

НЕВРОЛОГ

ГАЗЕЕВ КАРИМ РЕНАТОВИЧ, [redacted] года рождения, проживающий по адресу: город [redacted]

НАПРАВЛЯЕТСЯ на МСЭК повторно

Жалобы на задержку в речевом развитии - снижение слуха с 1 года до 20 месяцев, слогов и гласных произносит неактивно, быстро утомляется, эмоционально возбудим. Периодически вздрагивает во сне.

Начал самостоятельно ходить с 1 года 6 месяцев.

В течении 2016-2017 года дважды облечен в ГУСО УР Республиканский РЦ1 курс с 23.05.16 по 30.05.16 года с диагнозом болезнь Фара, смешанная умеренно выраженная гидроцефалия, компенсированная РОП ЦНС, астеногипердинамический синдром, легкий атактический синдром, выраженная ЗРР, синдром глазодвигательных нарушений.

В лечении: поливитамины, ирс 19, горный воздух, индивидуальные коррекционные занятия, элементы логопедического массажа, пропевание гласных звуков, развитие мышления и внимания с помощью слуховых упражнений, развитие игровой дисциплины, массаж общий велосипед, формирование возрастных навыков и умений.

Повторный курс лечения в республиканском РЦ с 01 по 20.06.2017 с диагнозом: болезнь Фара, смешанная умеренная гидроцефалия, компенсированная РОП ЦНС в форме астеногипердинамического синдрома, легкий атактический синдром, выраженная ЗРР, синдром глазодвигательных нарушений.

В лечении: поливитамины, горный воздух, лазеростимуляция, пальцевая гимнастика.

26 июня 2014 года осмотрен и облечен в республиканском РЦ с 01 по 20.06.2017 с диагнозом: болезнь Фара, смешанная умеренная гидроцефалия, компенсированная РОП ЦНС в форме астеногипердинамического синдрома, легкий атактический синдром, выраженная ЗРР, синдром глазодвигательных нарушений.

В лечении: витамин В6 0,01 по 1,2 X2 раза в день, фенибут 0,25 по 1/4 2 раза в день.

03.12.2014 год амбулаторно облечен пантогам 0,25 по 1/2 X2 раза в день, атаракс 0,025 по 1/3 на ночь, глицерин по 1 десертной ложке 2 раза в день.

На ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ от 09.06.2014 года регистрируется полиморфная медленно волновая активность, характерная для 2-3 стадии сна.

Сонные веретёна сохранены.

Синхронно-билатеральная активность регистрируется спонтанно в виде эпилептических двухфазных острых волн, амплитудой до 300 мкВ, по височным отведениям синхронно латерально справа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Общемозговые изменения выраженные, ирритативного характера. Спонтанная эпилептическая активность в виде вспышек двухфазных острых волн, по височным отведениям синхронно латерально справа. Снижение порога судорожной готовности.

ЭЭГ в динамике не получило из-за артефактов.

На СКТ головного мозга от 25.12.2014 года:

В лобных долях определяются гиперденсные очаги округлой формы, диаметр от 2 до 5 мм.

Желудочки мозга умеренно расширены, но деформированы. Силвиевы кисты и другие структуры не смещены, базальные цистерны свободны. В лобных субарахноидальных щелях расширены.

Соотношения в кранио-вертебральном переходе сохранены.

Околоносовые пазухи: отек слизистой в гайморовых пазухах, в клетках решетчатого

лабиринта. Область орбит без изменений. Костная структура не изменена. Травматической патологии на момент исследования не выявлено.

Шейный отдел позвоночника на уровне С1 -С3 без изменений. Ось позвоночника сохранена.

2018-3-6 21:41

В неврологическом статусе наблюдается положительная динамика: активно ходит
Сохраняется выраженная задержка речевого развития- снижение словарного запаса, произносит
слоги неактивно, монотонно. Не реагирует на обращенную речь.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. На обращенную речь не реагирует. Голова
долихоцефальной формы, окружность головы 49 см. Черепно- мозговые нервы: двухсторонний
расходящийся стробизм, эпилант, взгляд фиксирует, следит за игрушкой. Сухожильные рефлексы
D=S, живые с рук, оживлены с колен. Мышечный тонус в руках и ногах физиологичен, сила мышц 5
баллов. Брюшные рефлексы живые, D=S. В позе Ромберга легкое покачивание. Подошвенные
рефлексы живые. Объем движений полный, походка обличительная, опора на внутренний
свод стопы, грубее слева.
Слов в речи 20, произносит слоги, неактивно, монотонно, не реагирует. На обращенную речь не
реагирует.
Функции тазовых органов не контролирует по ночам. Ест и пьет самостоятельно, раздевается и
одевается самостоятельно.

ДИАГНОЗ:

Хромосомная патология (несбалансированная абберация 46XY, DER(11), T(11), 1)

Болезнь Фара.

Смешанная, умеренно выраженная гидроцефалия в стадии субкомпенсации(по данным СКТ
головного мозга от 25.12.2014 года). Легкий атактический синдром. Общее недоразвитие речи 1
уровня с сенсомоторной алалией. Синдром глазодвигательных нарушений. Умеренно выраженный
церебрастенический синдром как следствие РОП ЦНС. Ночной энурез, неврозоподобная форма
Плоскостопия. ФН 0. Доброкачественные миоклонии сна в анамнезе.

Старцева Светлана Владимировна 17.05.1975
(ф.и.о.м.п.)

РЕКОМЕНДОВАНО:

Осмотр невролога 2 раза в год.

Наблюдение офтальмолога, ортопеда.

Пантокальцин 0,25 по 1 таблетке 2 раза в день 2 недели.

Магнев6 по 1/2 таб. 2 раза 1 месяц.

Сложная ортопедическая обувь при плоскостопии, приобретенная.

Массаж общий с акцентом на нижние конечности, спину №10 курсами.

ЛФК ежедневно

Парафин паравертебрально № 10 курсами.