



Федеральный научный центр «Саккура»
454006, г. Челябинск, ул. Лесной, 47
ИНН 74-7241369 КПП 74-701001
ОГРН 1147447008433 от 25.06.2014г.
р/с 40702810307110017410
в ЗАО «ЧЕЛЯБИТДБАНК» г. Челябинск
к/с 30101810400000000711 ФЛК 047501711
№лиц. ЛО-74-01-004969 от 07.03.2019 г.

Выписной эпикриз
Старков Савва Алексеевич 20.02.2012 г.р.

Находился на лечении с 07.10.19г. по 26.10.19г. Курс лечения № 6.

Диагноз: детский церебральный паралич, синдром спастического тетрапареза.

Гиперкинетический синдром. Псевдобульбарный синдром. GMFCS V уровня. Микроцефалия. Задержка психо-речевого и моторного развития. Симптоматическая мультифокальная эпилепсия. Сходящееся косоглазие.

Жалобы: на задержку в развитии: голову кратковременно удерживает, затем снова опускает. Не поворачивается, не сидит, не ползает. Редко передвигается на спине. Поставленный, стоит на четвереньках с поддержкой, опираясь на кулачки. Обращенную речь понимает частично на бытовом уровне. Находит глазами предмет разговора. Смотрит ТВ, слушает книги. В речи звуки и слоги «ля, аа, да», произносит не всегда осознанно. Себя не обслуживает. Предметы удерживает лучше левой рукой, подтягивает ко рту. Санитарно-гигиенические навыки не привиты. Спит по-разному, при засыпании вздрагивает. В анамнезе: приступы с рождения (аксиальные серийные тонические флексорные спазмы). Проводился подбор терапии (FBL, VGB, LEV, VAL). В возрасте 2х лет проходил курс лечения синакеном депо, была ремиссия приступов на 6 месяцев.

Последний приступ зафиксирован на ВЭЭГМ 02.2019г.

7.10.19 в ночное время отмечались судороги приведенных конечностей, челюсти сжаты, постукивание зубов.

Сейчас получает конвулекс по 10 капель 3 раза в день
кептру 500 мг\сутки 2 раза

эсполот 50 мг (планируется титрование дозы до 250 мг\сутки).

Объективный статус: окружность головы 44.5см. В сознании, реакция на осмотр есть, улыбается. Дистонические атаки. Голову не удерживает. За молоточком следит. Зрачки D=S, движения глазных яблок не ограничены, нистагма нет. Сходящееся косоглазие. Носогубные складки симметричные. Глохнет мягкую пищу. Язык в полости рта по средней линии. Рефлексы орального автоматизма. Активные движения в конечностях ограничены, мышечная сила снижена в руках и ногах. Мышечный тонус повышен по пирамидному типу D>S. Сухожильные рефлексы высокие D=>S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. На животе- голову плохо поднимает, правые конечности напряжены, левые- согнуты. Тугоподвижность в локтевых, коленных, тазобедренных суставах, контрактура правого голеностопного сустава с ротацией кнутри. Менингеальные симптомы отрицательные. Не сидит, стоит с поддержкой за туловище, слева опирается на передний отдел стопы, справа - подворачивает стопу, не шагает. Функции тазовых органов не контролирует.

За время лечения получил: занятие адаптивной физ.культурой №48, мануальная терапия (постизометрическая релаксация) №5, занятие на ИОН «Корвит» №10, массаж точечный №12, кинезотерапия №20, массаж обций №24, массаж рук №24, массаж стоп №24, речевой массаж №24.

За время лечения отмечены следующие изменения: улучшился контроль головы в положении на животе и при пассивной вертикализации.

Рекомендовано:

1. Наблюдение эпилептолога, продолжить прием противосудорожной терапии согласно схеме лечения, назначенной эпилептологом.
2. Анализ крови с тромбоцитами 1 раз в 3 месяца. Контроль УЗИ печени 1 раз в 6 месяцев, ФПП, (билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин), 1 раз в 6 месяцев определение концентрации вальпроовой кислоты утром до приема препарата и через 1,5 часа после утреннего приема.
3. ЭЭГ- видео мониторинг со сном.
4. Возможны повторные курсы лечения в центре «САКУРА» при отсутствии приступов, нормальных показателей в ОАК.
5. Занятия ЛФК постоянно, курсы расслабляющего массажа, кинезотерапия, занятия с логопедом-дефектологом.
6. Исключить электропроцедуры, введение церебролизина.

Невролог Д.В. Божко

Главный врач С.Н. Кафель

