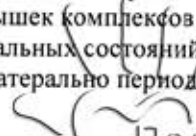

Подари ЗАВТРА!
Пациент Залогов Дмитрий Сергеевич
Дата рождения 06.05.11 (Возраст: 2 года)
Пол М
Диагноз: Симп. эпилепсия (на фоне приема трилептала, конвулекса)
Дата обследования: 9.7.2013

Описание электроэнцефалограммы (ЭЭГ – видеомониторинг в течение 1 часа 20 мин)

Запись биоэлектрической активности мозга проведена во время спонтанного сна в течение 40 мин, активного бодрствования до и после сна с открытыми глазами в течение 40 мин.

1. Во время записи бодрствования в лобных областях и диффузно регистрируется ритм 5-6-7 Гц, амплитудой до 100 мкВ. Зональные различия сглажены. Периодически регистрируются кратковременные вспышки острых волн в лобно-центральных областях левого полушария. При ФС типичной эпилептической активности не выявлено.
2. БЭА мозга во время сна представлена медленноволновой активностью тета, дельта диапазона, амплитудой до 200-300 мкВ с периодическим амплитудным доминированием в затылочных областях. Зональные различия сглажены. Дифференцировка фаз сна ослаблена.
3. Специфические физиологические паттерны сна (К-комплексы) отчетливо не выражены. Сонные веретена выражены слабо, частично дезорганизованы, регистрируются короткими группами волн в лобных областях, частота 11-12 Гц, амплитуда до 50-80 мкВ.
4. Билатеральные синхронные вспышки колебаний регистрируются периодически в течение записи в лобных затылочных областях и диффузные, группами тета-дельта, бета волн, амплитудой до 30-500 мкВ, характер вершин заострен. Продолжительность вспышек <1 сек. Отмечается тенденция к распространению вспышек в соседние области.
5. Эпилептиформная активность регистрируется регулярно в течение записи сна (до 50-70% записи) в лобно-центральных, височных областях левого полушария, в лобно-центральных областях правого полушария с периодическим диффузным распространением в пределах одноименного полушария в виде кратковременных и более продолжительных (до 3-6 секунд) вспышек комплексов острых и медленных волн, вспышек острых волн, пик-волновой активности. Клинически пароксизмальных состояний во время записи не отмечено.
6. В затылочных областях билатерально периодически регистрируется высокоамплитудная медленноволновая активность дельта диапазона.


Подари ЗАВТРА!
При когерентном анализе по данным средней когерентности ^{ИМФ МБН} ^{Удмуртии} внутриполушарно: с преобладанием в лобно-центральных областях, (D>S);
межполушарно: снижен уровень отношений в центральных, теменных, в меньшей степени лобных отделах, избыточный уровень межзатылочных отношений.

Заключение по ЭЭГ

1. Биоэлектрическая активность мозга во время сна и бодрствования характеризуется выраженными диффузными ирритативными и дисрегуляторными изменениями с признаками заинтересованности неспецифических срединных, медиобазальных, корково-подкорковых структур. Кортикальный электрогенез не соответствует возрасту.
2. Мультифокальная эпилептиформная активность регистрируется регулярно в течение записи сна (до 50-70% записи) в лобно-центральных, височных областях левого полушария, в лобно-центральных областях правого полушария с периодическим диффузным распространением в пределах одноименного полушария в виде кратковременных и более продолжительных (до 3-5 секунд) вспышек комплексов острых и медленных волн, вспышек острых волн, пик-волновой активности. Клинически пароксизмальных состояний во время записи не отмечено. Во время записи бодрствования эпилептиформная активность регистрируется преимущественно в левом полушарии, индекс представленности значительно уменьшается.
3. Периодически отмечается замедление и раздражение со стороны структур затылочных областей.
4. Рекомендован контроль ЭЭГ в динамике.

Врач

 ФИО Дерюшева Л.И. Дата: 9.7.2013