

ЭЭГ РЕЗУЛЬТАТ

Дата исследования: 11.04.2025

Оборудование : Энцефалан

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дата/время начала ЭЭГ: 11.04.25 08:00; Дата/время окончания ЭЭГ: 11.04.25 09:00; продолжительность ЭЭГ: 1 час; Подозрение на патологию: Да; Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства (КГБУЗ КККЦОМД)
г. Красноярск, ул. ак. Киренского 2"а"

КЭЭГ-мониторинг

Дата исследования: 10.04.2025г.

ФИО пациента: Денисов Матвей Ефимович

Дата рождения: 26.12.23

Возраст: 1 год 3 мес.

Калибровка: 10-20 мкВ /мм

Биоэлектрическая активность головного мозга регистрировалась по стандартной методике с наложением моно и биполярных схем отведения по международной системе "10-20" на КЭЭГ системе "ЭНЦЕФАЛАН" с использованием дополнительного электрода ЭКГ.

Состояние сон-бодрствование не дифференцируется.

Доминирует паттерн диффузной высокоамплитудной тета-дельта активности, амплитудой до 250-450 мкВ.

Фоновая активность прерывистого характера, содержит участки подавления амплитуды до 10 мкВ, продолжительностью до 1-3,5 сек.

На этом фоне низкого индекса представленности регистрируются одиночные и групповые, преимущественно диффузные, а так же региональные разряды спайк-полиспайк-волна и разряды острых волн альфа-диапазона частот, в вертексно-лобно-височно-центральных регионах обоих полушарий, амплитудой до 150-350 мкВ.

Заключение:

Состояние сон-бодрствование не дифференцируется.

Устойчивое диффузное замедление основной активности фоновой записи в тета-дельта-диапазоне частот.

Фоновая активность прерывистая, с участками подавления амплитуды фоновой ЭЭГ продолжительностью до 1-3,5 сек.

На этом фоне низкого индекса представленности регистрируется интериктальная, преимущественно диффузная, а так же региональная, в вертексно-лобно-височно-центральных регионах обоих полушарий, эпилептиформная активность.

Иктального паттерна не зарегистрировано.

Врач функциональной диагностики Кульмаер Л.Н.

Рекомендации: нет.

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основной:

Множественные пороки развития: Аномалия Денди-Уокера, вторичная микроцефалия дистонические
атаки, структурная эпилепсия, комплексные пароксизмы
Врожденная микрофтальмия правого глаза, врожденная колобома зрительного нерва и сосудистой оболочки
левого глаза. Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 3-4 степени. Полифалангия радиальная обеих рук.
Хронический трахеоканюляр.

ОСНОВНОЙ УТОЧНЕННЫЙ : Код по МКБ10: Q04.8 (7466) Другие уточненные врожденные аномалии
мозга

Дата постановки диагноза: 16.04.2025

Характер заболевания : хроническое, известное ранее

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- 1 вальпроевая кислота в сиропе 1 мл * 3 р/д вес 6 кг под контролем концентрации планово норма 50 - 100 мкг /
мл, при снижении концентрации ниже 70 мкг / мл - повышение дозы или переход на вальпроевая кислота в
гранулах 50 мг * 2 р/д
- 2 клоназепам 0.5 мг по 1/2 таб 3 р/д постоянно
- 3 ЭЭГ сна 3 часа через 2 мес
- 4 консультация нейрохирурга
- 5 осмотр в динамике с данными ЭЭГ видео сна
- 6 дистанционная консультация через 1-2 мес четкое описание приступов продолжительность, форма
вальпроатов

Шепелева С. С.

Врач-невролог, высшая кат.:

Шепелева С. С.