

### ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Фамилия, имя и отчество больного  
Дата рождения  
Домашний адрес  
Дата поступления в стационар  
Дата выписки

Васеньков Семен Сергеевич  
7 лет 3 мес (02.02.2016г)  
02.05.21  
13.05.2021г

#### Клинический диагноз:

Впервые развившийся (фокальный) окуломоторный, билатеральный тонико-клонический приступ с приступным снижением от 02.05.2021г.

Зрелый порок развития головного мозга шизэнцефалия (закрытого типа), полимикротрия задней теменной области. Дисплазия ствола мозолистого тела. Резидуально-органическое поражение центральной нервной системы с очагами глиоза в правой и левой теменной области.

Задержка психического развития, ОНР II уровня, РАС.

Врожденный порок развития почек. Единственная правая почка.

#### Самые тяжелые заболевания и жизни

Получил впервые судорогами на впервые развившийся судорожный приступ, потеря сознания, 02.05.2021г при пробуждении рвота, «бегавшие» движения глаз, на обращение не реагировал, периодически обмороподобное дрожание, в машине «СП» тонико-клонические судороги, гиперсаливация, приступ купировался введением сибазона. Продолжительность приступа 40 мин. В сутки видя тяжелее простояния находится в ОРИТ.

В анамнезе имеются поведенческие нарушения аутистического спектра, задержка в развитии речи от беременности, протекавшей на фоне УЗБ в 5 мес - операция на почках, род парезом (миссия) в 12 недель, медикаментозно стимулированные; масса при рождении 3170 гр., оценка по шкале Апгар - 8-8 б. С рождения беспокойный.

В раннем развитии не задерживался. В 3 года говорил лепетные слова.

В 4 года начал отмечаться регресс в развитии, перестал говорить, приобретает новые навыки, освоил элементарные бытовые навыки, не отвечает на свое имя. Беспокойно спит, ночью кричит, в 5 лет формируются симптомы синдрома дефицита внимания с дефектологом динамично положительны. Выявлены трудности приучения к туалету, после 4-х лет появились короткие фразы.

МРТ головного мозга (06.11.2019) МР-картина шизэнцефалии (закрытого типа), полимикротрия в задней теменной области, зоны энцефаломалиции и глиоза в правой и левой теменной области. Нарушения регионарная нормализованная гидроцефалия. Частичная дисплазия ствола мозолистого тела. Правая почка (21.09.2019) с Эхопризнаки атрофии левой почки и викарной гипертрофии правой почки.

Почка: Единственная правая почка по УЗД.

Психопат (2018г): Аутизм?

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. Астенического телосложения, достаточного питания. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожа не покрыта видимыми высыпаниями, слизистые оболочки чистые, бледно-розовые; дыхание свободное; пульс хорошего наполнения и напряжения; язык розовый, безболезненный, мочеиспускание и дефекация не нарушены.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. Астенического телосложения, достаточного питания. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожа не покрыта видимыми высыпаниями, слизистые оболочки чистые, бледно-розовые; дыхание свободное; пульс хорошего наполнения и напряжения; язык розовый, безболезненный, мочеиспускание и дефекация не нарушены.

#### Проведено обследование:

Гематокрит (02.05.21) эритроциты — 4,79\*10<sup>12</sup>/л, гемоглобин — 137 г/л, гематокрит — 40%

Лейкоциты — 8,25\*10<sup>9</sup>/л, 5-60%, э — 4%, г/я — 0%, с/я — 55%, д — 39%, СОЭ — 20 мм/ч

Гематокрит (06.05.21) эритроциты — 4,8\*10<sup>12</sup>/л, гемоглобин — 149 г/л, гематокрит — 40%



глюкоза - 8,37\*10<sup>9</sup>/л, ГГТ - 8 мМЕ/л  
- билирубин (05.05.21) АЛТ-10,2 ед, АСАТ-32,2 ед, билирубин общий - 5,2мкмоль/л, холестерин - 4,6ммоль/л, кальций - 2,30 ммоль/л, натрий - 137 ммоль/л, калийный обмен - 2,2 ммоль/л, глюкоза - 5,6 ммоль/л, мочевина - 5,68 ммоль/л, креатинин - 59,6 ммоль/л, ферритин - 1000 нг/л (норма 0-1000 нг/л) положительно  
- анализ на энтеробактерии (05.05.2021):

Микроб на дис. Группы (05.05.21): патогенных энтеробактерий не обнаружено.  
ИЗДГ БИЦ (12.05.21): Патологии не выявлено.

- Ультразвук почек (05.05.21): УЗ-признаки незначительных диффузных изменений структуры печени. Функциональная правая почка.

- ЭЭГ мониторинг (05.05.21): За период бодрствования клинически проявлений приступа не было. Электрокардиограмма соответствует возрастной норме. Фонопароксизмальность не зарегистрирована. Судорожирован по фазам и стадиям, физиологические паттерны выражены. Во время бодрствования и в межприступной асимметрии паттернов эпилептических приступов и типичной эпилептиформной активности, в ходе исследования, не зарегистрировано.

Окулист (07.05.21): ДЗН бледно-розового цвета, границы четкие, вены умеренно расширены, микрокровоотток. Сетчатка без особенностей. ДЗ: ОП Ангиопатия сетчатки.

Генетик (12.05.21): убедительных данных за генетический синдром и хромосомные аномалии нет.

Сурдолог (12.05.21): Недоразвитие речи II уровня при сенсорных нарушениях. ЗПР и РАС.

Невролог (07.05.21): замедленное созревание ВПФ (память, внимание, речь). Некажущее речевое нарушение (06.05.21): патологии органов слуха не выявлено.

Проведено лечение:

В/в: магний сульфат 25%, натрия хлорид, глюкоза, мексидол, конвулакс, пентоксифиллин, кальций глюконат, лавина, дексаметазон.

Внутрь: солмапакс, дельакин уранофосфор

Период лечения в отделении самочувствие хорошее, приступов не было. На фоне приема дельакина на ЭЭГ мониторинге эпилептиформной активности не зарегистрировано. Выписан в удовлетворительном состоянии домой.

Рекомендовано:

Наблюдение педиатра, невролога, психиатра по месту жительства.

Соблюдение строгого режима дня: ограничить просмотр телепередач, компьютерные игры, телефон, планшет. Достаточный сон, прогулки на свежем воздухе.

Консультация с психологом, дефектологом, логопедом.

Наблюдения прием: кальцеевая кислота пролонгированного действия по 150 мг 2 раза в день с интервалом 12 часов (300 мг в сутки, 14,3 мг/л в сутки). Не допускать пропусков приема.

Продолжить лечение:

Таблетки: магний сульфат (Мексидол) 0,125 по 1/3 т.х 2 раза в день в течение 1 месяца.

Дикларг 0,25 по 1 таб утром + аспаркам по 1/3 таб х 2 раза в день 1 раз в 3 дня (пока нет отеков) в течение 1 мес.

Диета стол №5 с исключением сладкого, соленого, острого, копченого. Хлебобулочные изделия по 1 разу в течение 1 месяца 1 раза в год. Контроль АЛТ, АСАТ, тромбоциты, УЗИ печени 1 раз в 6 мес.

Контрольный осмотр эпилептолога СОКБ с направлением ЭЭГ через 3 мес. Запись по тел. 8-495-36-12-60.

В отделении гарантия нет.

КД 40 КСР 15.005

Лечащий врач

Принявший в ведущей отделении

3  
ЗЕМЛЯ  
ОПН  
ННКАЕРН  
3868

М.И. Зиминов

И.Ф. Сергеев