


Диагноз: Фокальная криптогенная эпилепсия. Фокальные моторные приступы (асимметричные тонические спазмы). Труднокурабельное течение.  
Органическое поражение ЦНС, нарушение психомоторного развития

Рекомендовано:

1. Ввести вальпроовую кислоту хроно в гранулах хроносфера. Начать по 50 мг вечером, увеличивать на 50 мг каждые 4 дня до суточной дозы 400 мг (34 мг кг). Принимать постоянно, по 200 мг 2 раза в день, во время еды. Оценка эффективности и переносимости 2-3 месяца. Затем решить вопрос об отмене трилептала (отменять постепенно, по 75 мг каждые 7 дней)
3. Окскарбазепин (трилептал). Принимать по 150 мг утром и 300 мг вечером. Постоянно. Суточная доза 450 мг (37 мг\кг)
4. Файкомпа. Дозу снизить, учитывая нежелательные явления (ЖКТ), принимать по 3 мг в течение 1 месяца, затем по 2 мг. В дозе 2 мг на ночь принимать постоянно
5. В плане терапии: зонегран (зонисамид), руфинамид (иновелон)
6. При учащении приступов: нитразепам 5 мг по 1\4 таблетке вечером – 5 дней, затем по 1\4 таблетке 2 раза в день (в сутки 2,5 мг, 0,2 мг\кг), принимать в течение 1-2 месяцев, затем постепенно отменить
7. Контроль ОАК (+ тромбоциты), ОАМ (соли), биохимия крови (АЛТ, АСТ, билирубин) 1 раз в 3 месяца, УЗИ брюшной полости и почек
8. В плане обследования для уточнения этиологии заболевания и определения прогноза: генетические тесты (консультация генетика, Шарков А.А., Москва, полногеномное секвенирование?). МРТ головного мозга для оценки нарушений в динамике (предпочтительнее по эпилептологической программе, самостоятельно)
9. Консультация нейрохирурга ФЦН Тюмень для решения вопроса о возможности оказания ВМП
10. Контроль эпилептолога через 4-6 месяцев, ВЭМ с включением сна



Невролог-эпилептолог

Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям. Удмуртия



Т.М.Хохрякова