

Осмотр врача от 13.09.2019 (повторно / талон №1216277)

Больной (ая) Смердягина Маргарита Викторовна

ЖАЛОБЫ: 13.08.2019г приступы замираний несколько минут с адверсией головы и глаз вправо. 04.06.2019г рвота, повышение АД до 130/90, после магнезии улучшение состояния.

4 приступа (XI, XII 18г 02.03.19г) при нормальной температуре: замирала, отведение головы и глаз вправо, нарушение реакции на внешние раздражители, затем рвота, длительность приступов около 30 минут, в последний приступ + клонические судороги в конечностях, лицевой мускулатуре. Принимала депакин, введен окскарбазепин (отмечалась боль в животе).

Слабость в конечностях, нарушение двигательного развития: не переворачивается, не сидит, не ползает, не стоит, не ходит, левым глазом не видит, правый - светоощущение, видит слабо яркие предметы. Игрушки произвольно захватывает левой рукой, речь замедленная, фразовая из 2-3 слов, эхолалия. Навыки самообслуживания страдают: ложку кружку не держит, не одевается, не раздевается. Глотает плохо, поперхивается, чаще густой пищей. Функции тазовых органов не контролирует. Запоры. Периодически жалуется на боли в животе.

Нарушение зрения с рождения, осмотрена офтальмологом (ЧАЗН с 2 сторон).

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ: Акушерский анамнез отягощен. Родилась в 27 недель, тяжелая асфиксия, ВЖК 2 степени, ВПР головного мозга, гидроцефалия прогрессирующая, СПО ВПШ справа 2016г.

Судорожный синдром в неонатальном периоде. Принимала фенobarбитал, затем заменен на конвулекс, затем на депакин.

Консультирована нейрохирургом 13.03.2019г данных за дисциркуляцию шунтирующей системы нет. КТ головного мозга от 13.03.2019г - СПО ВПШ. Внутренняя асимметричная гидроцефалия. КТ-признаки краниостеноза.

Перенесенные заболевания: ЧМТ - отрицает.

Наследственность: не отягощена.

ОБЩИЙ ОСМОТР: Черепно-мозговые нервы:

глазные щели D=S, зрачки равные, реакция зрачков на свет резко снижена. Движения глазами в полном объеме, расходящееся косоглазие, взгляд фиксирует плохо, слабо следит за предметом, ротаторный нистагм с 2 сторон. Плавающие глазные яблоки. 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. Сила в руках 3 б, в ногах 2 балла. Мышечный тонус спастичен. Гипотрофия нижних конечностей, тугоподвижность коленных, голеностопных, тазобедренных, лучезапястных суставов. Тремор конечностей. Патологические симптомы: рефлексы орального автоматизма, р.Бабинского с 2 сторон. Чувствительность оценить сложно. Речь-сенсо-моторная алалия. Походка- не ходит. На стопы при вертикализации не опирается. Гипергидроз не выражен. Вес 26 кг.

DS: . G800 ДЦП спастическая диплегия выраженной степени в ногах, умеренной степени в руках. тугоподвижность суставов конечностей, глазодвигательные нарушения, умеренный псевдобульбарный синдром, умеренный подкорковый синдром на фоне врожденной аномалии головного мозга, внутренней окклюзионной гидроцефалии, состояние после оперативного лечения (вентрикулоперитонеальное шунтирование 2016г).

G402 Симптоматическая эпилепсия, фокальные версивные приступы с вторичной генерализацией..

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ и ЛЕЧЕНИЯ:

Адсорбирующее белье (пеленки, памперсы)

Вальпроевая кислота в гранулах длительно, регулярно (=22 мг/кг в сут)

250мг 2 р/д

Окскарбазепин длительно, регулярно

150мг 2 р/д.

Питьевой режим!

Аквадетрим по 2 капли 1 р/д

Дневник приступов.

Полный анализ крови с формулой и с количеством тромбоцитов 1 раз в 4-6 мес.

Биохимия крови из вены натощак (после сна, перед сдачей крови: не пить, не есть, зубы не чистить, жвачки не жевать) (АСТ, АЛТ, ЩФ, Сахар крови, Билирубин) 1 раз в 4-6 мес.

Питая богатая кальцием, магнием, омега 3 жирными кислотами.

УЗИ внутренних органов по месту жительства 1 раз в год.

В бане не парить!

Ванны под постоянным контролем родителей, $t = 36,00\text{ }^{\circ}\text{C}$.

В случае повторного приступа - явка по записи, по направлению.

Наблюдение невролога по месту жительства.

Контроль ч/з 6 мес.

Контроль офтальмолога, ортопеда, в динамике.

БУЗ УР "РДКБ МЗ УР" Невролог Калимуллина Е.Х.




