

Республика Татарстан г.Казань
ГАЗУЗ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ
БОЛЬНИЦА №8
420061, г.Казань, ул. Галеева, 11

Эпилептолог-Невролог
Шаймарданова
Роза Мударисовна

Консультация эпилептолога
Шаймардановой Розы Мударисовны

Зиннатуллин Эмир Эльбрусович 20.09.10.

24.05.2019. Жалобы – грубое в психомоторном развитии. Последний приступ в феврале 2019 г. Частота приступов 1 раз в 2 месяца. Приступы в виде – девиация глаз влево, подергивание угла рта слева, подергивание левой руки. Длительность до 1 часа. Получает трилептал 600 мг/сут – 22 кг – 27 мг/кг + фризидум 5 мг/сут (назначен в Германии). Лечение регулярное, переносит хорошо. В анализах крови – без патологии. В анамнезе: болен с рождения. Судороги в родильном доме. Получал конвулекс, 2 года ремиссия, после этого самостоятельно отменили. Далее в связи с рецидивом принимал вальпроевую кислоту, фенобарбитал. Последние годы получает трилептал, с 2018 г. фризидум. Обратились в связи с переоформлением документов на МСЭ.

На ЭЭГ 24.05.19- региональная эпилептиформная активность в левой затылочно-теменной области, сраспространением на левую центральную, височные области, в правой центрально-теменно-затылочной-височной области.

Неврологический статус: спастический тетрапарез тяжелой степени тяжести. Ребенок с гастростомой, трахеостомой.

Диагноз: Симптоматическая мультифокальная эпилепсия. Фармакорезистентная форма, ДЦП, спастический тетрапарез тяжелой степени.

Рекомендовано: 1. Повысить дозу **Окскарбамазепин в растворе** – до суточной дозы 840 мг/сут - 22 кг – 38 мг/кг - по 7 мл и по 7 мл вечером, после еды - постоянно, регулярно.

- 2. Продолжить прием фризидум 10 мг по ½ таб. 2 раза в день, постоянно.
- 3. Контроль общего анализа крови с лейкоформулой + длительность кровотечения + свертываемость крови + тромбоциты - в ноябре, далее 1 раз в 6 месяцев.
- 4. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, тимоловая проба, щелочная фосфатаза, билирубин далее 1 раз в 6 месяцев.
- 5. Повторный прием + анализы крови в сентябре 2019 г.

Врач: Шаймарданова Р.М.

