



ООО «Институт детской неврологии
и эпилепсии им. Святителя Луки»

РФ 108841 г. Москва, г. Троицк, ул. Нагорная, д. 5

Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.2017

WWW.EPILEPTOLOGIST.RU

ИНН 5030070639, ОГРН 1105030002142

11 сентября 2018 года

«Институт детской неврологии и

эпилепсии им. Св. Луки»

Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.2017

108841 г. Москва, г. Троицк, ул. Нагорная, д. 5

Тел.: +7 495 669 83 93; +7 495 840 52 52

WWW.EPILEPTOLOGIST.RU

ИНН: 5030070639 ОГРН: 1105030002142

Консультативный амбулаторный прием

ФИО: Абдуллаева Камила, 6 лет

Диагноз: Последствия перинатальной гипоксически-ишемической энцефалопатии. Структурная фокальная эпилепсия в виде приступов по типу инфантильных спазмов и окулотонических приступов. Ремиссия с октября 2012 года.

ВЭМ (после отмены Конвулекса): регистрируется эпилептиформная активность ДЭПД преимущественно по правым центрально-теменным отведениям с некоторым нарастанием во сне. В целом индекс эпилептиформной активности ниже среднего.

Рекомендации:

В настоящее время АЭП не получает.

Отмена Конвулекса 24 августа 2018 г.

Дополнительная терапия

Фолиевая кислота: 1 табл. 2 раза в день – в течение 2 недель.

При нарушении сна и повышенной возбудимости рекомендовано применение

Фенибут 250 мг

1-я неделя: ¼ табл. 2 раза в день (утро и вечер)

2-4-я неделя: ¼ табл. утром и ½ табл. вечером

Рекомендованы плановые курсы реабилитации с включением кинезиотерапии.

Повторная консультация через 6 мес. Перед повторной консультацией провести:
- видео-ЭЭГ-мониторинг с включением сна (+7495 669 83 93; +7 495181 31 01).

Руководитель Клиники ИДНЭ
им. Святителя Луки
Доктор медицины, профессор

Руководитель Клиники ИДНЭ

Профессор Мухин

Константин Юрьевич

+7 495 669 83 93

+7 495 181 31 01

К.Ю. Мухин

WWW.EPILEPTOLOGIST.RU



ООО «Институт детской неврологии и эпилепсии им. Святителя Луки»

РФ 108841 г. Москва, г. Троицк, ул. Нагорная, д. 5
Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.2017

ИНН 5030070639, ОГРН 1105030002142

WWW.EPILEPTOLOGIST.RU

Отделение сна и эпилепсии Ночной видео-ЭЭГ мониторинг

ООО «ИНСТИТУТ ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ
И ЭПИЛЕПСИИ ИМ. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»
Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.17
108841, г. Москва, г. Троицк, ул. Нагорная, д. 5
ИНН 5030070639, ОГРН 1105030002142
Отделение сна и эпилепсии
Тел.: +7(495) 972 80 46, +7(901) 546 80 46
labsnaepi@gmail.com

Абдуллаева Камила, 6 лет

Дата обследования: 10.09.-11.09.2018г

На момент проведения обследования лечение не получает.

Описание:

Видео-ЭЭГ мониторинг проводился в состоянии активного и пассивного бодрствования и физиологического ночного сна с проведением функциональных проб. Продолжительность обследования – 9 часов.

Запись ЭЭГ-бодрствования проводилась преимущественно с открытыми глазами, сопровождалась двигательной активностью, что создавало на ЭЭГ многочисленные двигательные и миографические артефакты

ЭЭГ в состоянии бодрствования характеризовалось:

При закрытых глазах по задним областям коры регистрируется неустойчивый основной ритм частотой 7,5-8 Гц, амплитудой до 60 мкВ, дезорганизована тета волнами, периодически пробегами бета колебаний. Реакция активации не выражена.

Бета-активность представлена преимущественно в передних отделах, в виде коротких и продолженных пробега колебаний амплитудой до 20 мкВ.

Медленные формы активности представлены широко диффузно в виде волн тета-диапазона по амплитуде не превышающие основной ритм.

При ритмической фотостимуляции в диапазоне стимулов от 2 до 31 Гц фотопароксизмальный ответ отмечен не был. Реакция усвоения ритма зарегистрирована не была.

В состоянии бодрствования регистрируется периодическое региональное замедление тета-, реже дельта-диапазона в правой затылочно-височной области, и в левой затылочно-височной области.

В состоянии бодрствования низким индексом регистрируется мультирегиональная эпилептиформная активность в виде пиков, комплексов пик-, даблпик-волна, острая-медленная волна, представленная в:

- в правой теменно-центральной области (доминирует), периодически с распространением на правую затылочную область, реже биокципитально, амплитудой до 100 мкВ,
- реже независимо в левой теменно-затылочной области, амплитудой до 80 мкВ.
- эпизодически в правой лобно-центральной области, амплитудой до 70 мкВ.

ЭЭГ сна: Погружение в сон сопровождалось фрагментацией, а затем – редукцией основного ритма, постепенным нарастанием представленности медленноволновой активности. II стадия сна характеризуется появлением фронто-центральных и вертекс-акцентированных медленных потенциалов и полифазных комплексов (К-комплексов), амплитудой до 350 мкВ (с включением острых волн – атипичные К-комплексы), а также – коротких диффузных ритмических пробега синусоидальных колебаний частотой 12-14 Гц, амплитудой до 60 мкВ – «веретен сна» - с преобладанием во фронто-центральных отделах. по мере нарастания представленности дельта-колебаний наступает 3 стадия сна.

Во сне регистрируется периодическое региональное замедление тета-, реже дельта-диапазона в правой центрально-теменно-затылочной области, реже в левой затылочно-теменно-височной области.

Во сне индекс мультирегиональной эпилептиформной активности существенно нарастает в виде пиков, комплексов пик-, даблпик-волна, острая-медленная волна в:

- в правой затылочно-задневисочной области (преобладает по индексу), периодически с распространением на правую теменно-центральную область, реже – биокципитально, амплитудой до 150 мкВ.

- реже независимо в левой теменно-затылочной области, амплитудой до 80 мкВ;
- в левой лобно-височной области;
- правой лобно-височной области;
- иногда в структуре замедления регистрируются высокоамплитудные комплексы пик-волна, острая-медленная волна, латерализованные в правом полушарии.

Заключение.

Основная активность соответствует частотным характеристикам возрастной нормы (7,5-8 Гц), представлена неустойчиво, дезорганизована тета волнами, периодически пробегами бета колебаний.

В состоянии бодрствования регистрируется периодическое региональное замедление тета-, реже дельта- диапазона в правой теменно-затылочной-задневисочной области.

В состоянии бодрствования низким индексом регистрируется мультирегиональная эпилептиформная активность в виде пиков, комплексов пик-, даблпик-волна, острая-медленная волна, представленная в:

- в правой теменно-центральной области (доминирует), периодически с распространением на правую затылочную область, реже биокципитально,
- реже независимо в левой теменно-затылочной области,
- эпизодически в правой лобно-центральной области,

Физиологические паттерны сна прослеживаются.

Во сне регистрируется периодическое региональное замедление тета-, реже дельта-диапазона в правой теменно-затылочной-задневисочной области.

Во сне индекс мультирегиональной эпилептиформной активности существенно нарастает в виде пиков, комплексов пик-, даблпик-волна, острая-медленная волна в:

- в правой затылочной-задневисочной области (преобладает по индексу), периодически с распространением на правую теменно-центральной область, реже – биокципитально,
- реже независимо в левой теменно-затылочной области;
- в левой лобно-височной области;
- правой лобно-височной области;

Индекс представленности эпилептиформной активности во сне в среднем достигает 60% на пролонгированных эпохах записи.

Иногда в структуре замедления регистрируются высокоамплитудные комплексы пик-волна, острая-медленная волна, латерализованные в правом полушарии.

Эпилептиформная активность по своей морфологии на отдельных эпохах записи соответствует доброкачественным эпилептиформным паттернам детства (ДЭПД), хотя и встречается в структуре регионального замедления.

Эпилептических приступов зарегистрировано не было.

Врач

Зав.отделением, к.м.н.

Консультант, профессор, д.м.н

Никифорова Н.В.

Глухова Л.Ю.

Мухин К.Ю.

Руководитель Клиники ИДИЭ
Профессор Мухин Константин Юрьевич
+7 495 669 83 93
+7 495 181 31 01
WWW.EPILEPTOLOGIST.RU

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом.

ООО «ИНСТИТУТ ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ И ЭПИЛЕПСИИ ИМ. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»
Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.17
108841, г. Москва, г.Троицк, ул.Нагорная, д.5
ИНН 5030070639, ОГРН 110503002142
Отделение сна и эпилепсии
Тел.: +7(495) 972 80 46, +7(901) 546 80 46
labsnaepi@gmail.com