

КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА – ЭПИЛЕПТОЛОГА

Герасенко Алиса Руслановна

Осмотр в динамике

Приступы сохраняются от 2 до 7 раз в месяц. Принимает бривиак 100 мг, вимпат 200 мг в сутки.

MPT ГМ 3 Т по эпипротоколу 2023 - Состояние после ВПШ. Спаечные изменения на уровне III / боковых желудочков. Большая ликворная полость в передних отделах межполушарной щели. Кистоподобное расширение височного рога правого бокового желудочка. Массивные перивентрикулярные глиозные изменения с наличием кист.

Впервые обратились в июле 2021 с жалобами на приступы независимо от времени суток, в виде позыва к рвоте, напрягает левую руку, затем обмякает левая сторона, длительность около 1 минуты, потом снова активная, но заторможенная, в том числе и речь. Приближение приступа не чувствует, сознание не нарушено. частота 5-7 раз в месяц, последний 11 июля. Бывают спонтанные ремиссии 1-2 месяца. Ущущение на полнолуние, смену погоды.

Нарушение развития, слабость в левых конечностях, эмоционально лабильная.

Акушерский анамнез – роды в 40 недель весом 3240, 1 период 13 часов 15 минут, 2 период 15 минут, головка родилась с левой ручкой. Апгар 8-8 баллов. Раннее развитие – до операции норма, после операции задержано – ходить с 1 года и 9 мес, ползала до этого

В октябре 2010 года оперирована по поводу опухоли мозга, после этого 6 операций по шунтированию. Приступы появились после операции.

MPT головного мозга 10.04.2020 – состояние после удаления астроцитомы правой лобной доли и правого БЖ в 2010 году, послеоперационная киста правой лобно-височной области, левой височной

ВЭЭГ 25.04.2020 – признаки корковой дизритмии, во сне признаки дезорганизации коркового ритма. Эпилептиформная активность средним индексом во время бодрствования в лобной области левого полушария в виде ОМВ до 120 мкВ. Мультирегиональная эпилептиформная активность во сне высоким индексом в лобной области левого полушария, теменно-затылочной области.

Замедление основной активности в лобно-центральной области справа.

Neurology Status: на осмотре просьбы выполняет, на вопросы отвечает, поведение с элементами протеста, внимание снижено. ЧМН – глазные щели и зрачки уже справа, фотореакции в норме, слабость конвергенции, носогубные складки сглажена справа, язык по средней линии. Мышечный тонус повышен слева. Рефлексы сухожильные периостальные средней живости права, высокие слева. Симптом Бабинского слева. Походка гемипаретическая, в пробе Ромберга атаксия, пальценосовая проба с грубой дисметрией слева, легкой справа.

Заключение: эпилепсия структурная (состояние после удаления астроцитомы правой лобной доли и правого БЖ в 2010 году, послеоперационная киста правой лобно-височной области, левой височной) с частыми фокальными приступами без нарушения сознания, фармакорезистентное течение. Центральный гемипарез слева, умеренный атактический синдром

Рекомендовано:

- Лечение зубов под седацией не противопоказано
- Бривиак (бриварцетам) 25 мг по 3 таблетки 2 раза в день – 1 неделю затем по 4 таб 2 раза в день - постоянно, длительно
- Вимпат (лаксамид) 0,1 по 1 таб 2 раза в день – постоянно, длительно
- Консультация нейрохирурга ФЦ Нейрохирургии г. Новосибирск <https://neuronsk.ru/>

Невролог, к.м.н.

Пилина Гузель Сергеевна

С планом лечения и обследования согласен (а) _____

21.11.2025