



Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева"

192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д.3,  
ИНН/КПП 7841017424/781101001  
Отделение по Невскому району УФК по г. Санкт-Петербургу  
(ГУ СПб НМИЦ им. В.М. Бехтерева Росздрава)  
л/с 03721871280  
ГРКЦ ГУ Банка России по г. Санкт-Петербургу, г. Санкт-Петербург  
БИК 04403001  
р/с 40503810600001000001

Регистратур (812) 365-22-22  
(812) 365-23-23  
Факс: (812) 412-71-27  
Эл. почта: spbinstb@bekhterev.ru

**Выписной эпикриз ИБ № 2922/2021 22.10.2021**

**Черницын Максим Александрович (11.02.2013) Возраст 8 лет**

Черницын Максим Александрович 2013 г.р., проживающий(ая) по адресу Пензенская обл. Пенза г,  
находился(ась) в 08 Отделение хирургии нервных и психических  
заболеваний НМИЦ им Бехтерева с 05.10.2021 по 22.10.2021

**Основной диагноз**

Симптоматическая эпилепсия с миоклоническими приступами. Фармакорезистентность.  
Последствия тяжелой сочетанной травмы от 01.06.2019 года. Вентрикуло-перитонеальное  
шунтирование (2019г). Спастический тетрапарез. Нейропатия глазодвигательного нерва справа.  
Смешанная афазия. Контрактура голеностопных суставов с двух сторон. Нарушение функции  
тазовых органов. Имплантация программируемой системы (LivaNova) для стимуляции левого  
блуждающего нерва (12.10.2021)

**Код МКБ**

G40.1

**Анамнез.**

При осмотре жалоб не предъявляет из-за неврологического дефицита. Со слов отца: примерно 1 раз в день  
генерализованный миоклонический приступ в виде непродолжительного синхронного подергивания руками и  
напряжением всего тела. Не может сидеть, говорить, ходить.

01.06.2019 года попал в ДТП. Неврологический дефицит возник после аварии. Находился в коме. Проходили  
курсы реабилитации, но положительной динамики не наблюдалось.

2019г - вентрикуло-перитонеальное шунтирование. Дистальный конец шунта в переднем роге правого  
бокового желудочка.

Постоянно принимает препараты: Когитум 10,0 - 1 ампулу в день, Депакин Хроно 500 по 1 таб. 2 р/день,  
Трилептал 450 мг 2 р/день, Баклосан 10 мг 3 р/день, Синдопа 1/2 таб 2 р/сут, Клоназепам 1/2 таб 2 р/сут.

На фоне терапии количество приступов уменьшилось.

МСКТ от 30.07.2021 - признаки смешанной тетраветрикулярной заместительной гидроцефалии,  
атрофических изменений вещества головного мозга, перивентрикулярного отека.

ЭЭГ- мониторинг от 28.07.2021: Выраженное диффузное замедление корковой ритмики, Выраженные  
нарушения БЭА головного мозга, В бодрствовании и во сне зарегистрирована диффузная эпилептиформная  
активность, умеренно высоким индексом.

Сон не модулирован по фазам и стадиям, физиологические паттерны сна не выражены. Эпилептических  
приступов, паттернов эпилептических приступов в ходе исследования не зарегистрировано.

уберкулез, вирусные гепатиты "А", «В» и «С», венерические заболевания, ВИЧ отрицает. Травмы - перелом  
бедренной кости справа + ЧМТ (2019 г).

Хронические заболевания внутренних органов отрицает.

Кровь и ее компоненты не переливались.

Корью не болел, привит в детстве, сертификат не предоставлен. Сыпи на коже нет. Т тела в норме. Ан. на  
Сов.-19 отр.

Аллергологический анамнез: аллергические реакции на лекарственные препараты отрицает.

Общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения. Кожные покровы и видимые слизистые  
физиологической окраски, чистые, отеков нет. Температура тела - 36,7. Дыхание везикулярное, хрипов нет,  
проводится во все отделы. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 84 в мин., ритмич. АД 110/73 мм.рт.ст.  
Живот мягкий, безболезненный. Печень перкуторно не увеличена. Физиологические отправления не  
контролирует. Кишечник опорожняет периодически, мочится в памперс. Питание 50% через гастростому.

Психический статус: На вопросы не отвечает. Обращенную речь не распознает. Иногда произносит отдельные  
звуки, междометия. Внимание рассеяно. Без бреда, галлюцинаций, опасных тенденций.

Неврологический статус: Оценка сознания по Rancho Los Amigos - 2. Движения глазных яблок в полном  
объеме, горизонтальные саккады. Зрачки D>S (анизокория), зрачковые реакции прямая и содружественная  
снижены. Фиксация взора отсутствует. Расходящееся косоглазие.



Корнеальный рефлекс сохранен с двух сторон. Язык за линией зубов. Глотание, фонация не нарушены, небная занавеска подвижна, глоточные рефлексы сохранены. Лицо симметрично в покое и при мимических движениях. Глубокие рефлексы с рук D=S, снижены, мышечный тонус в руках повышен до 1-2-х баллов по Ашворту. Мышечная сила в руках снижена до 3-х баллов дистально и 4-х баллов проксимально. Рефлексы с ног: D=S, снижены. Тонус мышц ног D=S, повышен до 2-3х баллов по Ашворту. Сила мышц ног снижена до 3-х баллов. С-м Бабинского с 2-х сторон, хоботковый рефлекс с 2-х сторон, клонус стоп (++) . Контрактура голеностопных суставов с двух сторон. Чувствительность - на болевые раздражители реагирует сгибанием конечности (децеребрационная ригидность). Менингеальные знаки отрицательные.

Местный статус: Гастростома. Кожа вокруг не воспалена. Швы сняты. Перевязка в асептических условиях.

**Страховой анамнез:**

В листке нетрудоспособности не нуждается

**Проведенное лечение**

Имплантация программируемой системы (LivaNova) для стимуляции левого блуждающего нерва. от (12.10.2021).

Послеоперационный период без осложнений.

Антибактериальная профилактика и анальгетики в послеоперационном периоде.

Швы сняты, воспаления нет, заживление первичное. Перевязка в асептических условиях.

**Проведенное обследование**

ЭКГ, ОГК - без патологии.

**Лабораторное обследование**

Определение РНК коронавируса SARS-CoV-2 (COVID-19) от 05.10.2021

Показатель	Результат	Ед. изм.	Норма
РНК Coronavirus SARS-CoV-2	Отрицательно		Отрицательно

RW, Mr, HBsAg, анти HCV, BL и диз. гр. (-) Ан. Cov-19 - отр.

Показатели лабораторных клинических и биохимических исследований в пределах нормы.

**Объективные данные:**

Выписывается в удовлетворительном состоянии по соматическому статусу компенсирован. Неврологический статус на дооперационном уровне. Частота приступов уменьшилась. Стимуляцию переносит хорошо.

**Рекомендации:**

- В выдаче листа нетрудоспособности не нуждается.
- Пирацетам 0,2 по 2 таб. 2р/день, 6 месяцев. Через месяц приема - консультация невролога по месту жительства.
- Наблюдение невролога, эпилептолога по месту жительства.
- Продолжить прием противосудорожных препаратов в прежних дозировках.
- ЭЭГ с вызванными потенциалами мозга через 3 месяца.
- Программирование стимулятора в амбулаторном порядке.
- Избегать воздействия магнитного поля (магнитные рамки металлоискателей, физиолечение).
- Не использовать монополярную коагуляцию в случае хирургического лечения.
- Проведение МРТ (до 3 Тл) возможно (стимулятор выполнен из титанового сплава), перед проведением МРТ стимулятор отключить, после МРТ включить.)
- Повторная консультация на ФГБУ НМИЦ им. В.М.Бехтерева через 4 месяца.

Лечащий врач:

Минеев В.П.

Зав. отделением:

Второв А.В.

Зам. гл. врача  
по лечебной части:

Кузьмин А.М.