

ООО "Клиника"

Медицинский центр

Дмитровское шоссе д.27

т. +8 495 647 81 07, 8 926 988 4468

+7 978 097 1280

www.sprouting.ru

e-mail: admin@sprouting.ru

лицензия № ЛО-77-01-009404

Клиника

Мельниковой Е.А.

31.07.2017 № 801

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Бжаков 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, ВГФ 1,2,6-го типов, ВЭБ) нейроинфекции, тяжелой гипоксически-ишемической энцефаломиелопатии 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 гемоликворной 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 комисуральных путей между правым и левым полушариями;
- частично-избирательное поражение парасагитальных волокон пирамидного пути в перивентрикулярной зоне;
- частичное нарушение проведения по задним канатикам спинного мозга (пуки Годля и Бурдахау);
- частичное поражение находящихся 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 нистагмид в крайних отведениях, жевание ослаблено-поперхивается, умеренная

обращенную речь.

В сознании, менингеальные знаки (+). Метеозависим, усилен подкожный венозный рисунок на висках, ЧМН; горизонтальный нистагмид в крайних отведениях, жевание ослаблено-поперхивается, умеренная

обращенную речь.

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, ориентированно, 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 вентропosterолатеральных 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 аfferентных Ia –волокон (Nr-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-дendритных 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 рефлекстерапия.

7. Занятия с логопедом.

8. ЛФК в бассейне.

9. Соляная комната.

10. Томатис.

11. Микрополяризация.

12. Кислородные коктейли.

Рекомендуется: продолжить наблюдение у невролога по месту жительства.

Обязательное соблюдение лецитиновой диеты (желток, красная рыба, авокадо, печень трески, лецитин).

Обязательно проводить курсы массажа, лечебной физкультуры.

Настоятельно рекомендуется повторить пройденный курс лечения через 5-6 месяцев с повторным проведением нейроиммунологического исследования.

Медотвод от прививок сроком на 8 месяцев!

Рекомендуется пройти следующий курс лечения:

1 курс-базовое лечение:

-танакан по 1\3 таб днем-2мес.

-магний В6 по 1\2 ампулы пить днем и вечером- 2 месяца.

2. Через 2 недели + 2 курс:

-имунофан 1,0 мл в\м №5

-потом полиоксидоний по 1 таб. в день рассасывать №10

-потом панавир ректальные свечи, по 1 свече на ночь через 48 часов №5. Потом

-валтрекс 500мг по 1 таб в день – 10 дней.

3 курс: через 2 недели

-мексидол 2,0 в\м №10

4 курс:

-ЛФК,массаж

-фенотропил 1\4 таб утром 1 месяц в чередовании с

-милдронат 1,0 мл в\м №10.

5 курс:

-мемантин (акатинол) - с 1-ой по 6-ю неделю по 1\4таб утром.

Б курс:

-семакс капли в нос по 2 капли в каждый носовой ход днем –на курс 2 флакона.

Лечащий врач

Иодловская Л.А.

Главный врач

(невролог высшей категории, кмн)

Мельникова Е.А.

