძლიერებისა და კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების მართვის ხარისხის გაუმჯობესების მიმართულებით.

საკვანძო სიტყვები: ინტრავენტრიკულური სისხლჩაქცევა; მშობიაროობა; ობსტრუქციული ჰიდროცეფალია; გარეგანი ვენტრიკულური დრენირება; მულტიდისციპლინური მართვა; გადაუდებელი ნევროლოგიური მდგომარეობა.