



ООО Медицинский центр «САКУРА»
454006, г. Челябинск, ул. Российская, 47-а
ИНН 7450071893 КПП 745001001
р/с 40702810400020004217
к/с 30101810965770000413
в Операционном управлении
Уральского ГУ Банка России, ВЛБ (ПАО)
БИК 046577418 ОГРН 1117450000580 от 21.02.2011г.
№ Лиц. АО-74-01-003333 от 10.11.2015г

Выписной эпикриз

Гилев Максим Андреевич 27.03.2009г.р.

Находился на лечении с 15.02.2016г. по 29.02.2016г. Госпитализация № 4

Диагноз: детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. Задержка моторного развития
Фебрильные судороги 11.01.2016г.

Жалобы: на задержку в развитии: ходит сам, неуверенно, опора на носки и на стопы. Сидит на стуле и с подогнутыми ногами с опорой руками. Ползает на четвереньках. Речь фразовая. Ест сам ложкой правой рукой. Обращенную речь понимает. Задания выполняет. Посещает д/сад, коррекционную группу. Санитарно-гигиенические навыки сформированы частично (контроль стула). Заикается реже.

Объективный статус: окружность головы-51 см. В сознании, реакция на осмотр есть. За молоточком следит. Инструкции выполняет. Зрачки D=S, движения глазных яблок не ограничены, нистагма нет. Носогубные складки симметричные. Язык в полости рта по средней линии. Глотание не нарушено. Активные движения в конечностях ограничены, в руках больше слева и в ногах. Мышечная сила снижена до 3.5 баллов в ногах. Мышечный тонус повышен по пирамидному типу. Сухожильные рефлексы повышены D<S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Сидит с опорой руками. Ходит неуверенно, сам, походка спастико-паретическая, на носках, ротация стоп кнутри. Функции тазовых органов контролирует частично.

За время лечения получил: артикуляционный массаж №12, занятия в костюме «Адели» №4, занятие мелкой моторикой (25мин) №12, занятия адаптивной физ.культурой №24, занятия лечебной физ.культурой №11, массаж общий №13, массаж стоп №6, остеопатический массаж №1, речевой массаж №12, тейпирование №2.

За время лечения отмечены следующие изменения: научился самостоятельно поворачиваться во время ходьбы. По лестнице ходит, держась за перила приставным шагом.

Проведен ЭЭГ видео мониторинг, выявлена дезорганизация корковой ритмики. По амплитудно-частотным параметрам альфа ритм укладывается в возрастную норму. Начальные стадии медленного сна дифференцированы. Отмечается высокая амплитуда и асимметрия сонных веретен. Зарегистрирована эпилептиформная активность типа ДЭПД в фоне и во время сна с локализацией в теменно-центральных областях по конвексу и обоих полушарий, с распространением на правую височную область без клинических проявлений. Пароксизмальных состояний и эпилептических приступов не зафиксировано. В сравнении с ЭЭГ от 06.15г. отмечается появление разрядов в теменных областях обоих полушарий и по конвексу.

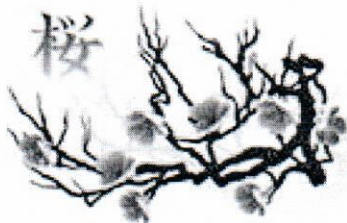
Рекомендовано:

1. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА».
2. Занятия ЛФК постоянно.
- 3 Контроль ЭЭГ- видео мониторинга 1 раз в 6 месяцев.
4. Исключить электролечение, магнитотерапию, введение церебролизина, прием семакса.

Невролог Е.В. Козина

Директор Н.В. Кобелькова





ООО Медицинский центр «САКУРА»
454006, г. Челябинск, ул. Российская, 47-а
ИНН 7450071893 КПП 745001001
р/с 40702810507110002687 в ОАО «Челинбанк»
г. Челябинск, к/с 30101810400000000711
БИК 047501711 ОГРН 1117450000580 от 21.02.2011г.
№ Лиц. ЛО-74-01-002114 от 01.07.2013г.

ЭЭГ - видео мониторинг

Ф.И.О: Гилев Максим Андреевич

Возраст: 27.08.2009 г.

Дата исследования: 20.02.2016 г. Длительность исследования: 1 час

Видео-ЭЭГ мониторинг проводился в полу затемненном помещении в состоянии активного и пассивного бодрствования с проведением функциональных проб, дневного сна.

Общая характеристика ЭЭГ: запись с артефактами. На участках, доступных анализу, отмечается умеренно дезорганизованный, заостренный альфа ритм в теменно-затылочных областях, частотой 8-9.5Гц, амплитудой 70-110мкВ. Индекс средний. Зональные различия сохранены.

Бета активность в лобно-центрально-височных областях с частотой 19-22-31Гц / 10-20 мкВ.

Медленно-волновая активность представлена тета волнами в центрально-теменных областях по конвексу с амплитудой 80 мкВ, частотой 6.4Гц.

ЭЭГ при проведении функциональных проб:

Реакция активации сохранена. Гипервентиляция не проводилась.

При ритмической фотостимуляции: при предъявлении светового раздражителя частотой 3,5,10,15 Гц и диапазона частот 3-27 Гц реакция усвоения ритма не отмечена.

Эпилептиформная активность: в фоне, при фотостимуляции периодически регистрировались комплексы пик-медленная волна, по морфологии соответствующие доброкачественным эпилептиформным паттернам детства (ДЭПД) с локализацией в теменной и в меньшей степени центральной области по конвексу -Pz,Cz, амплитудой 150 мкВ. Также независимо аналогичные комплексы отмечались в правой теменно-центральной области P4,C4 (амплитуда 120 мкВ) и правой височной T4 (80 мкВ) и в левой центрально-теменной областях C3,P3 амплитудой 80-120 мкВ. Реверсия фазы под электродами Pz,P4,C4,C3. Во сне отмечалось увеличение содержания эпилептиформной активности в виде комплексов пик-медленная волна и острая-медленная волна, на части эпох - до продолженной, с прежней локализацией, с амплитудой 170 мкВ в Pz. Индекс активности средний, без клинических проявлений.

СОН: отмечались признаки 1-2 стадий медленного сна в виде замедления фона, редукции альфа ритма, появления диффузных пробегов «сонных веретен» с частотой 12-13Гц, амплитудой 80-140 мкВ (D>S); атипичных, высокоамплитудных K- комплексов.

Заключение: общие изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики. По амплитудно-частотным параметрам альфа ритм укладывается в возрастную норму. Начальные стадии медленного сна дифференцированы. Отмечается высокая амплитуда и асимметрия сонных веретен.

Зарегистрирована эпилептиформная активность типа ДЭПД в фоне и во время сна с локализацией в теменно-центральных областях по конвексу и обоих полушарий, с распространением на правую височную область без клинических проявлений. Пароксизмальных состояний и эпилептических приступов не зафиксировано.

В сравнении с ЭЭГ от 06.15г. отмечается появление разрядов в теменных областях обоих полушарий и по конвексу.

Врач: Козина Е.В.





ООО Медицинский центр «Сакура»
454006, г. Челябинск, ул. Российская, 47-а
ИНН 7450071893 КПП 745001001
р/с 40702810507110002687 в ОАО «Челиндбанк»
г. Челябинск, к/с 30101810400000000711
БИК 047501711 ОГРН 1117450000580 от 21.02.2011г.
№ Лиц. ЛО-74-01-002114 от 01.07.2013г.

ЭЭГ - видео мониторинг

ФИО: Гилев Максим Андреевич

Возраст: 27.03.2009 г.

Дата исследования: 17.06.2015 г. Длительность исследования: 1 час

Видео-ЭЭГ мониторинг проводился в полу затемненном помещении в состоянии активного и пассивного бодрствования с проведением функциональных проб, дневного сна.

Общая характеристика ЭЭГ: запись с артефактами. На участках, доступных анализу, отмечается дезорганизованный альфа ритм в теменно-затылочных областях, частотой 8-9Гц, амплитудой 70мкВ. Индекс средний. Зональные различия сглажены.

Бета активность регистрируется в виде групп волн в лобно-височных областях с частотой 19-27Гц, амплитудой 10-20 мкВ.

Медленно-волновая активность представлена тета волн в центрально-теменных областях по конвексу и в затылочных с амплитудой 90 мкВ, частотой 6-7Гц.

ЭЭГ при проведении функциональных проб:

Реакция активации сохранена. Гипервентиляция не проводилась.

При ритмической фотостимуляции: при предъявлении светового раздражителя частотой 3,5,10,15 Гц и диапазона частот 3-27 Гц реакция усвоения ритма не отмечена на частоте 10Гц.

Эпилептиформная активность: в фоне, при фотостимуляции периодически регистрировались комплексы острая-медленная волна, по морфологии соответствующие доброкачественным эпилептиформным паттернам детства (ДЭПД) с локализацией в центральной области по конвексу -Cz, амплитудой 75-130 мкВ, а также независимо в правой и левой центральных областях C3,C4 с амплитудой 80-60 мкВ. Во сне отмечалось увеличение содержания эпилептиформной активности в виде комплексов пик-медленная волна и острая-медленная волна, на части эпох - до продолженной, с прежней локализацией, без увеличения амплитуды. На некоторых эпохах отмечалось распространение деформированных комплексов острая-медленная волна на височные области (Т3,Т4) обоих полушарий независимо. Амплитуда 120 мкВ. Индекс активности средний, без клинических проявлений.

СОН: отмечались признаки 1-2 стадий медленного сна в виде замедления фона, редукции альфа ритма, появления диффузных пробегов «сонных веретен» с частотой 12Гц, амплитудой 90-120 мкВ (D>S); атипичных, высокоамплитудных К- комплексов.

Заключение: общие изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики, стертости зональных различий. По амплитудно-частотным параметрам альфа ритм укладывается в возрастную норму. Усвоение ритма на частоте фотостимуляции 10Гц. Начальные стадии медленного сна дифференцированы. Отмечается высокая амплитуда сонных веретен.

Зарегистрирована эпилептиформная активность типа ДЭПД с локализацией в центральных областях, с незначительным распространением во время сна на височные области без клинических проявлений. Пароксизмальных состояний и эпилептических приступов не зафиксировано.

В сравнении с ЭЭГ от 01.14г. отмечается уменьшение индекса эпилептиформной активности в височных областях, с сохранением в центральных.

Врач: Козина Е.В.

