

10.12.2012 года осмотрен неврологом-эпилептологом диагноз: Последствия нейроинфекции в форме подкоркового синдрома, дистонического синдрома грубее слева. Эпилептический синдром в форме частых генерализованных тонических, миоклонических приступов, статусное течение. Грубая задержка когнитивных функций. Рекомендовано: депакин хроно-сфера 100 мг по 1 ¼ пор × 2 раза в день постоянно, пробный ввод кенпры 250 мг по ¼ табл утром 1 неделя, по ¼ табл утро и вечер 1 неделя, по ½ табл утром и ¼ табл вечером – постоянно, пантолазол 0,25 мг по ¼ таблетки 2 раза в день (2 дня), по ½ табл 2 раза в день (2 дня), по 1 табл 2 раза в день (3 месяца), мексидол 0,125 мг через 2 недели по ½ табл 2 раза в день (2 месяца).

28.12.2012 повторный осмотр неврологом-эпилептологом диагноз: тот же. Рекомендовано: продолжить депакин хроно-сфера 100 мг по 2 пор × 2 раза в день постоянно, пробный ввод кенпры 250 мг по ¼ табл утром 1 неделя, по ¼ табл утро и вечер 1 неделя, по ½ табл утром и ¼ табл вечером – постоянно. При отрицательной динамике ввод топамакса 25 мг ½ капсулы на ночь (1 неделя), ½ капсулы утро и на ночь (1 неделя), ½ капсулы утром и 1 капсула на ночь (1 неделю), 1 капсула утром и 1 капсула на ночь (постоянно 3,8 мг/кг/сут).

11.02.2013 повторный осмотр неврологом-эпилептологом диагноз: Последствия нейроинфекции (гнойного менингоэнцефалита тяжелого течения) в форме подкоркового синдрома, пирамидной недостаточности (грубее слева), гиперкинетического синдрома. Эпилептический синдром в форме частых генерализованных тонических, миоклонических приступов со статусным течением. Грубая задержка когнитивных функций, моторного развития. Рекомендовано: с 25.02.2013 депакин хроно-сфера по 250 мг утром, 200 мг на ночь (30 мг/кг/сут), топамакс 25 мг с 11.02.2013 по 1 капсуле утром и ½ капсулы на ночь, с 18.02.2013 по 1 капсуле утром и 1 капсуле на ночь (постоянно 3 мг/кг/сут), с 04.03.2013 ввод карнитина хлорида 10% - 5 мл по 12 капель 2 раза в день (1 неделя), по 12 капель 3 раза в день (3 недели), с 11.03.2013 танакан 40 мг по 1/3 табл 2 раза в день (2 месяца).

С 14.03.2013 впервые установлена инвалидность (категория «ребенок – инвалид»).

20.03.2013 осмотрен главным диспетрическим неврологом г. Ижевска Андеевым И.В. диагноз: Последствия нейроинфекции (гнойного менингоэнцефалита пневмококковой этиологии (10.2012 г.) тяжелой степени тяжести. Реконвалесцент отека головного мозга) в форме спастического тетрапареза тяжелой степени тяжести выраженного справа. Подкорковый синдром умеренный. Нисходящая частичная атрофия зрительных нервов обоих глаз? Эписиндром, частые миоклонические, тонические приступы статусное течение. Синдром когнитивных нарушений выраженный.

Рекомендовано: дневник приступов, депакин хроно-сфера 250 мг утром и 250 мг на ночь (постоянно), топамакс 25 мг по 1 капсуле утром и на ночь (постоянно), диакарб 0,25 мг по ½ таблетки утром +++ -- три курса, панангин по ½ табл 2 раза в день (1 месяц), ЭЭГ сна в динамике, МРТ головного мозга (контроль), подготовить выписку для госпитализации в ЧББУФ.

Неврологический статус: Ребенок не сидит, не стоит, не ходит (функции утрачены). Окружность головы 50 см, голова круглая. Голову самостоятельно не держит. При осмотре в контакт не вступает. ЧМН: зрачки D>S широкие, реакция на свет ослаблена, кратковременная фиксация взгляда. При приближении предметов на расстояние 8-10 см рефлекторное смыкание век. Слегка сглажена левая носогубная складка. Питание: пореобразная пища с ложки, глотание не нарушено. Поза вынужденная (согнута левая рука, ноги вытянуты). Мышечный тонус повышен с ног > с рук. Сухожильные рефлексы с рук D < S повышены, с ног D ≤ S высокие с клоническим ответом слева. Положительный симптом Бабинского с двух сторон. Тугоподвижность в голеностопных суставах. Функции тазовых органов не контролирует (в памперсах).

Ребенок регулярно получает противосудорожную терапию: депакин хроно-сфера по 250 мг по одному пакетику 2 раза в день (29,4 мг/кг/сут), топамакс 25 мг по 3 капсулы утром и 3 капсулы на ночь (8,8 мг/кг/сут), рекомендовано пробное введение кенпры (аллергическая реакция). Последняя консультация невролога-эпилептолога 21.10.2013 диагноз: тот же.

На фоне проводимой терапии: стал периодически кратковременно фиксировать взгляд на предметах, произносить несколько слов – мама, дай, ам-ам (со слов матери), реагирует на звуки, стал спокойней реагировать на осмотр.

Лабораторные методы обследования:

– ПАК от 06.02.2013 г.: L $9,3 \times 10^9$ /л, Eг $4,64 \times 10^{12}$ /л, Hb – 133 г/л, Tr – 280×10^9 /л, эозинофилы – 6, сегмент. – 31, лимфоциты – 61, моноциты – 2, СОЭ – 1 мм/ч.

– ПАК от 27.01.2014 г.: L $8,6 \times 10^9$ /л, Eг $4,61 \times 10^{12}$ /л, Hb – 131 г/л, Tr – 270×10^9 /л, эозинофилы – 3, сегмент. – 32, лимфоциты – 60, моноциты – 5, базофил – 0, СОЭ – 2 мм/ч.

– Б/х АК от 26.09.2013 г.: АЛТ – 16 е/л, АСТ – 24 е/л, тимоловая – 1,6 ед., триглицер. – 0,85 ммоль/л, билирубин – 8,97 ммоль/л, о. белок – 58 г/л, сахар – 4,1 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 400 е/л.

– ПАМ от 07.02.2013 г.: цвет с/желтый, прозрачная, белок – 0, уд. вес – 1010, pH – 8,0, эпителий плоский – 1-2, лейкоциты – 0-1, фосфаты + + +.

– ПАМ от 13.08.2013 г.: цвет с/желтый, прозрачная, белок – 0, уд. вес – 1015, pH – 8,0, лейкоциты – 0-1, фосфаты +, слизь +.

– ПАКала от 07.02.2013 г.: кал оформлен., густой, корич., мышечные волокна +, перевар. клетчатка +, крахмал внутриклет. – +, лейкоциты – 0, эритроциты – 0, простейшие – 0.

– ПАКала от 23.01.2014 г.: кал оформлен., густой, корич., мышечные волокна +, неперевар. клетчатка +, лейкоциты – 0, эритроциты – 0.

– Кал от 27.01.2014 г. на я/глист, простейшие, соскоб на энтеробиоз – отрицат.

Функциональные методы обследования:

– ЭХО – ЭГ от 17.10.2012 г.: М – ЭХО смещение 1-2 мм вправо, ширина 3-го желудочка – 4,5 мм, Ms – 63, Md – 61.

– МРТ головного мозга и грудной клетки от 02.11.2012 г.: ограниченный пневмо-, плеврофиброз.

Полярн ЗАБТРА

детям-инвалидам Удмуртии