

Пациент Куракин Ярослав Дмитриевич

Пол М

Диагноз: Криптогенная мультифокальная эпилепсия,
мел. ремиссия на фоне приема ленакина, фризума.

Дата обследования: 16.4.2019

Медицинский центр
ООО «САЛЮС»
426039, Удмуртская Республика,
г. Ижевск, Воткинское шоссе, 138 Б
тел.: (3412) 61-80-90

Описание электроэнцефалограммы (ЭЭГ)

Запись биоэлектрической активности мозга проведена во время спонтанного сна продолжительностью 1 час

1. Биоэлектрическая активность мозга во время сна представлена активностью тета, дельта диапазона с негрубым доминированием активности дельта диапазона, амплитудой тета активности до 55 мкВ, дельта активности до 108 мкВ, с амплитудным доминированием в лобно-центральных областях, с регулярно насаивающейся активностью бета диапазона на уровне фона с амплитудным доминированием в лобно-центральных областях. Межполушарная асимметрия не выявлена. Региональные различия сглажены. Дифференцировка фаз сна негрубо ослаблена.
2. Специфические физиологические паттерны сна (К-комплексы) выражены слабо, дезорганизованы, регистрируются эпизодически в лобно-центральных областях, амплитудой 150 - 250 мкВ. Сонные веретена выражены удовлетворительно регистрируются средней продолжительности группами волн в лобно-центральных областях и диффузно, частота: 11-14 Гц, амплитуда : 40-50мкВ.
3. Билатеральные синхронные всплески колебаний выявляются периодически в течении записи сна диффузные, в центрально-теменных, теменно-затылочных областях, группами альфа-тета-дельта волн, амплитудой 300 - 400 мкВ., характер вершин заострен. Продолжительность всплесков <1, 1-3 сек. Отмечается тенденция к распространению всплесков в соседние области.
4. Региональная эпилептиформная активность регистрируется регулярно (65-80% записи) в лобной, центральной, височной областях правого полушария и билатерально, с меньшим индексом представленности (низкий)- в лобной, центральной областях левого полушария в виде сгруппированных острых волн, комплексов острых и медленных волн, реже полиспайков, амплитудой на уровне фона и негрубо его превышающей, активность имеет тенденцию к распространению в соседние области одноименного и контралатерального полушарий, амплитудой до 200 мкВ.
5. Локальные изменения не зарегистрированы.
6. Во время записи бодрствования в теменно-затылочных областях достаточно регулярно регистрируется альфа ритм 8-9 Гц, амплитудой до 60 мкВ, дезорганизован активностью тета диапазона повышенной амплитуды, высокочастотной активностью. В лобно-центральных областях регулярно регистрируется активность альфа, бета диапазона повышенной амплитуды. Типичной эпилептиформности (в том числе при ФС после сна) не отмечено.

При когерентном анализе по данным средней когерентности

интраполушарно: с преобладанием в центральных областях, в центральных и задних отделах – в диапазоне дельта активности. ($D < S$);

межполушарно: снижен уровень отношений в лобных, центральных отделах,

высокий уровень отношений в теменных, затылочных областях.

Выводы по ЭЭГ

1. Биоэлектрическая активность мозга во время сна характеризуется выраженными диффузными дисрегуляторными и ирритативными изменениями с признаками заинтересованности корково-подкорковых, меднобазальных, стволовых структур мозга. Выраженность паттернов сна, дифференцировка фаз сна ослаблены.
2. Региональная эпилептиформная активность регистрируется регулярно (высокий индекс представленности) в лобной, центральной, височной областях правого полушария и билатерально, с меньшим индексом представленности (низкий)- в лобной, центральной областях левого полушария в виде сгруппированных острых волн, комплексов острых и медленных волн, реже полиспайков, амплитудой на уровне фона и негрубо его превышающей, активность имеет тенденцию к распространению в соседние области одноименного и контралатерального полушарий, амплитудой до 200 мкВ.
3. Устойчивых очагов патологической непароксизмальной активности не выявлено.
4. В сравнении с предыдущей записью ЭЭГ сна уменьшился индекс представленности эпилептиформности в левом полушарии, несколько уменьшилась амплитуда эпилептиформности, в меньшей степени выражена тенденция к диффузному распространению активности.

Врач

ФИО Дерюшева Л.И. Дата: 16.5.2019

Подари ЗАВТРА!
Тяжелобольным детям Удмуртии