



Клиника
Мельниковой Е.А.

ООО "Клиника"

Медицинский центр

119550, г. Москва, Дмитровское шоссе д. 27

т.: 8 495 647 81 07, 8 9269884468

+79780971280

www.sprouting.ru

e-mail: admin@sprouting.ru

лицензия № ЛО-77-01-009404

31.07.2017 № 801

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Бжахов Артем 24.02.2012г.р., прошел повторный восстановительный курс лечения в Медицинском центре «Клиника Мельниковой Е.А.» с 12.07. по 31.07.2017 г.

Клинический диагноз:

Последствия перинатального поражения ЦНС (внутриутробной генерализованной герпесвирусной (ЦМВ, ВПГ1,2,6-го типов, ВЗБ) нейроинфекции, тяжелой гипоксически-ишемической энцефалопатии недоношенных) с исходом в субатрофию лобно-теменно-височных долей больших полушарий головного мозга с очагами лейкодистрофии в лобных и теменных долях, заместительную наружно-внутреннюю сообщающуюся гидроцефалию.

Хроническая персистирующая смешанная герпесвирусная нейроинфекция, активная фаза.

Гипертензионный синдром с гембликворной дистензией. Синдром двигательных нарушений 2 степени в виде спастического тетрапареза, преимущественно выраженного слева: 2 степени в руках, 2 степени в ногах. Псевдобульбарный синдром. Грубая задержка психоречевого развития. Симптоматическая мультифокальная эпилепсия.

Топический диагноз:

- частичное поражение комиссуральных путей между правым и левым полушариями;
- частично-избирательное поражение парасагитальных волокон пирамидного пути в перивентрикулярной зоне;
- частичное нарушение проведения по задним канатикам спинного мозга (пучки Голля и Бурдаха);
- частичное поражение нисходящих путей экстрапирамидной системы;
- нарушены связи между лобными извилинами, полушариями мозжечка, правой верхней и нижней теменными долями;
- частичное поражение височно-теменно-затылочной области слева (поле 39 по Бродману);

При поступлении:

После курса в августе 2016г.: окреп, увеличилась двигательная активность, осознанность, больше понимает обращенную речь.

В сознании, менингеальные знаки (-). Метеозависим, усилен подкожный венозный рисунок на висках.

ЧМН: горизонтальный нистагмозид в крайних отведениях, жевание ослаблено, поперхивается, умеренная

гиперсаливация. Мышечный тонус повышен в конечностях по спастическому типу, S>D. Сухожильные и периостальные рефлексы высокие, зоны расширены. Симптом Бабинского (+) с 2-х сторон. Чувствительность, ориентировочно, не нарушена. Самостоятельно переворачивается, не ползает, не сидит. С поддержкой стоит на носках, потом опускается на полную стопу, шагает слабо, с опорой на носки, с перекрестом в нижней трети голени. Игрушки хватает правой рукой, перекладывает из левой руки в правую. Мелкая моторика недоступна. Обращенную речь понимает ограниченно, на имя отзывается, инструкции не выполняет. Речевая активность – отдельные звуки. Быстро истощается. Физиологические навыки не сформированы.

Пациент прошел следующие виды обследований:

1. При исследовании соматосенсорных вызванных потенциалов с чувствительных нервных волокон верхних конечностей выявлено:

-снижение проведения нервного импульса по задним корешкам до Эрбовского сплетения в 3,4 раза от возрастной нормы, от Эрбовского сплетения до задних рогов спинного мозга шейного утолщения в 3,4 раза от возрастной нормы, по задним канатикам (пучки Голля и Бурдаха) до медиальной петли в 3,8 раза от возрастной нормы. От вентропостеролатеральных таламических ядер до первичных корковых зон (поля по Бродманну № 1,2,3), до вторичных сенсорных (поля по Бродманну № 5,7а,40) в 3,9 раза от возрастной нормы.

2. При исследовании соматосенсорных вызванных потенциалов с чувствительных нервных волокон нижних конечностей выявлено:

-умеренно снижено количество мотонейронов, возбуждаемых стимуляцией афферентных Ia –волокон (Нр-47,0);

-снижение проведения нервного импульса по задним корешкам до задних рогов спинного мозга поясничного утолщения в 3,9 раза от возрастной нормы, по задним канатикам (пучки Голля и Бурдаха) до первичных корковых зон (поля по Бродманну № 1,2,3), в 3,9 раза от возрастной нормы.

3. Когнитивные вызванные потенциалы: значительно снижены процессы опознания, восприятия и дифференцировки, резко – процессы активации. Восприятие стимула с дальнейшей дифференцировкой происходит замедленно и дробно. Последующее запоминание происходит в той же последовательности, дробно.

Функциональная зрелость головного мозга соответствует 1 год 10 мес.

4. КЭЭГ-результаты на руках.

Пациент прошел следующий курс лечения:

1. Восстановление аксоно-дендритных связей в пирамидном пути для верхних и нижних конечностей.

2. Введение нейропротекторов минуя гематоэнцефалический барьер.

3. Восстановление межполушарных дендритных связей со стимуляцией речевых центров.

4. Лимфотропная терапия.

5. Опорная, мозжечковая стимуляция.

5. Лазерное облучение крови.

6. Лазерная рефлексотерапия.

7. Занятия с логопедом.

8. ЛФК в бассейне.

9. Соляная комната.

10. Томатис.

11. Микрополяризация.

