

ФИО: Рысьев Егор Петрович

Возраст: 6 лет

Жалобы: не понимает обращенную речь. Общается мычанием. Полный слов до 2-3. Аутоагрессия (бьется головой), кусает себя. Периодически в течение 1 года во время игры замирает, отводит голову и глаза в сторону, фиксация взгляда, не реагирует на окружающих, продолжительность до 2-5 сек. Замираний до 10 раз в день ежедневно. Часто в течение года дотрагивается до гениталий, при этом злится, если его отвлекают. Руками перебирает, любит веревочки тереть. Характер игры разрушительный.

Функции тазовых органов контролирует. Одевается с помощью, ест самостоятельно.
ЧМТ, судороги, синкопе – отрицают.

ЭЭГ сна от 02.2021г: эпилептиформная активность зарегистрирована в виде спайков, ОМВ.

МРТ ГМ 3 Тесла с КУ под наркозом от 18.01.22г: структурные изменения в перивентрикулярной отделах по типу глиоза, наиболее вероятно резидуального генеза.

Развитие заболевания: Акуш. анамнез: недонош. 35 недель, роды в ПВЗП, по Апгар 8-8 баллов, УПБ, преждеверм. Излитие ОПВ.

Ребенок до 2,5 лет развивался хорошо, далее пошел регресс в речевом и моторном развитии. Общался короткими фразами. Мама регресс ни с чем не связывает. В 2018г в семье появился младший ребенок.

Консультирован неврологом г. Казани. Назначен ламиктал, принимали в течение 3 мес – стал лучше засыпать, до терапевтической дозы не дошли, далее форму выпуска не нашли. Самостоятельно отменили препарат.

Заключение уролога от 09.03.22г: без патологии.

НПР: сидит с 8 мес, ходит с 1 года 3 мес.

Стац. лечение в ПНО РДКБ 2020г.

Неврологический статус: Сознание ясное, реакция на осмотр адекватная - Ожгол 50,5см

Глазные щели D=S, зрачки равные, реакция зрачков на свет живая. Движения глазами яблоками не ограничены.

Взгляд фиксирует, за предметом следит не всегда. Нистагма нет. Носогубные складки симметричные. Язык по средней линии.

Движения в руках и ногах в полном объеме, мышечная сила достаточная. Мышечный тонус физиологический.

Сухожильные и периостальные рефлексы с рук средней живости, равные, с ног оживлены, равные.

Брюшные рефлексы живые, равные. Алалия сенсо-моторная. Походка не нарушена. Ходит бесцельно по кабинету, тербит веревочку. Во время осмотра отмечалось 3 эпизода замираний с отведением головы и глаз, продолжительностью до 2-3 сек.

Диагноз: Эпилептическая энцефалопатия Ландау-Клеффнера.

Выраженная задержка психоречевого развития, поведенческие нарушения.

Рекомендовано:

Направить на МСЭ.

ВЭЭГ сна (2 часа) контроль.

Конс. психиатра, сурдолога (аудиограмма).

Леветирацетам по 125 мг 2 раза в день через каждые 12 часов 1 неделю, по 250 мг 2 раза в день 1 неделю, по 250 мг утром, 375 мг вечером постоянно (625 мг/сут, 31 мг/кг/сут).

ВЭЭГ сна через 4 мес (на фоне приема АЭП).

Дневник приступов.

Занятия с дефектологом, логопедом.

Развитие мелкой моторики.

Развивающая среда.

Повторно после лечения.

