



**ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ -
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА**

ул. Талдомская, д.2, г. Москва, 125412
Тел./факс: +7 495 484-02-92, +7 495 483-33-35 | E-mail: niki@pedklin.ru

Якимов Марк, 3 г. , консультирован неврологом 14.01.2020

Клинический диагноз: Генетическая эпилепсия, обусловленная мутацией в генах натриевых каналов? Задержка речевого развития.

Перинатальный анамнез отягощен – кефалогематома. Семейного анамнеза эпилепсии нет.

У самого ребенка сочетание фебрильных и афебрильных приступов – было два коротких фебрильных приступа и несколько других эпизодов с невысокой частотой – в октябре 2018 года – в течение недели отмечались приступы падений назад до 5 в день, в тот же месяц тонико-клонический приступ, в октябре 2019 – после сна перекус рта вправо, судороги, через 30 минут повтор судорожного приступа. После этого назначен депакин хроно в суточной дозе 450 мг или 30 мг на кг веса (ранее были сложности с приемом хроносферы)

Есть жалобы на какие-то вытягивания после сна – видеозаписей нет

В неврологическом статусе – гиперактивность, отсутствие фразовой речи

ЭЭГ межприступная – всегда без разрядов

МРТ не проводилась

- 1) Продолжить прием депакина в той же дозе, желательно принимать депакин хроносфера по 250 мг 2 раза в день

Определение концентрации вальпроевой кислоты в крови

- 2) Генетическая эпилептическая панель (Геномед) за оплатой обратиться в благотворительный фонд
- 3) МРТ головного мозга
- 4) При отсутствии эффекта от депакина в терапию вторым препаратом ввести кеппру
- 5) Противопоказаний к логопедическому массажу нет

Консультант: профессор, д.м.н. Белоусова Е.Д.

Телефон 84954833086 (9.00 -10.00)

