

Промежуточный эпикриз

Дата: 11 ноября 2022 года.
Врач: Прорвич Олег Сергеевич.
Пациент: Хованский Антон Олегович, (30.04.2019), 3 года.
Реабилитация с 30 октября 2022 года **до** 20 ноября 2022 года.

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание: G40.2 Структурная фокальная эпилепсия фармакорезистентное течение.
Состояние после оперативного лечения - удаление ФКД IIb левой лобной доли от 01.02.2021. Исход по Engel IA. Правосторонний гемипарез.

ЖАЛОБЫ

При поступлении: самостоятельно не предъявляет из-за речевых нарушений, со слов мамы - на отсутствие речи; неловкость в правых конечностях.

АНАМНЕЗ

Болезни: со слов мамы и данных медицинской документации Антон болен с 1 года, когда мама заметила приступы судорог в виде наклона вправо и падения. Обратились к неврологу по месту жительства, был назначен депакин, число приступов сократилось. При проведении ЭЭГ зарегистрированы фокальные приступы, исходящие из левой лобно-центральной области. На МРТ головного мозга - порок развития в левой лобной доле - фокальная кортикальная дисплазия 2 типа. Для дальнейшего лечения Антон был госпитализирован в НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко. Было проведено оперативное лечение - микрохирургическое иссечение ФКД левой лобной доли с интраоперационным ЭКОГ мониторингом. Гистологическое заключение - ФКД IIb тип. Послеоперационный период протекал без осложнений. После операции приступов не наблюдалось. Поступил в центр "Три Сестры" для проведения курса реабилитационных мероприятий.

Жизни

Перенесенные заболевания: ОРВИ.
Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.
Вредные привычки: отрицает. **Оперативные вмешательства** - 01.02.2021 - микрохирургическое иссечение ФКД левой лобной доли с интраоперационным ЭКОГ мониторингом.

Эпидемиологический

Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было. Контакт с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

Аллергологический

Не отягощен.

Наследственный

Не отягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, чистые. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 108/мин, АД – 86/60 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД – 21/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

Неврологический статус: в сознании, продуктивный контакт затруднён. Сенсо-моторная алалия, гиперсаливация, зрачки одинаковые, реакция на свет живая, движения глазных яблок в полном объёме, асимметрия лица справа. Бульбарных, расстройств нет. Мышечный тонус повышен по спастическому типу в правых конечностях, до 2-х баллов по Ашворту, сила снижена до 3-х баллов. Рефлекс Бабинского с 2-х сторон. Менингеальные симптомы не определяются. Походка гемипаретическая, с опорой правой стопы на носок.

Ход реабилитации

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с пациентом и его родными согласовали задачи реабилитации:

Вовлечение правой руки в повседневную деятельность.

Запланированные цели реабилитации были достигнуты частично: задействует правую руку в предложенных ему бимануальных играх.

Следующая реабилитационная цель: Антон будет задействовать правую руку в приеме пищи; в играх с захватом и отпусканием предметов правой рукой; будет поддерживать данную ему специалистом инструкцию в течение 2-х минут.

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение, невролога, педиатра по месту жительства.

Контроль ЭЭГ-мониторирования 1 раз в год.

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующих реабилитационных целей. Рекомендован повторный курс реабилитации через 2 месяца.

Лечащий врач Прорвич Олег Сергеевич.

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович.

