

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

121609, г. Москва, ул. Крылатские холмы, д.3, корп.2

Телефон: (495) 7424498; 416-7494, факс (495) 416-7404

---

Бибаяев Владислав Витальевич 06.05.10 г.р.

Диагноз : Симптоматическая фокальная эпилепсия ( ремиссия ) . Детский церебральный паралич , атонически – астагическая форма. Задержка психомоторного и речевого развития.

Жалобы: серийные эпизоды судорожных приступов по типу флексорных и инфальтильных спазмов в анамнезе, последний эпилептический приступ в феврале 2015 г , задержку в развитии.

Анамнез: От 2 беременности ( 1 - сын, здоров ) , протекавшей на фоне угрозы прерывания и повышенного артериального давления, многоводия. Роды 2 на 42 неделе с родостимуляцией. Гипоксия плода. Вес 4150, длина 57 см. С 4 мес отмечалось снижение интереса к игрушкам, появилось беспокойство. Наблюдался с диагнозом : ДЦП, атоническая форма. С 6 мес дебют приступов. Назначен Конвулекс - без эффекта. В 1 г 10 мес назначен Депакин- хроносфера и Кеппра- приступы купировались и была ремиссия в теч. 7 мес. Затем приступы возобновились. В настоящее время получает Сабрил 750 мг в сутки и Флунаризин 5 мг в сутки . Отмечалась ремиссия до февраля 2015 г.

МРТ от 04.15 – Дисгенезия мозолистого тела. Резидуальные постгипоксические изменения в теменно – височных областях головного мозга.

В настоящее время приступов нет, но сохраняется эпилептическая активность.

Объективно: В сознании. Череп гидроцефальной формы. Менингеальной и общемозговой симптоматики нет. Обращенную речь понимает ограниченно, инструкции и просьбы не выполняет. Экспрессивная речь на уровне лепета. Двигательные стереотипии в виде раскачивания. Интересуется игрушками, игровая деятельность на примитивном уровне. Любит музыкальные игрушки. Навыки самообслуживания не сформированы. Возбудим, нарушен ночной сон. Аутоподобное поведение.

ЧМН: Глазные щели симметричны, взгляд фиксирует, следит, но быстро истощается.

Нарушен контакт « глаза в глаза ». Движения глазных яблок не ограничены. Зрачки округлой формы, фотореакции ослаблены. Лицо симметрично. Выраженная гиперсаливация. Жевание ослаблено, иногда поперхивается при глотании. Язык в полости рта по средней линии, фибрилляций нет.

Двигательно-рефлекторная сфера: Голову удерживает более уверенно, переворачивается, сидит «по турецки» посаженный , лучше и увереннее удерживает ровно спину , сам не садится, не ползает , не стоит, не ходит . Мелкая моторика развита плохо. Тонус мышц

гипотоничен диффузно, повышение тонуса в дистальных отделах нижних конечностей.

Сухожильные рефлексы оживлены, без четкой разницы сторон. При вертикализации опоры на всю поверхность стопы, слабая. Шагает с поддержкой, ротация стоп кнаружи.

Выражен атактический синдром.

Тазовые функции не контролирует.

Рекомендации:

Наблюдение невролога по месту жительства

Массаж регулярно курсами 3-4 раза в год.

ЛФК

Плавание

Кинезиотерапия

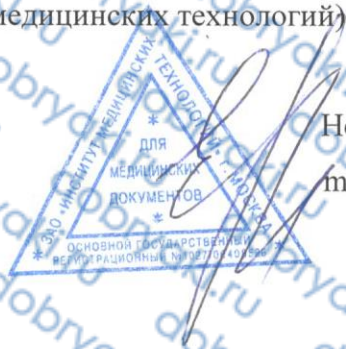
Иппотерапия

Дельфинотерапия

Санаторно – курортное лечение.

Курс лечения в ЗАО «Институт медицинских технологий»

12.12.17 г.



Невролог Малахова Е.Е.

[malahova.elena.63@mail.ru](mailto:malahova.elena.63@mail.ru)