

Заключение

Медицинский центр
ПЛАЗМАМЕД

117105, Москва, Варшавский б-д, д. 13
Тел: (495) 01-27-02
ООО "МедМед"

ФИО: Трунин Алексей Александрович

Возраст: 1,4 года (26.11.2021)

Дата консультации: 10.04.2023г

Диагноз: Последствия перенесенного менингоэнцефалита герпетического этиологии от 08.22г. Нейровоспалительный процесс. Симптоматическая эпилепсия резистентное течение.

Из анамнеза: ребенок от 3 беременности 2-х родов. До 8 месяцев развитие по возрасту.

12.07.2022г Прививка Пентаксим + Гепатит. На этом фоне воспаление слизистой ротовой полости с последующей субфебрильной температурой, слабостью, рвотой, обмяканием тела. Диагностирован менингоэнцефалит герпетического генеза. Переведен в реанимационное отделение. ИВЛ, на протяжении 2-х недель (со слов мамы), выписка отсутствует.

После проведена инфузионная терапия данные отсутствуют.

После выписки из стационара регресс навыков. Правосторонний гемипарез.

Далее резкий прирост навыков.

ЭЭГ: фокальная активность с низким индексом пароксизмальности.

С 12.22г дебют приступов: начало с остановкой деятельности с внезапным заведением глаз с экстензорным компонентом до нескольких раз в день.

После аналогичные пароксизмы с прогрессирующим течением до 10 приступов в день.

С проявлением приступов – откат приобретенных навыков.

Подбор ПСТ:

Метилпреднизолон – без эффекта.

VPA – 27 капель – без эффекта (принимает по сей день)

Сабрил 1500 мг/сут – уменьшение серий с последующим возобновлением частоты приступов.

LEV – 400 мг/сут

МРТ головного мозга от 09.22г: кистозно-глиозные изменения больших полушарий головного мозга (последствия менингоэнцефалита с поражением таламуса, левого гиппокампа). Церебральная атрофия 2 степени.

ВЭЭГ – Фокальная активность - зарегистрировано 2 источника эпиактивности: в левой и правой лобно-височной областях.

На момент консультации:

Взгляд фиксирует четко, на обращенную речь реагирует, улыбается.

Стимы отсутствуют.

Стоит с поддержкой.

Дома активно играет, хитрит.

Питание: общий стол.

Стул: запоры.

Кожа чистая. Тургор сохранен. Запахи отсутствуют. Зубы чистые. Умеренное увеличение

нижнечелюстных.

Сон: ночные пробуждения, потеет.

В шумных помещениях активен.

Правосторонний гемипарез 2-3 балла (с проявлением приступов регресс, навыков проявление неврологического дефицита).

За предметами следит активно.

Рекомендовано сдать анализы:

Белок S100

Нейронспецифическая енолаза

ФНО-альфа

АСЛО

Антинуклеарный АНФ

IgA, IgM, IgG, IgE

ЦИК (большие, средние, малые)

ТТГ, Т3, Т4

Гомоцистеин

Интерлейкин -6

Интерлейкин -8

Ферритин

Аминокислоты (кровь) – лаборатория Хромолаб

Орг. Кислоты (моча 60 показателей) – лаборатория Хромолаб

Заключение: Учитывая резистентное течение приступов с последующим регрессом приобретенных навыков, показана иммуноглобулиновая, противовоспалительная (противовирусная) терапия. Следует рассмотреть кетогенную диету (по результатам анализов).

Рекомендовано:

1. Депакин снизить до 20 капель / сут, через 5 дней снизить до 10 капель. Через 5 дней отменить полностью (если нет учащения)
2. Сабрил продолжить (планируется снижение)
3. Леветирацетам 400 мг/сут продолжить
4. Трилептал 25 мг/сут ввести после отмены Депакина
5. БКБГ диета (список продуктов выслан отдельно)
6. Диазепам (ректальный) по 0,5 мл (при серийном течении приступов)

