

ООО "Социальное предприятие "Центр Здоровья"

Лицензия № ЛО-61-01-007676 от 01.04.2020 г.

ИНН 6154137567 КПП 615401001

р/с 40702810528050003124

Филиал "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" Банка ВТБ ПАО г. Москва

к/сч 30101810145250000411

БИК 044525411 ИНН 7702070139 КПП 770943002

ОГРН 1027739609391 ОКПО 19218581

347905, Россия, Ростовская область,

Таганрог город, Социалистическая

улица, дом № 161

тел.: +7 (918) 589-10-01

e-mail: chorikova@mail.ru

Выписка из оздоровительной карты

Денищик Сергей Александрович, 17.11.2015 г. р.,

проживает по адресу: Ростовская обл, Ростов-на-Дону г, Борко ул, дом № 6, квартира 23.

Находился на лечении в ООО "СП "Центр Здоровья" с 18.03.2024 г. по 29.03.2024 г.

Диагноз:

G40.1. Фокальная эпилепсия (структурная+генетическая) с серийными правосторонними гемиклоническими, клонико-тоническими приступами, с немоторными приступами с нарушением сознания, оральными автоматизмами; правосторонними тоническими приступами, левосторонними окулотоническими, левосторонними гемифациальными, правосторонними серийными гемиклоническими приступами. Фармакорезистентное течение Синдром эпилептических спазмов в анамнезе.

G47.0. Диссомния: нарушение поддержания сна.

Q85.0. Нейрофиброматоз 1 тип. Глиома хиазмы и зрительных нервов. Нельзя исключить глиому ствола и полушарий мозжечка, глиому левой инсулярной области. Нейрофибромы спинномозговых нервов Th1, S3, периферических нервов и левого плечевого сплетения. Правосторонний спастический гемипарез.

Умственная отсталость умеренной степени без нарушения поведения, обусловленная другими уточненными причинами. F71.08.

Второй курс лечения в 2024 году.

Жалобы:

на задержку моторного (самостоятельно не ходит), психического и речевого развития (не говорит), отстает в развитии от сверстников, трудности в обучении.

Анамнез жизни и заболевания:

анамнез изложен в выписке с 26.06. по 07.07.2023 г.; 27.11.23 по 08.12.23.г.

ЭЭГ от 06.02.2024 г.

Заключение:

Замедление основного ритма. Основной ритм, зарегистрирован фрагментарно, значительно дезорганизован медленноволновой активностью.

- Умеренные нарушения БЭА головного мозга.

- В бодрствовании зарегистрировано:

- диффузная эпилептиформная активность, с амплитудным акцентом в лобных или задних отделах полушарий, низким индексом;

- биокципитальная эпилептиформная активность, пик - медленная волна, низким индексом;

- региональная эпилептиформная активность в структуре периодического замедления в левой центральной области, с распространением на соседние отделы левого полушария, в виде отдельных и сгруппированных комплексов пик - медленная волна, по морфологии соответствуют «доброкачественным эпилептиформным разрядам детства» (ДЭРД), низким индексом.

- Во сне зарегистрировано увеличение индекса представленности эпилептиформной активности (в целом остаётся в пределах низких значений), присоединение региональных разрядов пик - медленная волна в правой затылочно-теменной области.

- Сон модулирован пб фазам и стадиям, физиологические паттерны

выражены.

- Эпилептических приступов в ходе исследования не зарегистрировано.

15.02.2024г. был консультирован в ОКДЦ г. Ростова неврологом диагноз: Фокальная эпилепсия (структурная, генетическая) с серийными правосторонними гемиклоническими, клонико-тоническими приступами, с немоторными приступами с нарушением сознания, оральными автоматизмами, правосторонними тоническими приступами, левосторонними окулотоническими, левосторонними гемифациальными, правосторонними серийными гемиклоническими приступами. Ремиссия с 02.2023 года. Синдром эпилептических спазмов в анамнезе.

Q85.0. Нейрофиброматоз 1 тип. Глиома хиазмы и зрительных нервов. Нельзя исключить глиому ствола и полушарий мозжечка, глиому левой инсульлярной области. Нейрофибромы спинномозговых нервов Th1, S3, периферических нервов и левого плечевого сплетения. Диссомния: нарушение поддержания сна. Правосторонний спастический гемипарез. Расстройство развития речи и языка на уровне отдельных звуков.

Рекомендован план лечения.

1. Таб. Леветирацетам (леветинол принимают на момент осмотра) по 500 мг утром, 500 мг вечером - длительно, непрерывно.

3. Таб. Лакосамид (вимпат) далее по 75 мг утром, 100 мг вечером - длительно, непрерывно.

4. Таб. Топирамат (топамакс принимают на момент осмотра) по схеме:

50 мг утром, 75 мг вечером - 14 дней

50 мг 2 раза в день - длительно, непрерывно с большим количеством жидкости.

Объективно:

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые. На коже всего тела множественные родимые пятна цвета кофе с молоком. В легких везикулярное дыхание с обеих сторон, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, громкие, ритмичные. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул не регулярный, постоянные запоры. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Пользуется подгузником. Не контролирует функции тазовых органов.

Неврологический статус:

Окружность головы 55 см. Состояние по основному заболеванию ближе к тяжёлому, Продуктивному контакту доступен ограниченно. Понимает обращённую речь, выполняет простые инструкции в силу своих ограничений по движению. Произности звуки. Общается жестами. Показывает "что хочет" рукой, взглядом. Кушает всё. Жуёт, глотает хорошо. Глоточный, нёбный рефлекс вызываются, язык в полости рта. Рот приоткрыт. Обильное слюнотечение. Зрачки D=S, реакция на свет, конвергенцию и аккомодацию в норме. Содружественное сходящееся косоглазие. Носит очки. Повышен тонус в сгибателях правой руки. Правая рука не активна. Пальцы кисти зажаты в кулак, но по просьбе может открыть ладонь. Предметы берёт левой рукой. Мышечный тонус в левой руке, ногах, спине снижен. Голову держит Самостоятельно переворачивается со спины на бок, а затем на живот. С живота также поворачивается на бок, а затем заваливается на спину. Садится лучше через левую руку. Сидит самостоятельно без опоры, стоит с поддержкой, переступает с поддержкой за туловище или за 2 руки. Кушает, одевается с полной посторонней помощью. Функцию тазовых органов не контролирует. Нуждается в постоянной посторонней помощи.

Консультация специалистов:

В сознании. Осмотрен в присутствии родителей. Внешне опрятен. Контакт формален. Мелкая моторика плохо сформирована. Переступает с поддержкой за туловище. Отмечается выраженная гиперсаливация. Понимает обращенную речь. С улыбкой реагирует на имя. Фразовая речь не сформирована. Произносит звуки. Произносит буквы А, О. Выполняет простые инструкции. Внимание снижено. Утомляем. Мышление тугоподвижное. Понятийность снижена. Интерес к обучению слабо сформирован. Интеллектуально отстает от возрастной нормы. По картинке не показывает. Понятия цвета и фигуры слабо развиты. Память снижена. Машет рукой при прощании. Кушает, одевается с помощью взрослого. Функции тазовых органов не контролирует. Пользуется подгузником.

Принятые процедуры:

1. Лечебная физическая культура (ЛФК) 45 мин № 10.
2. Адаптивная физическая культура (АФК) 45 мин № 10.
3. Мануальная коррекция позвоночника № 10.
4. Массаж лица логопедический по Кастильо Моралес (15 мин) № 10.
5. Логопедический зондовый массаж (10 мин) № 10.
6. Терапия рук (25 мин) № 10.
7. Музыкальная терапия (25 мин) № 10.
8. Занятие с педагогом-дефектологом (25 мин) № 10.
9. Коррекция мелкой моторики методом тейпирования (1 зона) № 2.
10. Консультации и наблюдение врачом в течение курса .

За время лечения:

больше понимает обращенную речь. Правая рука стала более активна. Более уверенно стоит у опоры. Устойчивее ходит между канатами.

Рекомендовано:

1. Наблюдение невролога, эпилептолога по м/ж.
2. Наблюдение и выполнение рекомендаций эпилептолога
3. Витамин Д (аквадетрим или вигантол) по 6 кап /сут, исследование витамина Д выполнить через 3 мес. и решить о коррекции дозы в зависимости от результата
4. Таб. Леветирацетам по 500 мг утром, 500 мг вечером - длительно, непрерывно.
5. Таб. Лакосамид (вимпат) далее по 75 мг утром, 100 мг вечером - длительно, непрерывно.
6. Таб. Топирамат (топамакс принимают на момент осмотра) по схеме:
50 мг утром, 75 мг вечером - 14 дней
50 мг 2 раза в день - длительно, непрерывно с большим количеством жидкости.
7. Омега 3 250 1 раз в день, до 5 месяцев.

Врач невролог

Чёрикова Л.Л.

Главный врач

Чёрикова Л.Л.

