



ООО «Институт детской неврологии и эпилепсии им. Святителя Луки»

РФ 108841 г. Москва, г Троицк, ул Нагорная, д 5

Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.2017

ИНН 5030070639, ОГРН 1105030002142

WWW.EPILEPTOLOGIST.RU

24 марта 2020 года

ООО «Институт детской неврологии и эпилепсии им. Святителя Луки»

Лицензия ЛО-77-01-014900 от 26.09.2017

108841 г. Москва, г Троицк, ул Нагорная, д 5

Тел: +7 495 669 83 93, +7 495 840 61 02

E-mail: W.EPILEPTOLOGIST.RU

ИНН 5030070639, ОГРН 1105030002142

Консультативный амбулаторный прием

ФИО: Сорока Ева, 5 лет, 09.12.2014

Вес – 16 кг

Диагноз: Предположительно структурная фокальная эпилепсия (лобная слева).

Этиология: подозрение на фокальную кортикульную дисплазию левой лобной доли. Нельзя исключить генетическую природу заболевания.

Приступы: версивные вправо, гемифациальные справа, билатеральные тонико-клонические; неонатальные судороги.

От 1-й беременности, протекавшей с угрозой выкидыша в 1-м и 2-м триместре беременности. Судороги новорожденных на 4-й день жизни (по описанию тонико-клонические судороги).

С рождения отмечалась небольшая задержка психомоторного развития, после 1 года преобладает задержка психического и речевого развития. Утраты навыков, откатов в развитии не было.

С 11 мес. – аффективно-респираторные приступы.

В возрасте 1 г 6 мес, в бодрствовании: падение – плач - поворот головы и глаз вправо – судороги в конечностях – обмякание – рвота, длительность 30 минут.

В возрасте 5 лет (январь 2020 г) возник приступ в бодрствовании: многократная рвота – растерянный взгляд, замедление выполнения команд, отсутствие речи, в дальнейшем – поворот головы и глаз вправо, периоральный цианоз, подергивания правого угла рта, слюнотечение, оромандибулярные автоматизмы. Длительность до 7 минут.

По домашнему видео – фрагмент гемифациального приступа справа

Неврологический статус:

Диспластические черты строения.

Сухожильная гиперрефлексия с выраженным расширением рефлексогенных зон без четкой разницы сторон.

Координаторные пробы выполняет четко. Простые инструкции выполняет контактна, доброжелательна.

Имеются когнитивные и речевые нарушения.

Анализ данных ВЭМ:

По описанию, предыдущие ЭЭГ и короткий ВЭМ – без нарушений

ВЭМ, выполненный в январе 2020 г, впервые продемонстрировал высокий индекс эпилептиформной активности.

Регистрируется эпилептиформная активность в виде высокоамплитудных комплексов острая-медленная волна, преимущественно в виде коротких и более продолженных диффузных пик-волновых разрядов относительно высокой степени синхронизации, имеющих максимальную продолжительность до 7 секунд.

Во сне индекс эпилептиформной активности существенно нарастает.

Кроме диффузных разрядов во сне появляется периодическое замедление по левым лобно-центрально-теменным отведениям, а также продолженные пробеги сгруппированных острых волн, полиспайков и полипик-волновых комплексов по левым лобным отведениям (ЭЭГ-паттерн фокального приступа).

По заключению медперсонала, эпилептических приступов в период исследования не выявлено (эпицентр «Юг», Краснодар).

МРТ (1.5 Тесла, рутинное, под наркозом, Краснодар, февраль 2020 г): Отчетливых структурных изменений в веществе мозга не выявлено.

TMC (2015): без нарушений.

Полное секвенирование генома (Геномед) – в работе.

Рекомендации:

В настоящее время АЭП не получает

Рекомендовано введение валпроата пролонгированного действия.

Стартовая доза: 125 мг 2 раза в день

Через неделю: 125 мг утром и 250 мг вечером

Через неделю: 250 мг 2 раза в день (500 мг в сутки)

Через 1 мес – контроль ВЭМ со сном и концентрации валпроевой кислоты в крови (утром, до приема препарата).

При отсутствии эффекта на приступы и, главное, в отношении эпилептиформной активности, рекомендована комбинация валпроата и этосуксимида (в растворе, в дозе до 500 мг в сутки).

Антиэпилептическую терапию принимать длительно, непрерывно, строго после еды!

Рекомендована консультация МРТ снимков у проф. Алиханова А.А. (<http://www.epiclinic.ru/uslugi/alikhano-konsalt>, 8495 181 31 01 ИДВНЭ им Свт Луки).

С дальнейшим решением вопроса о необходимости проведения МРТ с высоким разрешением (3 Тесла) по эпилептологической программе:

- Москва, РДКБ, профессор Алиханов А.А. (+7495 936-9371)

или

- Санкт-Петербург; ЛДС-МИБС; www.ldc.ru +7812 244 00 24, +7812 374 30 74.

Рекомендованы занятия с логопедом, дефектологом и психологом.

Рекомендована консультация с оценкой уровня развития и занятия в Центре здоровья и развития им Свт. Луки (<http://www.centrossta.ru>, 129085, Москва, ул. Большая Марьинская д.3 +7 (495) 615-65-22)

Возможно проведение логопедического массажа.

Повторная консультация через 3-4 мес. Перед повторной консультацией провести: - видео-ЭЭГ-мониторинг с включением сна (+7495 669 83 93; +7 495 181 31 01); - общий анализ крови (с формулой крови и тромбоцитами) и биохимический анализ крови (общий белок, общий и прямой билирубин, щелочная фосфатаза, гамма-ГТ, АЛТ, АСТ, амилаза, глюкоза, натрий, калий, кальций, мочевина, креатинин, мочевая кислота, холестерин); концентрация вальпроевой кислоты в крови (утром, до приема препарата).

Руководитель Клиники ИДНЭ

им. Святителя Луки

Доктор медицины, профессор

К.Ю. Мухин

Руководитель Клиники ИДНЭ
Профессор, д.м.н. Мухин
Константин Юрьевич
+7 (495) 181 31 01; +7 (915) 470-66-11
Сайт: [Лечение эпилепсии.рф](http://www.epileptologist.ru)

EMAIL: center@epileptologist.ru

WEB: www.epileptologist.ru

+7 (495) 669-83-93
+7 (495) 181-31-01