



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«Национальный медицинский исследовательский центр
психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Консультативное отделение
ул. Бехтерева, д. 3, Санкт-Петербург, 192019
Телефон: (812) 570-02-20, (812) 365-22-22
Телефон факса: (812) 412-5406

ул. Бехтерева, д. 3,
г. Санкт-Петербург,
ОКПО 01966466, ОГРН 1037825015953
ИНН/КПП 7811017424/781101001

670-0211
412-7127
факс:
Эл. почта: spbinstb@bekhterev.ru

№ _____
на № _____ от _____

Медицинские сведения.

Васев Тимур Павлович

проживает: Удмуртская Респ., г.Ижевск,

ул.Фронтальная, д.35в. Находился в отделении детской психиатрии НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева с 14.02.18 г. по 02.03.18 г. Поступил впервые, планово в связи с приступами замираний, головными болями, агрессией в адрес близких, страхами, неадекватным поведением, энурезом, неусидчивостью, снижением интеллекта.

Обследован за время пребывания в отделении:

ЭЭГ-видео мониторинг ночного сна, 15.02.18 г.: умеренно выраженные изменения биоэлектрической активности головного мозга. Пароксизмоподобная и пароксизмальная активность, локальная, в правых заднелобных отведениях с тенденцией к распространению, без тенденции к генерализации. Иctalный компонент не наблюдался.

Клинический психолог, 28.02.18 г.: По результатам обследования можно говорить о наличии признаков как органического, так и олигофренического патопсихологических симптомокомплексов: нарушение функций активного внимания, истощаемость психических процессов; определяется недостаточное осмысление нового материала, речевые нарушения, снижение уровня обобщений (соответственно уровню интеллектуального развития); эмоционально-волевая незрелость, эмоциональная неустойчивость. Интеллектуальное развитие в формально-числовом выражении соответствует интеллектуальной недостаточности легкой степени (по тесту Равена IQ = 71).

Клинический разбор руководителя отделения детской психиатрии (Главный детский специалист Минздрава в Северо-Западном федеральном округе), д.м.н., профессора И.В. Макарова от 26.02.18 г.: С 9 лет заболел эпилепсией, описано до 100 «амизаний» в сутки. Отмечено быстрое снижение интеллектуально-мнестических функций вплоть до деменции, в анамнезе – эпилептический шизофреноподобный психоз. В настоящее время клиника заболевания определяется эпилептическим слабоумием, периодической агрессией в адрес близких. Наблюдается дневной и ночной энурез, периодические головные боли.

Диагноз: Деменция вследствие эпилепсии. F02.842

Рекомендовано: - пробная отмена галоперидола и циклодола
- при сохраняющейся агрессии – введение другого нейролептика.

В отделении: за время пребывания в отделении адаптировался постепенно. Продуктивному контакту не был доступен, на вопросы или не отвечал, или отвечал невпопад спустя время. В поведении периодически отмечалась агрессия в адрес матери, импульсивность, неусидчивость.

Был навязчив с мед.персоналом, интересовался планшетом, стереотипно переключал игры. В терапии получал: т.Хлорпротиксен 25 мг/сутки (отменен полностью 19.02.18 г.), к.Топамакс 250 мг/сутки, т.Галоперидол 3 мг/сутки (снижен до 0,75 мг/сутки), т.Циклодол до 3 мг/сутки (снижен до 1 мг/сутки), т.Анаприлин 15 мг/сутки, т.Ламиктал 60 мг/сутки. При возбуждении и нарушении сна получал р-р Аминазина 2,5% - 1,0 мл + р-р Димедрола 1% - 2,0 мл в/м. На фоне подбора терапии эпизоды замиранья наблюдались только в моменты умственного напряжения.

Тяжелобольным детям. Удмуртии

Покидает отделение в удовлетворительном состоянии в сопровождении матери.
Карантина в отделении нет.

Рекомендовано:

1. Наблюдение врача-психиатра по месту жительства;
2. **капс.Топамакс 50 мг** – по 2 капс. утром – 3 вечером – длительно. Отмена препарата или коррекция дозы по согласованию с лечащим врачом. **(Только оригинальный препарат!!! ВК №9 от 01.03.18 г.)**
3. **т.Ламиктал 5 мг** – 6т. утром и вечером (60 мг/сутки) - до 05.03.18 г., далее т.Ламиктал 25 мг – 2,5 т. утром и вечером (125 мг/сутки) – 2 недели до 19.03.18 г., далее по 3,5 т. x 2 раза в день (175 мг/сутки) до 02.04.18 г., далее по 4,5 т. x 2 раза в день (225 мг/сутки) до 16.04.18 г., далее по 5,5 т. x 2 раза в день (275 мг/сутки) до 30.04.18 г., далее **т.Ламиктал 100 мг** – по 1,5 т. x 2 раза в день (300 мг/сутки) – длительно. Отмена препарата или коррекция дозы по согласованию с лечащим врачом. **(Только оригинальный препарат!!! ВК №10 от 01.03.18 г.)**
4. Дегидратирующая терапия **т.Диакارب 250 мг** – по ½ т. утром натощак через день; **т.Аспаркам** по ½ т. утром и вечером в дни приема Диакарба – в течение месяца (май, сентябрь 2018 г., январь 2019 г.);
5. При возбуждении или нарушении сна **т.Аминазин 25 мг** – 1т. внутрь + **т.Димедрол 50 мг** – ½ т. – 1 т. внутрь.
6. Контроль ЭЭГ – через 6 месяцев; Клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимия: АЛТ, АСТ, о. билирубин – 1 раз в 6 месяцев, концентрация гопирамата и ламотриджина в крови через 2 месяца.

анализ

Зав. отделением детской психиатрии
Лечащий врач - психиатр



О.В. Марченко
Я.В. Шаповалова