



Ф.И.О. пациента: Сергейчик Дарья Дмитриевна

Дата рождения: 15.04.2011

Жалобы: на приступы в виде клоний в левой руке с последующим распространением на левую ногу, затем все тело. Приступы возникают в период засыпания или во время одевания левой руки в рукав. Такие приступы сейчас повторяются почти каждый день.

Также жалобы на нарушение психоречевого развития и нарушение функции конечностей.

Анамнез заболевания: От беременности, протек. с гестозом. Роды в 38 недель, плановое кесарево сечение. Вес при рождении 2610. Находилась на выхаживания в РНПЦ «Мать и дитя». В 3 мес. приступы по типу инфантильных спазмов. Прошли на фоне приема депакина.

В 2020г. приступы возобновились. Назначен топамакс – плохая переносимость, отмена.

С осени 2020г. оксетол - приступы стали реже, 1 мес. приступов не было. На фоне приема оксетола появилась сыпь, при увеличении дозы сыпь усиливалась. На фоне приема оксетола в дозе 350мг/сутки приступы повторялись около 7 раз в месяц.

С 8 февраля 2022г. постепенная отмена оксетола и прием депакина с постепенным наращиванием дозы – приступы стали чаще, тяжелее, ухудшилось общее состояние (хуже держит голову, опирается на ножки, появились позывы на рвоту). Концентрация в крови 92 мкг/мл. Но после отмены оксетола сыпь стала менее интенсивной.

Сейчас принимает депакин хроносфера по 200мг x 2р/д.

МРТ ГМ 22.09.11: проявления внутренней гидроцефалии перивентрикулярная киста слева, атрофические изменения в лобно-теменных областях.

Неврологический статус: вес 21кг. Сознание ясное. Обращенную речь понимает. Произносит отдельные слова. Дизартрия. Зрачки D=S, РЗС+. Горизонтальный нистагм. Затруднено жевание. Глотание не нарушено.

Мышечная дистония с тенденцией к гипотонии. СПР живые, симметричные. Рефлекс Бабинского + с 2х сторон. Нарушена моторика конечностей.

инкоординация. Сидит с поддержкой, переворачивается. Опора на ножки есть. Переступает при поддержке под мышки. Выраженный сколиоз.

Диагноз: ДЦП, атонически-астатическая форма, 3 степень тяжести.

Симптоматическая эпилепсия с наличием фокальных левосторонних моторных приступов, билатеральных тонико-клонических с фокальным дебютом, инфантильных спазмов в анамнезе, продолженной региональной эпилептиформной активности на ЭЭГ. Оперированный сколиоз

(30.10.2019г., 10.05.2021г.)

Мед. аллергия на оксетол в виде сыпи на коже.

Рекомендовано:

1. Учитывая плохую переносимость депакина хроносферы – медленная отмена: снижать на 100мг раз в 4-5 дней до полной отмены
2. К лечению летирам по 125мг х2р/д, 7 дней, затем по 250мг х2р/д, 7 дней, затем по 375мг х2р/д, при хорошей переносимости длительно.
3. В случае отсутствия эффекта на прием летирама - замена на финлепсин ретард с оценкой кожных покровов.
4. С целью дообследования показана госпитализация в РНПЦ НИХХ ДОН№4 (записаны на 7.04.2022).
5. Консультация генетика в РНПЦ « Мать и дитя».

22.03.2022г.

врач И.В. Козырева