

ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1»

Консультативно- диагностический центр.

Городской детский эпилептологический кабинет.

Консультация невролога- эпилептолога.

Платков Дмитрий, 2,5 года ( ДР 21.10.2016г) диагноз:

Симптоматическая эпилепсия с серийными флексорными эпилептическими спазмами, медикаментозная ремиссия 1 год 3 месяца G 40.2

Детский церебральный паралич, двойная гемиплегия, псевдобульбарный синдром, нарушение психоречевого развития, GMFCS IV

Косоглазие сходящееся, альтернирующее первичное.

Побочные эффекты в виде диспепсии на фоне приёма депакина- сиропа и конвулекса.

**Жалобы:** нарушение развития, изменения на ЭЭГ.

По ВЭЭГ нарастание эпилептиформной активности в бодрствовании.

Жалобы: депакин- хроносфера в СД 300мг ВК 79 мкг/мл. Повышение тромбоцитов 451 тыс. топамакс в СД 37,5 мг

**Анамнез:** В марте 2018 года поступал с жалобами на флексорные спазмы в сериях.

Приступов не с марта 2018 года , купирование на фоне вальпроатов и гормональной терапии.

**Лечение:** депакин- хроносфера в СД 300мг (30 мг/кг массы тела). ВК 13.12.2018 82,8 мкг/мл.

**Анамнез:** Ребенок родился недоношенным в 31 неделю после ДПП. Находился в отделении новорожденных в ОДБ. В 6мес. перенёс тяжелую форму коклюша, госпитализирован в ОРИТ. затем в неврологическое отделение. Диагноз ДЦП поставлен в 6 мес. ВИДЕО ЭЭГ от 8.02.18: регистра, диффузная эпиактивность. Во время записи зарегистрированы флексорные асимметричные спазмы в течение 1 сек.

**В неврологическом статусе:** Состояние по заболеванию тяжелое. улыбается, сидит за предметом, периодически сходящееся косоглазие, горизонтальный нистагм. АШТР. Голову держит уверенно. Игрушки активно берет. Зрачки D=S, фотореакция жиг движения глазных яблок в полном объеме, нистагма нет. Лицо симметричное, язык по средней линии, мало подвижный, утолщен, затруднено глотание. Переворачивается со спины на живот, стоит у опоры. Сидит с поддержкой. Отличает чужих.

**Обследование:**

ЭЭГ 16.05.2018 эпилептиформная активность во врем сна и бодрствовании средним и высоким индексом.

04.02.2018 МРТ головного мозга постгипоксические изменения, выраженные глиозно-атрофические изменения вещества головного мозга обоих полушарий.

ВЭЭГ 05.06.2019 ВЭЭГ без отрицательной динамики, регистрируются участки синхронизированной гипсаритмии.

**Рекомендации:** 1. Наблюдение невролога амбулаторно.

2.ЭЭГ в динамике .

3. .Контроль крови общий анализ +тромбоциты, АСАТ, АЛАТ, общий билирубин, амилаза 1 раз в 6 месяцев. УЗИ ОБП, почек 1 раз в 6 месяцев.

3. курсы гепатопротекторов 2 раза в год по 1 месяцу (урсосан ½ капс 1 раз в день на ночь).

4. вальпроат натрия – депакин- хроносфера пролонгированного действия по 150 мг 2 раза в день длительно регулярно после еды без перерывов

5. Определение содержания вальпроевой кислоты в крови 1 раз 6 месяцев до приёма

6. Противопоказано электролечение, плавание.

массаж и ЛФК не противопоказаны.

7. топамакс в СД 37,5 мг (2,8 мг/кг массы тела)

8. магне В6 по 5 мл 2 раза в день 10-20 дней

+киндинорм по 3 гранулы 3 раза в день 1 месяц.

На фоне топамакса приём достаточного количества жидкости, контроль анализов мочи (9моли) 1 раз в 3 месяца, УЗИ почек через 6 месяцев.

Приём депакина- хроносферы, топамакса рекомендуется по жизненным показаниям.

Врач Конурина ОВ.

09.07.2019

Масса тела 13 кг