



Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ЛО-50-01-009224 от 30.11.17г

## ЛАБОРАТОРИЯ МОЛЕКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ

115093, г. Москва, Подольское шоссе, д.8, корп. 5

+7 (495) 660 8377

mail@genomed.ru

### Консультация Невролога-эпилептолога

**ФИО** Семакова Вера Артёмовна

**Возраст** 2 г 9 мес (28.03.2015)

**Анамнез:** Перинатальный анамнез осложнен (беременность - на фоне угрозы прерывания, беременность в рудиментаном роге матки. Роды - экстренное кесарево сечение на 30 недель, ЗВУР, родилась в состоянии асфиксии. Наблюдалась в ОРИТ, находилась на ИВЛ в течение 2 месяцев. В первые недели жизни диагностирована окклюзионная гидроцефалия, неоднократно проводились нейрохирургические операции (ВПШ справа в 2015 году, из-за не функционирования шунта реоперация в РНХИ им. Поленова - ВПШ слева, диагностирован изолированный 4ый желудочек - установка вентрикулярного катетера в 4 ый желудочек). Наблюдается с диагнозом ДЦП, желудочно-пищеводный рефлюкс, парез правой половины гортани. Темповая задержка психо-речевого и моторного развития. На фоне активной реабилитации постепенное прирост навыков. 22 марта 17 года - на фоне ОРВИ фокальный приступ с версией нглаз (и возможно головы вправо), клонии в правой руке => обмякание, отсутствие реакции на происходящее, оральные автоматизмы. Длительность эпизода более 1 часа, купирован на Реланиум (уснула). Назначался Конвулекс, самостоятельно отменен родителями через пару месяцев. 8 сентября - повторный приступ с поворотом глаз вправо с последующим билатерально тонико-клоническим приступом. Назначен Конвулекс 15 кап/сут (подъем до дозы 23мг/кг/сут) ВЭМ (ЦК, 16.09.17) - Корковая ритмика бодрствования и сна сформированы соответственно возрасту. Во сне временами регистрировались патологическая активность в виде вспышки высокоамплитудных дельта-волн в правой лобно-центральной области (F4-C4), иногда с распространением по близлежащим отведениям правого полушария. Во сне время от времени выявляется короткие паузы сердечного ритма по ЭКГ отведению (аритмия), с увеличением интервала R-R до 1 секунды. В ходе записи сна были зарегистрированы короткие эпизоды парасомнии и парциального пробуждения, иногда сопровождавшиеся дистоническими гиперкинезами - эпилептический генез исключен. Однократно во время сна зарегистрирован эпилептический миоклонус.

На фоне реабилитации - улучшение интеллектуального развития (новые слова), активность и объем движений в руках, консультированы диетологом - лучше глотает, увеличился объем принимаемой пищи и жидкости, стала кататься по полу.

3 и 7 января было 2 приступа: фокальные - в левой руке в первом и отведение правой ноги и версии вправо во втором. Увеличили Конвулекс до 300 мг/сут (30 мг/к/сут).

ВЭМ (Тысячина М.Д., 20.12.17) - в бодрствовании и во сне отрицательная динамика: P4 иногда с заднепроекционным распространением, O2, P3-O1, средним индексом до сна и невысоким после сна, индексом выше среднего во сне.

**Данные осмотра:** вес 10 кг. Мышечный тонус высокий (больше в ногах) с элементами дистонии, р-с Бабинского с 2 сторон, с/х р-сы высокие, с клоноидным компонентом. Сила мышц несколько снижена, объективно оценить затруднительно. За предметом наблюдает, взгляд фиксирует, на звуки реагирует. Речь: несколько слов, просьбы понимает, любит рисовать.

**Заключение:** Структурная фокальная эпилепсия. Фокальные моторные приступы без сохранного сознания, переменной латерализации. ДЦП, спастический тетрапарез. GMFCS IV (преимущественно за счет высокого тонуса)

Рекомендации:

1. Показано проведение ботулиноотерапии с последующей физической реабилитацией (кинезиотерапия, теппирование – Соцкая Татьяна Олеговна)
2. Прием антиэпилептической терапии: Конвулекс 30 мг/кг/сут на 3 приема. Добавить к терапии Трилептал (окскарбазепин) сироп (1 мл=60мг) начать 100 мг/сут на 2 приема (10 мг/кг/сут), через неделю 200 мг/сут на 2 приема, через неделю 300 мг/сут (30 мг/кг/сут). Возможно повышение до 60 мг/кг/сут. Препарат запаса – леветирацетам.
3. ОАК, б,х анализ крови (АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубин), ОАМ. УЗИ печени через 1 месяц.
4. Контроль ВЭМ со сном через 3 месяца.

Врач: Шарков А.А.

