



# Медицинский центр "НЕВРОМЕД"

ООО "НевроМед"

115419, Москва, ул. Шаболовка, 34, территория Делового центра, (495)374-61-40

info@nevromed.ru www.nevromed.ru

Пациент **ДАХНОВСКИЙ Георгий Александрович**

Дата рождения **12.03.2013** (возраст: 4 лет)

ЭМК № **Д00171163**

Тел.: 8(495) 374-61-40, 8(495) 201-66-80

№ 37, П. Шаболовский, стр. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100



## КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА 06.03.2018

**Жалобы:** Приступы сохраняются, 2-3 в день, несмотря на введение топамакса. Характер приступов: версия головы влево/вправо, тоническая установка рук

**История заболевания:** Характер приступов (видео): серия спазмов, симметричные, бывают с поворотом головы, есть ролик - с левосторонним преобладанием, часто после пробуждения.

АЭП: кеппра 450мг 2 раза (0%), сабрил 500мг - 1000мг (с 01.2017, после синактен-депо с целью профилактики рецидива), топамакс 37,5мг 2 раза (50%)

Ранее: клоназепам - временный эффект, сабрил - временный эффект, депакин хроносфера - загруженность; синактен депо макс. 1,0мл, последняя инъекция 26.12.2016 - 100%; фризидум 2,5мг 2 раза (0%).

Также принимает сирдалуд 1мг 1 раз в течение 2-х лет.

Роды на 32 нед, Аpgar 6/7б, 2100г., асфиксия, дыхательные нарушения, легочное кровотечение, ИВЛ 17 дней.

Приступы с 8 месяцев.

Наследственность, нет

**Неврологический статус:** Спастический тетрапарез, не переворачивается, не сидит, спастика выросла. Взор не фиксирует, но слуховое внимание хорошее, эмоционален.

**Другие обследования:**

ВЭЭГ от 15.08.2016 (Троицк) - ГА, фокус и замедление в F4, значительно реже в F3

ВЭЭГ от 10.01.2017 - ЭЭГ бодрствования - норма, во сне региональные разряды в левой и правой лобных областях независимо, иногда ВБС, индекс невысокий. Выраженная положительная динамика.

ВЭЭГ от 26.04.2017 (Волгоград) - мультирегиональная ЭА, нарастает во сне, часть ДЭРД

ВЭЭГ от 20.07.2017 (Волгоград) - мультирегиональная ЭА, часть ДЭРД, максимум в вертексных отведениях и левой лобно-центральной области.

ВЭЭГ от 15.09.2017 (Невромед) - фокус в С4-F8-F4, во сне с нарастанием индекса, значительно реже слева, часть ДЭРД, на отдельных эпохах диффузный характер.

ВЭЭГ от 24.01.2018 - мультирегиональная эпилептиформная активность (правый лоб, левые задние отделы, левые передние отделы). Тонический приступ с легкой версией вправо, ЗИП не определяется.

МРТ от 02.2014 - диффузная атрофия, деформация контуров боковых желудочков, перивентрикулярная лейкомаляция с кистообразованием в лобных отделах.

МРТ от 02.03.2018 - диффузная атрофия, кистозная лейкомаляция в лобных отделах с обеих сторон, деформация контуров боковых желудочков.

**Диагноз:** Симптоматическая фокальная эпилепсия с эпилептическими спазмами, вероятно, лобная, приступов нет с 12.2016 (возможно с 07.2017); ДЦП тетрапаретическая форма; задержка психо-речевого развития; амблиопия центрального генеза вследствие тяжелого перинатального гипоксически-ишемического поражения мозга.

Пациент получает препарат кеппра, который в комбинации с сабрилом и клобазамом вызвал значительную редукцию количества приступов. Учитывая данный факт, замена кеппры на другие антиконвульсанты, в том числе и на дженерики крайне нежелательна и может вызвать выраженное ухудшение течения заболевания.

**Классификация МКБ:** G40.2 Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с комплексными парциальными судорожными припадками

**НАЗНАЧЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ**

**Рекомендации:**

1. Сабрил 500мг - 1000мг - продолжить
2. Кеппра 450мг 2 раза - продолжить
3. Топирамаг (топамакс, капс. по 25мг, 50мг) увеличить дозу по схеме: 37,5мг - 50мг - 1 неделя, затем 50мг 2 раза - 1 неделя, затем 50мг - 62,5 мг - 1 неделя, затем 62,5мг 2 раза - длительно
4. Анализы крови: биохимический (АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛДГ, амилаза, мочевины, креатинин, билирубин, Са, Na, P), клинический (тромбоциты!) - каждые 3 месяца.
5. В плане: отмена кеппры, кетогенная диета

**Врач:** Айвазян Сергей Олегович

