

Жалобы: приступы ежедневно до 50-100 в сутки по типу инфантильных спазмов. Количество приступов в 2020г достигало 240 в сутки, после начала приема фризума с февраля 2021г уменьшилось до 50-100 в сутки, купировались во время сна, ребенок стал более спокойным, уменьшился гипертонус мышц, увеличился объем движений в суставах.

С рождения слабость в конечностях, нарушение двигательного развития: голову не держит, не переворачивается, не сидит, не ползает, не стоит, не ходит. Игрушки произвольно не захватывает, не говорит. Навыки самообслуживания не сформированы. Глотает протертую пищу, поперхивается редко. Функции тазовых органов не контролирует. Нарушение зрения ЧАЗН с 2 сторон.

МРТ головного мозга от 28.08.19г - выраженная постгипоксическая энцефалопатия, генерализованная церебральная атрофия 2-3 степени, атрофические изменения мозолистого тела, зрительных нервов и гиппокампов (вторичный мезиальный склероз 4 ст), вторичная микроцефалия, гиперостоз костей свода черепа.

Перенесенные заболевания: ЧМТ - отрицает.

Наследственность: не отягощена.

Анамнез: акушерский отягощен, доношенная тяжелая асфиксия (по Апгар 2-3 балла), эпилептические приступы с рождения (тонические, тонико-клонические, серийные инфантильные спазмы).

Фармакологический анамнез: Конвулекс, фенobarбитал, депакин сироп, хроносфера, нитразепам, топамакс, этосуксимид, дексаметазон, фризум, ламиктал, бензонал, фэйкомпа. На комбинации до 4 препаратов - отсутствие эффекта (до 300 приступов в сутки). Кетогенная диета - контроль приступов некоторое время, затем рецидив и учащение приступов. На комбинации ламиктал+ фризум - сокращение количества приступов до 50-100 в сутки, отсутствие приступов во сне, улучшение качества жизни.

Неврологический статус: ЧМН: глазные щели D=S, зрачки равные, реакция зрачков на свет слабая. Движения глазами яблоками в полном объеме, расходящееся косоглазие альтернирующее, взгляд не фиксирует, не следит за предметом. Носогубные складки симметричные. Язык по средней линии в полости рта, высокое небо. Слабо подтягивается мягкое небо при фонации.

Сухожильные и периостальные рефлексы с рук спастичны, D<S. Сухожильные рефлексы с ног спастичны, с расширенной рефлексогенной зоной, D<S. Движения в руках и ногах ограничены во всех суставах. Сила в руках и в ногах 2 б. Мышечный тонус спастичен с дистоническими проявлениями. Гипотрофия конечностей, контрактуры коленных, голеностопных, тазобедренных, локтевых, лучезапястных суставов. Патологические симптомы: рефлексы орального автоматизма, р.Бабинского с 2 сторон. Чувствительность оценить сложно. Речь-сенсо-моторная алалия. Походка- не ходит. Вес 13,1кг.

Диагноз: Структурная эпилепсия, полиморфные приступы, фармакорезистентность. ДЦП, GMFCS 5, MACS 5, спастическая тяжелая диплегия, контрактуры суставов конечностей, глазодвигательные нарушения, ЧАЗН с 2 сторон, умеренный псевдобульбарный синдром.

Генерализованная церебральная атрофия 2-3 степени, атрофические изменения мозолистого тела, зрительных нервов и гиппокампов (вторичный мезиальный склероз 4 ст), вторичная микроцефалия.

Рекомендовано:

Проведение консилиума для определения тактики лечения, назначения Клобазама.
Ламотриджин 125мг в сутки разделить в 2 приема длительно.

Адсорбирующее белье (пеленки, памперсы)

Дневник приступов.

Полный анализ крови с формулой и с количеством тромбоцитов 1 раз в 6 мес.

Биохимия крови из вены (АСТ, АЛТ, ЩФ, Сахар крови, Билирубин) 1 раз в 6мес.

УЗИ внутренних органов по месту жительства 1 раз в год.

Исключить купание в водоемах, ванны, нахождение под водой. В бане не парить!

Наблюдение невролога по месту жительства.(Д-учёт)

Калимуллина Е.Х.



Подари ЗАВТРА!
Тяжелобольным детям Удмуртии