

ВРАЧЕБНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О ребенка Кудрявцева Варвара Алексеевна Возраст 6 лет

Дата консультации невролога-эпилептолога 2015-10-16

Жалобы в настоящее время не предъявляют.

В анамнезе приступы в виде подергивания головой и подергивания в правых конечностях повторяющиеся при засыпании и пробуждении. Приступы разворачивались на фоне видимого благополучия, до 2 раз в сутки (дебют спонтанных припадков с 13 декабря 2011, последний 20 декабря). После чего начали принимать депакин. В настоящее время принимают депакин-хроносфера 500 мг в сутки. На ЭЭГ сна эпилептиформная активность в правых лобно-центральных отведениях. В сентябре 2011 при гипертермии «замирания», по медицинской документации в виде «кивков» до 3 минут.

Наследственность по эпилепсии не отягощена.

ЭЭГ от 2014-10-24 (сон) регистрируются элементы эпилептической активности.

Акушерский анамнез: А 8/9 баллов. Множественные врожденные пороки развития (ВПС, агенезия мозолистого тела). Оперативное лечение по поводу ВПС в ноябре 2010 года (в 11 мес).

Об-но: При осмотре состояние ребенка удовлетворительное, питание повышенное – масса тела 22 кг. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. В неврологическом статусе: сознание ясное, общемозговых и менингеальных симптомов нет. Приступов во время осмотра нет. ОГ 46 см, венозная сеть не выражена. ЧМН: зрение предметное, взгляд фиксирует, глазные щели S=D. Движения глазных яблок в полном объеме, зрачки округлые, равные, реакция на свет сохранена. Лицо симметричное, глотание не нарушено, глоточные рефлексы не снижены. В рефлекторно-двигательной сфере – двигательные акты не соответствуют возрасту, трофика мышц не нарушена, мышечная сила снижена слева. Сухожильные рефлексы с преобладанием слева. Ходит с поддержкой за 2 руки, речь не сформирована.

Диагноз: Парциальная симптоматическая эпилепсия, парциальные соматомоторные припадки. Клиническая ремиссия 3 года 10 мес.

Врожденная аномалия развития головного мозга, микроцефалия, центральный тетрапарез, дисфазия речи, задержка становления статико-моторных функций..

ЭЭГ ВМ сна от 2015-10-16 – при бодрствовании эпилептиформной активности не зарегистрировано, во сне интериктальная эпилептиформная активность от левой височной доли, двигательные стереотипии, не связанные с эпилептиформной активностью. В сравнении – положительная динамика.

Рекомендовано:

1. вальпроевая кислота хроносфера продолжить в прежней дозе 23 мг/кг по 250 мг утром и 250 мг вечером, длительно.
2. симптоматическая терапия: пикамилон 20 мг по 1 тб утром и 1 тб вечером, курс 1 месяц.
3. затем пиридоксин 10 мг*3 раза в день, курс 1 месяц.
4. затем церетон 0,4, принимать 1 раз в день, курс 1,5 месяца.
5. Контроль ОАМ (удельный вес), ОАК (+ тромбоциты), биохимия крови (АЛТ, АСТ, билирубин, общий белок и фракции, гамма-глутаминтрансфераза, креатинин, щелочная фосфатаза) по месту жительства 1 раз в 6 месяцев.
6. Контроль через 6 или 12 месяцев.

Врач, кандидат медицинских наук

Е.В.Телегина

