



644033, г. Омск, ул. 1-ая Затонская, д. 1, корп. 1
телефон: 331-400; +7 (983) 568-46-34
www.euromed-omsk.ru
epilepsiya_omsk@mail.ru



Центр неврологии и эпилепсии святого Пантелеимона

Лаборатория сна

Руководитель отделения к.м.н Шестакова О.И.

+7(3812)331-381; +7(3812)98-46-34; +7(983)568-46-34

e-mail: epilepsya_omsk@mail.ru

КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА-ЭПИЛЕПТОЛОГА

Доцента кафедры неврологии и нейрохирургии с курсом ДПО ОмГМУ

Дата: 28.11.2024 13:20 Пациент: Айтенов Арыстан Еркинович

Номер карты: Дата рождения: (6 лет 10 мес.)

Жалобы

Жалобы на сохранение приступов; мерцание век с заведением глазных яблок кверху, ежедневно, но реже.

Анамнез заболевания

Дебют жалоб с 09.2021г; От 2 беременности, (1-я 2015г, девочка, здорова), протекавшей благоприятно, в сроке 20 недель, по данным УЗИ тройное обвитие пуповиной, в динамике норма; 2 родов физиологические, с массой 3,866 кг. До года рос и развивался по возрасту. Наследственность по эпилепсии отягощена (есть случаи в семье)

Прием лекарственных препаратов

Получает Вальпроевую кислоту (Депакин) 500 мг+ Этосуксимид 1 капля 16 мг(8 капель-128 мг) по 8 капель- 2раза+ Ламотриджин (Сейзар) 100 мг/сутки. Вес 22 кг.

Неврологический статус:

Общее состояние удовлетворительное. Менингеальных знаков нет. ЧМН: без особенностей. Мышечный тонус достаточный. Парезов нет. Сухожильные рефлексы D=S, умеренной живости. Моторная функция и НПР по возрасту. Координационные пробы удовлетворительные. Атаксии нет. Когнитивные функции не страдают. При осмотре миоклонус век есть!

Обследования

ДВЭЭГ от 07.2021г: В состоянии бодрствования эпилептиформная активность зарегистрирована на всех частотах РФС виде фотопароксизмального ответа; Феномен скотосенситивности (eye-closure sensitivity) зарегистрирован; РФС при ЗГи ОГ (fixation-off sensitivity) провоцирует появление эпилептиформной активности: в виде генерализованного разряда комплексов спайк-медленная волна частотой до 2-5 Гц, амплитудой до 200 мкВ; В состоянии бодрствования эпилептиформная активность зарегистрирована; в виде фотопароксизмального ответа (IV тип по Waltz) Феномен скотосенситивности (eye-closure sensitivity) зарегистрирован; В состоянии сна эпилептиформная активность зарегистрирована с нарастанием индекса: Эпилептиформная активность во время сна нарастает, регистрируется: в виде генерализованных разрядов комплексов спайк-медленная волна, острая-медленная волна частотой до 1 Гц амплитудой до 250 мкВ; 06.08.2021г: Высокоразрешающее МРТ 3 тс по эпилептологической программе с детальным исследованием гиппокампа и височных долей с использованием протокола бесконтрастной МР перфузии: без структурных изменений; ОАК тромбоцитопения 107 -10/9 /л; ДВЭЭГ от 10.02.2022г: уменьшение индекса генерализованной эпилептиформной активности; Вит Д 13 нг/мл; Представленные анализы в пределах возрастной нормы; В состоянии бодрствования регистрируется региональная эпилептиформная активность в лобно-центральных отведениях в виде разрядов комплексов острая-медленная волна с частотой 1 Гц, амплитудой до 150 мкВ, с реверсией фаз под электродом С4 и F8. РФС на частоте 3 Гц, 3-27 Гц при ОГ (провоцирует появление эпилептиформной активности: в виде генерализованного разряда комплексов спайк-медленная волна частотой до 1-2 Гц, амплитудой до 200 мкВ; ГВ усложненная

фотостимуляцией провоцирует появление эпилептиформной активности: в виде генерализованного разряда комплексов спайк-медленная волна частотой до 1-2 Гц, амплитудой до 200-250 мкВ; 5. Эпилептиформная активность во время сна нарастает, регистрируется: - в виде генерализованных разрядов комплексов спайк-медленная волна, острая-медленная волна частотой до 1-2 Гц амплитудой до 250 мкВ; - независимо регистрируется региональная эпилептиформная активность в лобно-центральных отведениях в виде разрядов комплексов острая-медленная волна с частотой 1 Гц, амплитудой до 150 мкВ, с реверсией фаз под электродом С4 и F8. ДВЭЭГ от 06.11.2022г: в состоянии бодрствования регистрируется региональная эпилептиформная активность в лобно-центральных отведениях в виде разрядов комплексов острая-медленная волна с частотой 1 Гц, амплитудой до 150 мкВ, с реверсией фаз под электродом С4 и F8. РФС на частоте 3 Гц, 3-27 Гц при ОГ (провоцирует появление эпилептиформной активности: в виде генерализованного разряда комплексов спайк-медленная волна частотой до 1-2 Гц, амплитудой до 200 мкВ; ГВ усложненная фотостимуляцией провоцирует появление эпилептиформной активности: в виде генерализованного разряда комплексов спайк-медленная волна частотой до 1-2 Гц, амплитудой до 200-250 мкВ; 5. Эпилептиформная активность во время сна нарастает, регистрируется: - в виде генерализованных разрядов комплексов спайк-медленная волна, острая-медленная волна частотой до 1-2 Гц амплитудой до 250 мкВ; - независимо регистрируется региональная эпилептиформная активность в лобно-центральных отведениях в виде разрядов комплексов острая-медленная волна с частотой 1 Гц, амплитудой до 150 мкВ, с реверсией фаз под электродом С4 и F8. ДВЭЭГ от 28.09.2023г: В бодрствовании регистрируется региональная эпилептиформная активность в лобно-центрально - височных отделах правого полушария в виде спаек. При проведении фотостимуляции частотами 6-10 и 3-27 Гц, гипервентиляции и ГВ+ФС регистрируются генерализованные разряды высокоамплитудных комплексов пик-и полипик-волна частотой 1-3 Гц. (IV тип по Waltz) , 5. Зарегистрирован физиологический сон., 6. Во сне высоким индексом регистрируется эпилептиформная активность; региональная в лобно-центрально - височных отделах правого полушария в виде спаек; - генерализованная в виде разрядов комплексов пик-и полипик-волна., 7. В сравнении с результатами от 12.2022г-по-прежнему регистрируется эпилептиформная активность. Вит Д 18 нг/мл снижен. ДВЭЭГ от 08.11.2024г: При проведении после сна фотостимуляции усложненной гипервентиляций зарегистрировано пароксизмальное состояние в виде прикрывания глаз с (трепетанием век) миоклониями век. На ЭЭГ зарегистрирован иктальный паттерн- диффузные разряды комплексов пик-волна амплитудой длительностью 4 секунды. С учетом клинко-электроэнцефалографического коррелята зарегистрирован эпилептический миоклонус век., 2. Основная фоновая активность соответствует возрасту; частота 8 Гц., 3. В бодрствовании регистрируется региональная эпилептиформная активность в правой лобно-височной области в виде разрядов пик-волна с максимальной представленностью под электродами F2-F4; F2-F8-T4., 4. При проведении фотостимуляции частотами 20 и 3-27 Гц, ГВ+ФС регистрируются генерализованные разряды высокоамплитудных комплексов пик-и полипик-волна частотой 1-3 Гц (IV тип по Waltz). При проведении гипервентиляции регистрируются разряды высокоамплитудных комплексов пик-и полипик-волна частотой 1-3 Гц., 5. Зарегистрирован физиологический сон., 6. Во сне регистрируется: - региональная эпилептиформная активность в правой лобно-височной области в виде разрядов пик-волна с максимальной представленностью под электродами F2-F4; F2-F8-T4 с билатерально-синхронным распространением; - генерализованная эпилептиформная активность в виде разрядов пик-и полипик-волна. Представленные анализы в возрастной норме;

Заключительный диагноз:

Генетическая эпилепсия с миоклонией век, фармакорезистентная форма; G.40.3

Рекомендации

1. Наблюдение невролога-эпилептолога;
2. Ведение дневника приступов;
3. Соблюдение режимных моментов.

Противосудорожная терапия:

4. Депакин-хроно по 250мг- 2раза, через 12 часов; 09.00.15.00 и 21.00;
5. Ethosuximid, (Эпилексид сироп 1 мл-50 мг) повышение дозы до 500мг/сутки по схеме- 7 дней по 3 мл- 2раза. 7 дней по 4 мл- 2раза, с 15 дня и постоянно по 5 мл- 2раза; 2раза в чайную ложку воды через 12 часов с едой, принимать пока есть в наличии. 08.00; 20.00;
6. Ламотриджин (Сейзар) повышение дозы до 50 мг Утро + 12,5 мг и 50 мг + 12,5 мг вечер,

- через 12 часов. Противопоказано: вакцинация, электрофизиолечение, массаж;
7. Вит Д 3000 МЕ в завтрак- постоянно;
 8. Диетотерапия: сроком на 3 месяца ввести кетогенное питание
 9. Кетокал 3:1 (специализированная смесь Nutricia (15г сухого порошка-3 чл в еду в сутки) + снижение быстрых углеводов+ сироп NFO по 5 мл Утро с едой Утро 3 месяца
 10. Сдать генетический анализ г Москва Геномед " Полное секвенирование экзома" (забор крови в КДЛ филиал Геномеда в Омске) обратиться в благотворительный фонд Добряков, направление на руках;
 11. Через 4 месяца провести в контроле дневной видео-ЭЭГ-мониторинг в течение 6 часов - система BE Plus (комплектация Pro Standard Wifi) (EBNeuro Италия)+ со специальным сценарием записи с использованием хлор-серебрянных чашечковых электродов с пастой) ОАК+ тромбоциты, ОАМ, Б/Х исследование крови - АСАТ, АЛАТ, Щелочная фосфатаза+ вит Д 25 ОН+ уровень Ламотриджина и вальпроата в крови (сдать в КДЛ).

Руководитель центра неврологии и эпилепсии св Пантелеимона
Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии с курсом ДПО ОмГМУ
врач невролог-эпилептолог, нейрофизиолог, к.м.н:

Шестакова

Ольга Ильинична

Вы можете получить информацию в научном блоге и оставить свой отзыв «Про докторов»



Вконтакте <https://vk.com/id116133209>
Telegram канал: <https://t.me/olshestakova>

