

Пациент Рыльский Станислав Александрович
Дата рождения
Пол М
Диагноз: РОП ШНС, умеренный церебрастенический с-м, с-м когнитивных нарушений,
моторная алалия, энкопрез.
Дата обследования: 28.6.2019

Медицинский центр
ООО «САЛЮС»
426039, Удмуртская Республика,
г. Ижевск, Воткинское шоссе, 138 Б
тел.: (3412) 61-80-90

Описание электроэнцефалограммы (ЭЭГ)

Запись биоэлектрической активности мозга проведена во время спонтанного сна продолжительностью 1 час 30 мин

1. Биоэлектрическая активность мозга во время сна представлена активностью тета, дельта диапазона с негрубым доминированием активности дельта диапазона, амплитудой тета активности до 115 мкВ, дельта активности до 293 мкВ, с амплитудным доминированием в лобно-центральных областях с периодически диффузно наслаивающейся активностью альфа, бета диапазона амплитудой на уровне фона и выше фоновой активности с амплитудным доминированием в лобно-центральных областях. Межполушарная асимметрия не выявлена. Региональные различия сглажены. Дифференцировка фаз сна удовлетворительная.
2. Специфические физиологические паттерны сна (V-потенциалы, K-комплексы) выражены удовлетворительно, регистрируются в лобно-центральных областях, амплитудой 150 - 250-300 мкВ, часть дезорганизованы, экзальтированы, пароксизмально изменены. Сонные веретена выражены удовлетворительно регистрируются короткими группами волн в лобно-центральных, с периодическим распространением в соседние области, частота: 10-15 Гц, амплитуда : 35-55 мкВ.
3. Билатеральные синхронные всплески колебаний выявляются в течении записи сна в центрально-теменных, центрально-передних областях, теменно-затылочных областях, диффузные, группами альфа-тета-дельта волн, амплитудой 300 - 400 -450мкВ., характер вершин заострен. Продолжительность всплесков 1-3 сек. Отмечается тенденция к распространению всплесков в соседние области.
4. Пароксизмальная (эпилептическая) активность во время исследования не зарегистрирована. Периодически в течение записи сна в лобных, центральных областях с чередующейся латерализацией регистрируются острые волны повышенной амплитуды, спайкоподобные элементы, не позволяющие исключить их эпилептиформный характер.
5. Локальные изменения не зарегистрированы.
6. Во время записи бодрствования в теменно-затылочных областях и с расширенной зоной представленности регистрируется альфа ритм 8-9-10 Гц, амплитудой до 60-80 мкВ, дезорганизован полиморфной активностью, амплитудой на уровне фона. Региональные различия сглажены. Типичной эпиактивности (в том числе при ФС после сна) не отмечено.

При когерентном анализе по данным средней когерентности

внутриполушарно: с преобладанием в лобных, центральных областях правого полушария в диапазоне дельта, тета, альфа активности, в задних отделах левого полушария – в диапазоне бета активности, уровень отношений диффузно снижен,
межполушарно: снижен уровень отношений в лобных, центральных отделах, избыточный уровень отношений в теменных, затылочных областях.

Заключение по ЭЭГ

1. Биоэлектрическая активность мозга во время сна характеризуется умеренными (ближе к выраженным) диффузными ирритативными и дисрегуляторными изменениями. Выраженность паттернов сна негрубо ослаблена, дифференцировка фаз сна удовлетворительная.
2. Отмечается негрубое диффузное замедление основной активности во время записи сна.
3. Типичной эпилептической активности не выявлено. Периодически в течение записи сна в лобных, центральных областях с чередующейся латерализацией регистрируются острые волны повышенной амплитуды, спайкоподобные элементы, не позволяющие исключить их эпилептиформный характер.
4. Рекомендован контроль ЭЭГ сна в динамике.

Врач

ФИО Дерюшева Л.И. Дата: 5.7.2019