

Невролог-эпилептолог высшей квалификационной категории, к.м.н. Ямин М.А.

Дата осмотра 27.06.2023; Мороз Александр Владимирович 8 лет (7.09.2014)

Жалобы: на фоне приема окскарбазепина (трилептал) 480 мг и леветирацетама 400 мг в день приступы не повторялись.

Анамнез заболевания: ребенок от 3 беременности, на 29 неделе угроза преждевременных родов, на 32-33 неделе экстренное кесарево сечение (вес 2550 г, рост 49 см). ИВЛ в течение 5 дней, затем лечение ДОБ в течение 14 дней. В 4 месяца при осмотре неврологом выявлено неуверенное держание головы, дебют билатеральных тонико-клонических приступов на фоне инъекций кортексина, назначен трилептал. Повтор приступов в 2 и 3 года на фоне погрешности в приеме ПЭП (причмокивание, нарушение осознания, напряженность в левой руке с дальнейшим билатеральным распространением) длительностью до 10 минут, после приступа рвота. Оба приступа во время сна. В августе 2022 года учитывая сохраняющуюся эпилептиформную активность с высоким индексом выраженности во сне (до 50%) к терапии добавлен леветирацетам.

Анамнез жизни: Семейный анамнез по эпилепсии не отягощен.

Хронические заболевания отрицает

Масса 25 кг, рост 124 см

Предоставлены данные ОАК, ОАМ, АЛТ, АЛТ (без значимых изменений), концентрация леветирацетама в крови от 21.06.2023 года 6.9 мкг/мл (10-37); МРТ головного мозга от 2019 года, видео ЭЭГ мониторинг от 17.05.2023 года (региональная эпилептиформная активность по типу ДЭПД в правой височно-центральной области низкого индекса 3-5%); видео ЭЭГ мониторинг от 16.12.2022 года (эпилептиформной активности не зарегистрировано), видео ЭЭГ мониторинг от 3.05.2022 года (ДЭПД, более выраженные во сне, индекс до 50%).

Заключительный диагноз – Фокальная эпилепсия детского возраста со структурными изменениями в мозге и доброкачественными эпилептиформными паттернами на электроэнцефалограмме. Клиническая ремиссия с 2017 года.

Детский церебральный паралич, спастическая диплегия.

Рекомендовано:

1. Леветирацетам раствор для приема внутрь (Кеппра) 1мл 100 мг 3 мл x 2 раза в день длительно, непрерывно.
2. Окскарбазепин суспензия (Трилептал) 1мл 60 мг 4 мл x 2 раза в день длительно, непрерывно.
3. Контроль ОАК, ОАМ, АЛТ, АСТ, концентрация леветирацетама в крови, 3-часовой видео ЭЭГ мониторинг через 3 месяцев.

Подпись _____



_____/Врач-невролог Ямин М.А./ 8-928-226-21-86