

КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА – ЭПИЛЕПТОЛОГА

Широких Макар Сергеевич

Осмотр в динамике.

Отмену депакин перенес хорошо, приступы не повторялись. Прошли курс Войто, плавание, массаж. Стал лучше держать голову

Принимает метипред 3 таб в день и фэйкомпу 2 мг в день.

Впервые обратились 13.01.2021 с жалобами на нарушение развития – голову держит неуверенно, поворачивается на бок. Гулит. Не видит (афакия, авитрия, ретинопатия недонош 4 б стадия справа и 5 ст слева.

Акушерский анамнез – 2 роды весом 990 в 26 недель, экстренное Кесарево, Апгар 5-6 баллов. Сильверман 2-3 балла. Неоднократно пневмония с 2 сторон до ДН 3 степени, был на ИВЛ. Однократно судороги в ноябре 2019, после этого не повторялись.

ЭЭГ сна и бодрствования 02.12.2020 – основной ритм нерегулярный немодифицированный альфа ритм 2-3 Гц. Мультирегиональная эпилептиформная активность полипик медленноволновой активности до 1200 мкВ в левых теменно-височных отведениях до 100%, правых теменно-височно-затылочных 85%.

МРТ головного мозга 04.04.2020 – нарушение сроков миелинизации, истончение мозолистого тела, смешанная бивентрикулярная гидроцефалия.

Консультация нейрохирурга 20.08.20 – смешанная заместительная нормотензивная гидроцефалия. Атрофия вещества головного мозга.

Neurology Status: на осмотре реагирует на голос мамы улыбкой, «не нравятся» чужие руки, много гулит. ЧМН – глазные щели и зрачки равные, страбизма нет при движении глаз горизонтальный нистагм непостоянный (со слов мамы дома), носогубные складки симметричные, язык по средней линии в полости рта. Мышечный тонус снижен умеренно в плечевом поясе, повышен в руках и ногах преимущественно по пирамидному типу. Рефлексы сухожильные периостальные высокие с ног, симметричные. Симптом Бакинский с 2 сторон, клonusы стоп. Встает на передний свод стопы без перекреста. Рефлекс ходьбы живой.

Заключение: последствия тяжелого поражения головного мозга (смешанная заместительная нормотензивная гидроцефалия, атрофия вещества головного мозга), центральный тетрапарез тяжелой степени, выраженной нарушение высших корковых функций. Изменения ЭЭГ по эпилептическому типу.

Рекомендовано:

- Фэйкомпа 2 мг в день - постоянно, длительно
- Метипред 1 таб в 8.00 и 1 таб в 11.00 - 1 неделю
затем 1 таб в 8.00 и ½ таб в 11.00 – 1 неделю
затем ½ таб в 8.00 и ½ таб 11.00 – 1 неделю
затем ½ таб в 8 утром – 1 неделю и отменить
- Войто терапия
- Массаж
- ЛФК
- Посещение бассейна в присутствие родителей
- ЭЭГ в динамике через 5-6 мес

Невролог, к.м.н.

Пилина Гузель Сергеевна
GUZEL8144@YANDEX.RU

С планом лечения и обследования согласен (а) _____ 23.03.2021