

БЕЛЯЕВ ОЛЕГ ВАЛЕРЬЕВИЧ

к.м.н., врач невролог-эпилептолог,
главный врач медицинского центра неврологии, диагностики и лечения эпилепсии «ЭпиЦентр»,
ассистент кафедры неврологии, нейрохирургии с курсом медицинской генетики ВолГМУ

«26» апреля 2018 года

Ф.И.О., пациента: Чурин Сергей Дмитриевич

Возраст: 16.12.2010 г.р.

Жалобы на отставание в психическом развитии от сверстников.

Последний приступ без потери сознания (клонические судороги всего тела и девиация глаз вправо) 21 ноября 2016 года. До этого приступ по типу окулотонического в ноябре 2015 года на фоне ОРВИ и повышения температуры тела. Постоянно проходит курсы реабилитационной терапии.

ОАК, трансаминазы, ОАМ, натрий — без патологии.

ЭЭГ — в парасагиттальном контуре справа редкие комплексы острая-медленная волна с инверсией под F4.

Невр. ст.: В сознании. ЧМН — сходящееся косоглазие. Речи нет. Самостоятельно держит голову, сидит непродолжительное время, не ходит. Мышечный тонус усилен в руках и ногах.

Спастический тетрапарез. НПР с задержкой. Вес — 14,5 кг.

Диагноз: ДЦП, спастический тетрапарез. Структурная фокальная эпилепсия, медикаментозная ремиссия с ноября 2016 года. Задержка психоречевого развития.

Рекомендации:

1. Наблюдение невролога.
2. Леветирацетам, раствор для приема внутрь — по 250 мг 2 раза в день постоянно длительно.
3. Топирамат, капсулы 0,025 — по 25 мг 2 раза в день постоянно длительно.
4. Реабилитация в полном объеме.
5. Общий анализ мочи, общий анализ крови с тромбоцитами, биохимия крови (билирубин, трансаминазы), уровень микроэлементов в крови (Na, K) и ЭЭГ в октябре-ноябре 2018 года.
6. Явка с результатами.

подпись врача:

