

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
 "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНИСТЕРСТВА  
 ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ"  
 426009, РОССИЯ, УДМУРТСКАЯ РЕСП, Г ИЖЕВСК, ЛЕНИНА УЛ, д 79

Подарю ЗАВТРА!  
 тяжелобольным детям Удмуртии

## Выписка

из медицинской карты № 88855 стационарного больного

1. Фамилия, имя отчество - КУРЫЛЕВА ВИКТОРИЯ МАКСИМОВНА
2. Дата рождения -
3. Место жительства -  
д 51
4. Место работы - учащийся
5. Кем направлен - БСМП
6. Госпитализирован - экстренно
7. Психоневрологическое отделение для детей  
врача - Корепанова И.Ю.
8. Ф.И.О. лечащего
9. Дата поступления - 21.11.2024
10. Дата выписки - 26.11.2024
11. Диагноз направившего учреждения - G 40.3
12. Диагноз клинический, заключительный:  
Основной: Эпилепсия неуточненная с частыми абсансами, однократным генерализованным тонико-клоническим приступом от 21.11.2024  
Сопутствующий: Сахарный диабет 1 тип, фаза субкомпенсации, средняя потребность в инсулине. Миопия приобретенная средней степени ОУ. Миопический астигматизм ОУ. Ангиопатия сетчатки ОУ.

Диагноз выставлен на основании жалоб, анамнеза, данных объективного и инструментального обследования

13. Жалобы при поступлении: на эпизод синкопального состояния.
- Анамнез заболевания: 21.11.2024г в 19.20 в школе искусств со слов сверстников, повернулась, затем упала, потеря сознания, был эпизод тремора, но не описан по длительности, далее очнулась. Вызвана БСМП. На этапе СМП была тошнота, двухкратная рвота, уровень гликемии 12-13.1 ммоль/л.  
Осмотрена нейрохирургом 1РКБ: состояние после генерализованного судорожного приступа от 21.11.24г.  
Проведено СКТ головного мозга от 21.11.24г: травматической патологии со стороны головного мозга, костей черепа не выявлено.  
Далее доставлена в приемный покой РДКБ, учитывая неврологическую симптоматику, ребенок госпитализируется в ПНО №1 для дообследования.  
Ранее было 2 подобных приступа от 1 августа и 30 сентября 2024г.  
30.08.2024г: возникло головокружение, девочка обмякла, успел поймать отец, падение гликемии до 3 ммоль/л.  
01.09.2024г: обнаружена без сознания, подергивания в конечностях, гликемия была до 15 ммоль/л.  
Обследования по данным эпизодам не проводили.  
Также ребенок наблюдается у эндокринолога с диагнозом СД 1 тип.  
Течение заболевания относительно стабильное.  
Диета по схеме 5-6-5-1 ХЕ.  
Инсулинотерапия: Тресиба 22:00-24 ед; Ринлиз 6-9-7,5-1,5 ед.  
Ребенок-инвалид. Инвалидность до 18 лет.  
С 2022 года наблюдаются в отделении эндокринологии г. Москва.

Подарю ЗАВТРА!

Данная госпитализация в отделение неврологии впервые, по экстренным показаниям.

### 13. Неврологический статус:

Сознание ясное, на осмотр реакция адекватная. Менингеальные знаки abs. Голова правильной формы. Глазные щели OS=OD. Зрачки средней величины, равные. Фотореакция живая, прямая и содружественная. Ослаблена конвергенция OU. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Носогубные складки симметричные. Язык по средней линии. Глубокие рефлексы с рук живые, D=S, с ног оживлены, D=S. Брюшные рефлексы живые, D=S. Патологических стопных знаков нет. Мышечный тонус физиологический. Сила в конечностях - 5 б. Чувствительность не нарушена. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. В позе Ромберга устойчива. Походка не изменена.

АД от 100/60 до 110/80 мм.рт.ст., рс от 88-116 в мин.

### 14. Данные обследования (с указанием дат):

#### Биохимический анализ крови от 20.11.2024 г.:

Аланинаминотрансф (АлАТ), МЕ/л - 8,0; Аспартатаминотран (АсАТ)МЕ/л - 18,6; Билирубин общий, мкмоль/л - 10,0; Билирубин прямой, мкмоль/л - 3,3; Билирубин непрямой, мкмоль/л - 6,7; Калий (К), ммоль/л - 4,27; Натрий (Na), ммоль/л - 147,8; Кальций (Ca), ммоль/л - 2,36; Фосфор неорганический (P), ммоль/л - 1,7; Щелочная фосф (ЩФ), МЕ/л - 477,0; Глюкоза, ммоль/л - 3,9;

**Общий анализ мочи 22.11.2024г:** плотность 1030 г/л; мутная; уробилиноген - 13,4 мкмоль/л; креатинин - 13,4 ммоль/л; сахар - 14 ммоль/л; лейкоциты - 15

**Копрология 23.11.2024:** темно коричневая; неперевариваемая клетчатка - 2;

#### Общий анализ крови 22.11.2024г:

| Наименование услуги | Ед. измерения | Результат | Норм. диапазон |
|---------------------|---------------|-----------|----------------|
| HGB                 | г/л           | 124       | 120 - 140      |
| PLT                 | $10^9/л$      | 321       | 180 - 320      |
| RBC                 | $10^{12}/л$   | 4,63      | 3,8 - 4,5      |
| WBC                 | $10^9/л$      | 5,77      | 4 - 9          |
| Лимфоциты           | %             | 38,8      | -              |
| Моноциты            | %             | 6,3       | -              |
| Нейтрофилы          | %             | 54,1      | -              |
| Эозинофилы          | %             | 0,6       | -              |
| Гематокрит          | %             | 36,0      | -              |

**ЭКГ от 26.11.2024г:** Ритм синусовый правильный с ЧСС 90 - 113 в мин. Тахикардия. Положение электрической оси сердца вертикальное. Ускорено АВ - проведение. Изменения реполяризации желудочков. Диффузные обменно-дистрофические нарушения в миокарде.

**СКТ головного мозга от 21.11.2024г:** Травматической патологии со стороны головного мозга, костей черепа не выявлено.

**Видео ЭЭГ-мониторинг в состоянии естественного сна и бодрствования в течении 1 часа от 22.11.24:** Эпилептиформная активность регистрируется в бодрствовании и во сне низким индексом, а также спровоцирована пробями в виде диффузных полиспайк-медленно-волновых разрядов амплитудой до 750-1000 мкВ, на частоте 19Гц зарегистрирован абсанс.

**Консультация нейрохирурга от 21.11.2024г:** Состояние после генерализованного судорожного приступа от 21.11.24г

**Консультация окулиста от 26.11.2024г:** Глазное дно: диски зрительных нервов розовые, миопический конус OU/ Границы дисков четкие. Соотношение вен/артерий 3,3/1,2. Сетчатка прозрачна. Очагов нет. Заключение: Миопия приобретенная сред. ст. OU. Миопический астигматизм OU. Ангиопатия сетчатки OU.

### 15. Проведенное лечение:

леветирацетам, гопантеновая кислота - per os; ибупрофен ситуационно; инсулинотерапия (Тресиба, РинЛиз) - п/к.

Подари ЗАВТРА!  
тяжелобольным детям Удмуртии

**16. Исход заболевания:**

С положительной динамикой - приступов нет, в терапию введен противосудорожный препарат.

**17. Лечебные и трудовые рекомендации:**

- Наблюдение и лечение у педиатра, невролога, эндокринолога, окулиста по месту жительства.
- Консультация кардиолога в плановом порядке
- Леветирацетам по 250\*утром (в 7.00) и 375\*вечером (в 19.00) - 27.11.24 и 28.11.24, далее Леветирацетам по 375\*утром (в 7.00) и 375\*вечером (в 19.00) - 29.11.24 и 30.11.24, далее Леветирацетам по 375\*утром (в 7.00) и 500\*вечером (в 19.00) - 01.12.24 и 02.12.24, далее с 03.12.2024г Леветирацетам по 500\*2раза в день - (07.00 и 19.00) - постоянно, длительно.

Самостоятельная отмена или изменение дозы не допустимо!

- При приеме АЭП контроль полного анализа крови и биохимии крови (печеночные пробы) - 1 раз в квартал, УЗИ органов брюшной полости - 1 раз в год
- МРТ головного мозга по эпипротоколу в амбулаторных условиях с учетом смены датчика для определения уровня глюкозы в крови.
- Соблюдение режима дня, нагрузок и отдыха
- Ограничение просмотра телевизора, компьютера, смартфона
- В бане не парить, исключить горячие ванны, прием водных процедур под контролем родителей
- Вакцинация, туберкулинодиагностика по решению иммунологической комиссии.
- Исключить купание в бассейнах, водоемах, исключить просмотр 3-4-5-6 D экранов, лазерные шоу, температуру при ОРВИ снижать с 37,5-38 С, противопоказано электролечение, исключить массаж спины, головы, шейно-воротниковой зоны
- Освободить от занятий физрой на 2024-2025 уч. год
- Исключить прием следующих препаратов (кортексин, церебролизин, аминалон, ноотропил, фезам, энцефабол, инстенон и их аналоги, антихолинэстеразные препараты)
- Повторная госпитализация через 6 мес или ранее при повторение эпилептических приступов для решения вопроса о коррекции АЭП (пла крови, мочи, кала - срок 7 дней, направление от невролога-14 дн, справка о контактах с педиатра и о прививках-срок 2-3 дня). Т. 31-33-77.(доб 418)

Лечащий врач  
И.о.зав. отдела



Корепанова И.Ю.  
Молчанова Е.Г.