

**EUROMED**

многопрофильный центр современной медицины

телефон/факс регистратуры: (3812) 331-400  
 www.euromed-omsk.ru, info@euromed-omsk.ru

Общество с ограниченной ответственностью  
 "МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
 СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ  
 "ЕВРОМЕД"  
 ОГРН 1145543033943 ИНН 5504248024  
 644024, г. Омск, ул. Съездовская, 29, корп.3  
 644033, г. Омск, ул. Гвардейская, 10  
 тел.: (8 3812) 331-401, 331-402  
 Медицинская документация  
 утверждена приказом Минздрава России  
 от 15.12.2014 г. №834н

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ №59**

«07» мая 2018 г.  
 (дата оформления)

ФИО: Аристова Арина ДмитриевнаПол: жен.Дата рождения: 15-07-2012 (число, месяц, год)

Жалобы и динамика состояния: задержка психо-речевого развития, судорожные приступы. Судорожных приступов до 20 в день, несмотря на применение антиконвульсантной терапии несколькими препаратами. Имеет статус ребенка-инвалида. Дебют приступов в возрасте 7 месяцев. Постоянно наблюдается у невролога-эпилептолога, офтальмолога, нефролога гастроэнтеролога.

Общее состояние удовлетворительное. T= 36.7. Самочувствие удовлетворительное. Поведение адекватное. Конституция нормостеническая. Телосложение нормальное. Питание достаточное. Кожные покровы розовые, чистые. Степень развития подкожной жировой клетчатки достаточная. Вес 20 кг. Носовое дыхание свободное. Миндалины обычной формы. Лимфатические железы не увеличены. Грудная клетка обычной формы. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание (характер аускультативных данных) везикулярное. Частота дыхания 22 в мин. тоны сердца ритмичные, ясные. Живот обычной формы, мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Мочеиспускание не нарушено. Стул регулярный. Получает постоянную терапию противоконвульсантами (Финлепсин-ретард, Петнидан-сироп сафт).

	Код по МКБ-10
Диагноз основного заболевания:	
Врожденная аномалия развития ЦНС: дисплазия коры полюса левой височной доли. Структурная фокальная височная эпилепсия, фармакорезистентная форма. Задержка речевого развития. Легкий правосторонний гемипарез.	G 40.8.
Осложнения:	
Сопутствующие заболевания:	
Гиперметропия слабой степени обоих глаз. Сложный гиперметропический астигматизм обоих глаз. Хронический вторичный пиелонефрит, клинко-лабораторная ремиссия. ФП сохранена. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Функциональные нарушения ЖКТ: функциональная диспепсия, постпрандиальный синдром.	

**Заключение врачебной комиссии:** в связи с невозможностью посещения детского дошкольного учреждения по состоянию здоровья, Аристовой Арине показано дошкольное образование на дому.

**Рекомендации:** оформить Аристову Арину 2012 года рождения на дошкольное образование на дому на срок до 31.08.2019 года.

**Председатель врачебной комиссии**

Заведующий ДП, врач педиатр, к.м.н. Погребижская Н.Г. \_\_\_\_\_



**Члены комиссии**

Врач педиатр Левахина Н.М. \_\_\_\_\_

Врач педиатр Герасимова Т.Ю. \_\_\_\_\_

**EVROMED**

многопрофильный центр современной медицины

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: epilepsiya\_omsk@mail.ru****ВЫПИСКА НА МСЭ****КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА-ЭПИЛЕПТОЛОГА**Дата: **07.03.2018 14:30** Пациент: **Аристова Арина Дмитриевна**  
Номер карты: **477296** Дата рождения: **15.07.2012 (5 лет 7 мес.)****Жалобы**

Жалобы на сохранение судорожных приступов; задержку;

**Анамнез жизни**

От 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 триместра, угрозы на протяжении всей беременности, анемии, синкопальных состояний, 1 родов с массой 3,246 кг. Акушерский анамнез и период новорожденности не благоприятные. До года рос и развивалась с задержкой моторного развития, в возрасте 5 месяцев выставлен правосторонний гемипарез;

**Анамнез заболевания**

Дебют приступов с 7 месячного возраста; На сегодняшний день приступы сохраняются по характеру фокальные: замирание, бледность, прекращение деятельности, продолжительностью до 10-15 секунд, после приступа вялость; Частота 5-6 за сутки. Последний приступ по семиологии атонический 07.03.2018г; прежней семиологии: замирание, бледность, периодически с адверсией головы; Частота варьирует; Учитывая нивелирование атонических приступов состояние расценивается, как незначительное улучшение;

Неоднократно консультирована в РДКБ г Москвы, диагноз подтвержден, тактика лечения согласованы;

**Прием лекарственных препаратов**

Финлепсин-ретард по 400 мг/сутки + Петнидан-сироп сафт по 400 мг/сутки; по 2,5 мл У 3, 0 мл О и 2,5 мл В; Масса 26.300 кг;

Фармакоанамнез: Депакин, Леветирацетам, Топамакс, Ламиктал (сыпь, но некоторое урежение приступов) Окскарбазепин;

**Неврологический статус:**

Состояние тяжелое по степени поражения ЦНС за счет сохранения судорожных приступов, фармакорезистентности, самочувствие удовлетворительное. Менингеальных, общемозговых знаков нет. Голова округлой формы, ОГОЛ – см. Слух, зрение не нарушены. Глазные щели D=S, движения глазных яблок в полном объеме, нистагма нет. Зрачки симметричные, фотореакция живая, содружественная. Лицо симметричное. Язык, мягкое небо – по центру. Бульбарные рефлексы сохранены. Мышечный тонус физиологический. Чувствительность не нарушена. В позе Ромберга устойчива, пальце-носовую пробу выполняет уверенно. Глубокие рефлексы с верхних и нижних конечностей умеренной высоты, D=S, брюшные – живые, D=S. Патологические знаки не получен

Когнитивные функции не страдают. Речь с элементами дислалаии, посещает логопедический д/сад, гиперактивна; истощаемо внимание; Моторно неловкая. Легкий правосторонний гемипарез;

**Обследования**

- НВЭЭГ от 10.01.2018г: регистрируется региональная эпилептиформная активность в левой лобно-височной области, с распространением билатерально синхронно по структуре представлены редуцированными ДЭРД доброкачественными эпилептиформными паттерны детства.
- МРТ головного мозга от 29.09.2016г: (консультация профессора Алиханова А): дисплазия коры полюса левой височной доли;
- Панель : наследственные эпилепсии (Геномед : мутация генов не подтверждена);

**Заключительный диагноз:**

Врожденная аномалия развития ЦНС: дисплазия коры полюса левой височной доли;  
Структурная фокальная височная эпилепсия, фармакорезистентная форма. Задержка речевого развития; Легкий правосторонний гемипарез; G.40.8.

**Рекомендации**

- Наблюдение невролога-эпилептолога;
- Ведение дневника приступов;
- Соблюдение режимных моментов (избегать смены климата, солнечных инсальций, фотостимуляции, нарушения режима сна);
- Противосудорожная терапия:
- Финлепсин-ретард таб 200 мг по 200 мг- 2раза через 12 часов;
- Этосуксимид сироп сафт по 2,5 мл У 3, 0 мл О и 2,5 мл В;
- Ночной видео-ЭЭГ-мониторинг в 08.2018г: (динамика) + на руках иметь: ОАК+ тромбоциты, ОАМ, Б/Х исследование крови - АСАТ, АЛАТ, Щелочная фосфатаза;
- Мед отвод от прививок на 1 год.
- Явка с результатами;
- Дана выписка на МСЭ;

Невролог-эпилептолог, к.м.н:  
**Шестакова Ольга Ильинична**



Дата 07.03.2018 г.

С назначенным обследованием и лечением ознакомлен, согласен: