

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
"ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"  
министерства здравоохранения Краснодарского края  
г. Краснодар ул. Площадь Победы, 1  
Детский Консультативно-диагностический Центр  
г. Краснодар ул. Пастера, 18

Запись на плановую консультацию к специалисту ДКДЦ ГБУЗ ДККБ  
осуществляется только лечащим врачом поликлиники по месту жительства  
"Кабинет наблюдения за детьми с нервно-мышечными болезнями"

"Кабинет профилактики неврологических заболеваний"

<http://dkkb-krasnodar.ru> (Структура/Детский диагностический центр) E-mail: [mazyar\\_dcc@dkkb-kr.ru](mailto:mazyar_dcc@dkkb-kr.ru)

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА

Невролог отделения катамнеза

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № 3619270

Дата: 10.03.2023

Ф.И.О. Пономарева Софья Владимировна

Дата Рождения: 03.12.2007 (15 лет)

Адрес регистрации:

Адрес проживания:

**Жалобы:** Приступы 1 раз в месяц, приступ судорог со слюнотечением, затруднением дыхания с поворотом головы и глаз вправо, напряжением рук и ног, до 3-4 минут, затем сонливость.

**Анамнез:** от 1-й беременности с угрозой прерывания, отеками. Роды срочные. Плановое Кесарево сеч. Вес 3300г. По Алгар 8-96. Психо-моторное развитие проходило своевременно. В 1 г заметили нарушение походки, проводили лечение. В 4 г 4 мес была выявлено опухоль г/мозга, отмечались нарушения поведения. Дебют эпилепсии - 2017г. ФАРМАКОАНАМНЕЗ: Депакин хроно, на КТ ГМ выявлено объемное образование правой лобно-теменной области с оссификацией, 1.04.12 - оперирована по поводу кавернозной мальформации после операции. Находилась несколько раз на реабилитации в центре Гуттманн (Испания, Барселона). Получала несколько раз БТА - Диспорт. Последняя сессия в летом 2019 г. На фоне лечения с положительной динамикой. МРТ головного мозга от 18.07.17 - обширный очаг энцефаломалиции в правой височной и теменной доле. Базальные структуры правой гемисферы головного мозга малообъемные. В режиме ангиографии - резко выраженное обеднение ветвей правой СМА. Правая соединительная артерия достоверно не визуализируется. Уменьшение калибра левой вертебральной артерии. ОАК от 22.02.22 - без патологии. УЗИ ЖКТ от 27.07.22 - без патологии. От предложенной ботулинотерапии в ДДЦ - отказ. Проводится ботулинотерапия 3 раза в год в клинике "Времена года". В настоящее время принимает ламотриджин 150 мг утром, 200 мг вечером. Вес на момент осмотра 54 кг.

**Объективно:** Сознание ясное. Расходящееся косоглазие слева, непостоянно. Парез лицевого нерва слева по центральному типу. Левосторонний спастический гемипарез со сгибательно-пронаторной установкой левой руки, пассивно разгибание в локтевом суставе неполное, в лучезапястном супинация неполная. Походка гемипаретическая с элементами паретической ("шлепающая стопа"). Мышечная сила снижена в левых конечностях до 4 баллов. По шкале Эшворта тонус + 3 балла в руке слева, в ноге 2 балла слева. сухожильные рефлексы выше слева, патологические рефлексы слева выявляются.

**Результаты обследования:** ЭЭГ от 30.04.19 - исследование на фоне периодически открытых глаз. Основной ритм - короткие фрагменты низкоамплитудной альфа-активности по левой затылочной области, частотой около 10 мкВ. Кортикальная ритмика дезорганизована эпилептиформной активностью, продолженное правополушарное замедление, максимум - по затылочно-височно-центральному региону, рег-ся эпилептиформная активность в обно-центрально-теменной области билатерально в виде частых, склонных к генерализации разрядов комплексов "острая-медленная волна", А до 240 мкВ. Р-ция активации ослаблена. ЭЭГ от 04.06.20 г - на фоне более организованной корковой ритмики сохраняется региональная эпилептиформная активность А до 200 мкВ. ЭЭГ от 14.01.2021 - на фоне замедленной дезорганизованной БЭА мозга с первых секунд записи регистрируется частая эпилептиформная активность представленная бисинхронными разрядами пик-медленных волн, А до 200 мкВ, по лобно-центрально-височным областям А до 200 мкВ, по лобно-центрально-височным областям с А преобладанием справа, с периодическим диффузным распространением. Реакция активации выражена удовлетворительно вальпроаты от 21.12.20 - 71 мкг/мл ЭЭГ от 15.09.21 - на фоне замедленной дезорганизованной БЭА мозга в теменно-лобно-центральных областях с А преобладанием справа регистрируется эпилептиформная активность в виде комплексов ОМВ А до 200 мкВ. Индекс представленности высокий. Реакция активации выражена удовлетворительно. В динамике без изменений ЭЭГ от 28.07.22 - на фоне замедленной БЭА мозга с первых секунд записи регистрируется частая эпилептиформная активность представленная синхронными разрядами пик-медленных волн А до 180 мкВ по



лобно-центрально-теменно-височным областям. Реакция активации выражена удовлетворительно. В сравнении с ЭЭГ от 15.09.22 - без динамики МРТ головного мозга от 18.10.21 - МРТ признаки состояния после оперативного лечения. МР признаки внутренней гидроцефалии, в сравнении с МРТ от 06.10.20 без изменений. ЭЭГ от 10.03.2023г. на фоне дезорганизованной замедленной ритмики, с первых секунд записи высоким индексом регистрируется эпилептиформная активность, представленная б/синхронными разрядами "пих-медленных волн", А до 200 мкВ по лбно-центрально-передневисочным областям, количество которых возросло при проведении ФТ. Реакция активации выражена удовлетворительно. В сравнении с ЭЭГ от 28.07.2022г. - без значимых изменений.

**Клинический диагноз:** Структурная фокальная эпилепсия в форме тонических моторных приступов с нарушением осознанности, контроль приступов 9 месяцев. Левосторонний спастический гемипарез, IV уровня по MACS, II уровня по GMFCS. Парез левого лицевого нерва слева по центральному типу, вследствие оперированной сосудистой опухоли головного мозга. Содружественное расходящееся монолатеральное косоглазие слева. Энцефалоастения выраженная.

**Рекомендации:** Наблюдение невролога, педиатра по месту жительства.

Охранительный режим

Исключить электропроцедуры, ограничить тепловые.

Ламотриджин 200 мг 2 раза в сутки длительно.

Контроль АСТ, АЛТ, билирубина крови, ОАК(с тромбоцитами) 1 раз в 6 месяцев. Контроль флатов крови.

Ребенку показана ботулинотерапия (ботулинический токсин типа А 1000 ед на сессию) 3 сессии в год.

УЗИ ЖКТ (печени, поджелудочной железы) 1 раз в 6 месяцев по м/ж.

ДККБ ул.Площадь Победы 1, 7этажное здание

МРТ№2

МРТ ГОЛОВНОГО МОЗГА + ЭПИРЕЖИМ на 12.04.2023г. в 12:00

МРТ (КТ) головного мозга и др. органов без контраста

Необходимо иметь при себе ксерокопии:

- свидетельство о рождении ребенка или паспорт

- полис обязательного медицинского страхования

- паспорт одного из родителей ( фото, прописка).

- Направление из пол-ки по месту жит-ва на МРТ (КТ) с указанием номера лечебного учреждения, порядкового

номера направления, диагноз, область проведения.

- справка об эпидокружении,

- результаты предыдущих обследований (при наличии)

Приехать за 1 час до исследования

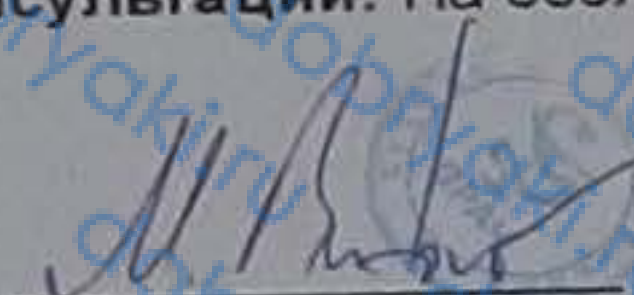
Ознакомлена:

Заблаговременно записаться на прием к неврологу, с направлением.

**Степень тяжести состояния пациента:** Удовлетворительное

**Результат консультации:** На обследование

МКБ: G40.2

Лечащий врач  Бутова М.Ю., Невролог отделения катамнеза

