

Жалобы: очень неусидчивый, нервозный, возбудимый. Косоглазие расходящееся. Затруднено носовое дыхание. Чешет кожу ног реже. Холодные, влажные руки, ноги. Головные боли беспокоят редко, снимаются Нурофеном. Насморк часто. Стоматит часто. Руки постоянно у рта. Потееют руки, ноги.

Моторные навыки: Походка паретичная. При ходьбе часто спотыкается. Иногда возникает подергивания левой или правой ноги. Ходит на носочках, грубее ставит правую ногу. Не приседает. Прыгать, присесть на «корточки» не умеет. На одной ноге не устойчив. По лестнице поднимается с перилами, с поддержкой за руку. Косоглазие расходящееся. В положении сидя заваливается налево.

Нейропсихологические особенности: Гиперактивность выраженная. Гиперактивен, особенно на уроке и не только. Ложится на парту. Говорит очень много. Руки постоянно в движении. Читать, писать не умеет, ручку в руках не держит, отказывается держать. Не рисует. Цвета знает основные. Счет знает прямой, обратный - нет. Конструктор «Лего» собирает. Учитель держит его руку с ручкой и водит вместе с ребенком. Утомляется очень быстро. Рассеянность. Через 15мин. уже устает. Рвет бумагу постоянно. Смех без причины сохраняется. При возбуждении напрягает все тело и трясет руками. Просьбы выполняет не всегда точно. Часто нюхает еду. Циферблат часов не понимает.

Эмоции: Агрессивность есть выраженная. Дерется, раскидывает свои вещи. Не кусается.

Сон: Днем спит 1 раз, с 13ч. до 16-17ч. в памперсе. На ночь засыпает в 21-00 – 21-30. Во сне не говорит, не ходит. Активно пинается во сне, ночью. Энурез во сне и днем и ночью. Пользуется памперсами, 3 в сутки.

Приступы: нет с 29.07.2015г., со слов мамы. Стойкая клиническая медикаментозная ремиссия 4года 3мес. Замираний не замечают.

С 12.2014г. мама замечала у мальчика состояния без потери сознания, либо потеря сознания на несколько секунд, напряжение рук, прижимает голову, сутулится, прикрывает, либо закрывает глаза, если не сильный приступ, то говорит, что сейчас «черный» приступ, темнеет перед глазами, падает, скатывается со стула, длительность 1-2минуты. Если приступ выраженный, то говорить не может. После этого спит иногда. Такие приступы возникали, 5 раз за 12.2014г., с весны 2015г. приступы только такие.

21.01.2015г. в 11-00 приступ при бодрствовании. Сидел, пил чай, внезапно наклоняет голову, выпрямляет ноги, сжимает руки, затем вытягивает их, кисти рук совершают хватательные движения. Вытягивается всем телом, спиной травмируется об край стула (ссадины на позвоночнике). Длительность приступа 2мин. Часто травмирует при приступе переносицу, лицо, зубы.

Приступ 25.09.2014г. 2 раза, 1-й длительный, 2-ой короткий. Ночных приступов сейчас нет (с 12.2014г.). Приступы стали реже с 11.2013г., и ещё реже с 12.2013г.

Клиника приступов в виде напряжения мышц конечностей, сжимается в комочек, сгибает голову к коленям, потери зрения нет, зовет маму, хватается за предметы, людей. Возникает чувство падения. Интенсивность приступов снизилась. Длительность от 5-10сек. до 3мин. Есть приступы с падениями по утрам, после сна, с судорогами в руках, ногах вытягивает конечности, затем подергивания в них, затем падает. Мочится после приступа.

Со слов мамы, она замечала у мальчика замирания до 1мин. После замираний не спит.

После приступов «сильных» спал 1 час. После сна самочувствие нарушено: слабость, вя-
нарушена координация. Частота приступов 1 в день.

Частота приступов.

Месяц	2013г.	Количество	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.
Январь	0	0	17	9	0	0	0	0
Февраль	0	0	15	9	0	0	0	0
Март	0	0	14	17	0	0	0	0
Апрель	19.04.	?	20	11	0	0	0	0
Май		?	28	12	0	0	0	0
Июнь		?	10	9	0	0	0	0
Июль		?	12	10	0	0	0	0
Август		32	10	0	0	0	0	0
Сентябрь		33	18	0	0	0	0	0
Октябрь	15.10.	32	10	0	0	0	0	0
Ноябрь		22	15	0	0	0	0	
Декабрь		10	0	0	0	0	0	
ИТОГО:	+	+	169	77	0	0	0	0

Приступы все при бодрствовании, через 15-20мин. после пробуждения, либо при пробуждении
сразу. 17.08.2013г. в 03-00. ГТКП. после внезапного пробуждения.

Приступы начались с 2006г. после операции. Были приступы при высокой температуре тела.

После вакцинации от краснухи (16.04.2013г.) начались приступы без повышения температуры. 1-
й приступ 19.04.2013г. Приступ 15.10.2013г. в 06-30.

Противосудорожная терапия **сейчас** и в прошлом:

АЭП	Мг/сут.	Мг/кг/сут.	Начало терапии	Конец терапии	Эффект
Топамакс	100	2,9	16.10.2019г.		++
Топамакс	100	3,7	15.10.2013г.		++
Топамакс	100	3,4	15.10.2013г.		++
Топамакс	100	4,5	15.10.2013г.		++
Конвулекс	500	14,6	16.10.2019г.		+
Конвулекс	750	25,9	..2010г.		+
Конвулекс	750	34,0	..2010г.		+
Ламиктал	3		..2008г.?	пили 1,5недели	-, кровоизлияния в склеры глаз, заторможенность
Финлепсин			23.02.2006г.	.08.2006г.	0
Фенобарбитал			.11.2005г.	..2010г.	-, заторможенность

На фоне Топамакса отмечают улучшение, уменьшение приступов.

Финлепсин пил сразу после операции, до 08.2006г.

На фоне Фенобарбитала приступы были, увеличивались, но мальчик был спокойный, вялый.

Ч.М.Т. нет	Носовые кровотечения нет	Тошнота нет
Судороги +	Энурез во сне есть ночной, дневной	Рвота нет, была рефлекторная
Обмороки нет	Инвалидность + (с ..2006г. до 18л.)	Головокружение + -
Укусы клещей нет	Операции + №2 (23.02.2006г.)	Эпилепсия в родстве нет
	Наркозы + №2 (23.02.2006г.)	

Навыки самообслуживания: страдают, может частично одеваться. Раздевается тоже частично. Сам
ест ложкой, вилок. Пьет из кружки. Жует, глотает слабо. Поперхивается иногда. Appetit
плохой, с 09.2015г. снизился ещё ниже. Пьет мало: чай, молоко, воду. Требуется постоянный
контроль при еде, иначе - встает уходит. Вздрагивает на резкий звук. Научился мыть руки.
Вытирать не умеет. Вредные привычки: нет.

Обучение: на дому индивидуально. Учится плохо. Привозят в школу на 01-15. Безклассовая
система. Занимается 3 дня в неделю. бчасов в неделю. Читать, писать не умеет. Ручку перестал
брать в руку.

До 5мес. развивался по возрасту. 11.11.2005г.-22.11.2005г.-13.12.2005г. в 5мес. перенес ОРВИ,
осложненная очаговой двусторонней пневмонией, ДН II ст. нейротоксикозом, энтероколитом,
токсическим гепатитом, интерстициальным нефритом, двусторонним отитом. Инфекционно-
токсическая кардиопатия, НК0-1. Перинатальное поражение ц.н.с., пирамидная недостаточность,
четче слева, эпсиндром. Температура тела 42⁰С, кома 2недели. Лечение в ОРИТ.
Госпитализирован в р/отд. РДКБ.

Операция: 23.02.2006г. в 8мес. Удаление хронической субдуральной гематомы в левой лобно-
теменной области через фрезевые отверстия. Дефект лобной кости слева.

Операция (после 1года) удаление паховой и пупочной грыжи.

Стационарное лечение в «Нейроне» (03.05.2006.-11.05.2006г.; 07.11.2006г.-30.11.2006г.;
05.04.2007г.-11.04.2007г.), неоднократно с 04.2013г., далее 2 раза в год.

Акушерский анамнез: СПД: Искусственный мед. аборт, урогенный кандидоз, хр. в/у гипоксия плода, дрожжевой кольпит. Беременность 4. Роды 3. Срок 40 нед., в переднем виде затылочного предлежания. I пер. 04ч. 30мин., II пер. 20мин., БП 10ч. 50мин. Воды желто-зеленые. Оценка по АПГАР 8-9 баллов. Обвития пуповины вокруг шеи нет. Закричал сразу. Масса 3500гр. Длина 50см. Окр. гол. 35см. Окр. груди 34см. НПР: держит голову с 1 мес., ползает с 4 лет, сидит с 3 лет, ходит с 4,5 года. Первые слова с 2 лет. Стал видеть с 2-х лет, со слов матери. В 12.2017г. лечение в реабилитационном центре. Сильно перевозбуждается от Пантокальцина.

Неврологический статус: Окружность головы 49,0см. Голова округлой формы. Микроцефалия. Сознание ясное. Общемозговых знаков нет. Менингеальных знаков нет. Правша. Астенического телосложения.

Ч.М.Н: I пара (n. olfactorius): Обоняние сохранено S = D.

II пара (n. opticus): Зрение предметное сохранено. Острота зрения снижена. Взгляд фиксирует. За предметом следит.

III (n. oculomotorius), IV (n. trochlearis), VI (n. abducens) пары: Зрачки S = D, округлой формы. Фотореакция прямая и содружественная живые. Нистагма нет. Движения глазных яблок в полном объеме. Конвергенции нет. Страбизм постоянный расходящийся, альтернирующий. Диплопии не отмечает.

V (n. trigeminus) пара: Надбровный рефлекс S = D живой. Корнеальный, конъюнктивальный рефлекс вызываются S = D. Нижнечелюстной рефлекс S = D живой. Точки выхода веточек тройничного нерва безболезненны S = D. Чувствительность (болевая, температурная) на лице сохранена. Нижняя челюсть по средней линии, подвижность её не нарушена. Жевание не нарушено.

VII (n. facialis) пара: Лобные складки S = D. Глазные щели S = D. Носогубные складки S = D. Углы рта симметричны. Лицо относительно симметрично. Слезотечения нет.

VIII (n. vestibulocochlearis) пара: Слух сохранен S = D. Головокружения нет.

IX (n. glossopharyngeus), X (n. vagus) пары: Вкус не нарушен. Глоточный, небный рефлекс живые S = D. Глотание не нарушено. Дисфагии нет. Саливация не усилена. Голос громкий. Глухавости голоса нет. Мягкое небо активно при фонации, симметрично. Uvula по средней линии.

XI (n. accessorius) пара: Положение головы по средней линии. Положение плеч на одном уровне.

XII (n. hypoglossus) пара: Язык в полости рта и при высовывании по средней линии. Девииции языка нет.

Мышечный тонус с рук S = D повышен, дистоничен, с ног S = D повышен, дистоничен.

Сила не достаточная, с рук S = 4,0 б.; D = 4,0 б.; с ног S = 3,0-3,5 б.; D = 3,0 б.

Сухожильные рефлексы с рук S = D высокие, с ног S = < D высокие

Патологические знаки: симптом Бабинского + S = D

Подошвенный рефлекс оживлен. Брюшные рефлексы S = D, повышены

Координационные пробы: Пальценосовую пробу выполняет не точно. Интенции нет.

В позе Ромберга не устойчив. Атаксия +. Адиадохокинез +.

Походка паретична, атаксична, широкая база опоры. Основная опора на левой ноге. Ходит на носочках, грубее на правой. Не опирается на правую пятку. Не может присесть на «корточки». Нейрогенные сгибательные контрактуры и тугоподвижность в голеностопных суставах, грубее справа. Хруст при движении в суставах. Гиперкинезов не выявлено.

Чувствительность поверхностная, глубокая не нарушена.

Вегетативная нервная система нарушена. Гипергидроз и зябкость стоп, кистей есть.

Масса 34,2кг. Пополнел. Вырос. Речь не нарушена. В поведении гиперактивен. Просьбы выполняет иногда неохотно.

СКТ головного мозга (12.05.2006г.) Заключение: Смешанная гидроцефалия.

СКТ головного мозга (10.05.2011г.) Заключение: Дефект слева в лобной кости. СПО. Дилатация боковых желудочков. Образование в задней черепной ямке.

СКТ головного мозга (02.03.2013.) Заключение: СПО. Наружная гидроцефалия. Атрофические изменения мозжечка.

МРТ головного мозга (09.12.2018.) Заключение: Изменение сигнала от белого вещества полушарий мозжечка, симметричные глиозно-атрофические изменения затылочных долей и,

частично, теменных долей – МР-картина более соответствует лейкодистрофии. Наружная гидроцефалия. Гипертрофия глоточной миндалины 2ст.

Диагноз: Синдром Леннокса-Гасто, симптоматический, частые фокальные моторные тонические приступы с вторичной генерализацией в генерализованные тонико-клонические приступы при пробуждении и при бодрствовании, миоклонические приступы, абсансы? Стойкая клиническая медикаментозная ремиссия 4года 3мес.

Спастический тетрапарез умеренной степени тяжести, выраженнее с нижних конечностей, грубее **справа**. Синдром глазодвигательных нарушений. мозжечковый синдром умеренной степени. Смешанная форма гидроцефалии в стадии субкомпенсации.

Синдром когнитивных нарушений. Деменция до уровня легкой умственной отсталости. Диспраксия умеренной степени тяжести.

МР-изменение сигнала от белого вещества полушарий мозжечка, симметричные глиозно-атрофические изменения затылочных долей и, частично, теменных долей.

Частичная атрофия зрительных нервов обоих глаз. Альтернирующее косоглазие.

Ретроцеребеллярная арахноидальная киста.

В анамнезе ОРВИ, нейротоксикоз (.11.2005г.), гипертермия (42⁰С), кома 2нед. СПО: Удаление субдуральной гематомы через фрезевые отверстия (23.02.2006г.). Дефект лобной кости слева.

СПО (после 1г.): удаление паховой и пупочной грыжи.

В анамнезе частые простые (сложные?) фебрильные судороги до 8л. (.2013г.).

Нейрогенные сгибательные контрактуры голеностопных суставов, ФНС 2степени.

Плоско-вальгусные стопы 2степени. Нарушение осанки по кифосколиотическому типу.

Синусовая аритмия. Энурез во сне (ночной и дневной).

Рекомендовано: Режим! Дневник приступов!

ЭЭГ дневного сна и бодрствования 1-2часа (1-2раза в год).

Топирамат (Топамакс) капсулы 50мг (100мг/сут., 2,9мг/кг/сут.) Постоянно!

утро – 1 капсула (50мг)

на ночь – 1 капсула (50мг)

Достаточное питье!

Вальпроевая кислота (Конвулекс) 500мг, таблетки пролонгированного действия (500мг/сут., 14,6мг/кг/сут.) Постоянно!

утро – 1/2 таб. (250мг)

на ночь – 1/2 таб. (250мг)

При головной боли Нурофен таб. 200мг, 1 таб. внутрь через рот.

Парафиновые аппликации на ноги «сапожки» №10.

Полный анализ крови с формулой и с количеством тромбоцитов 1 раз в 4мес.

Биохимия крови из вены **натощак** (после сна, перед сдачей крови: не пить, не есть, зубы не чистить, жвачки не жевать) (АСТ, АЛТ, ЩФ, Сахар крови, Билирубин) 1 раз в 4мес.

Диета богатая кальцием и фосфором (твердый сыр, рыба).

УЗИ внутренних органов по месту жительства 2 раза в год.

Освобождение от физкультуры на 1год.

Ограничение просмотра телевизора (не более 1 часа в сутки).

Использование абсорбирующего белья (памперсы).

Исключить купание в водоемах, ванны, нахождение под водой. В бане не парить!

Наблюдение **невролога, психиатра** по месту жительства.

Явка с ЭЭГ дневного сна 1-2часа (снижение дозы, отмена Конвулекса).

Врач невролог _____

Авдеев И.В.

