

Семченкова Полина Святославовна, 21.07.2014г.р.,

проживающая по адресу: г. Смоленск, [адрес скрыт]

Диагноз: ДЦП, спастический тетрапарез D>S. GMFSC IV. Непостоянное альтернирующее сходящееся 2-х стороннее косоглазие. Дизартрия. F71. Структурная фокальная эпилепсия, медикаментозная ремиссия (с апреля 2021 г). Тревожно-фобическое расстройство.

Осложнение. Дисплазия т/б суставов, 2х сторон соха valga. Эквино-плоско-вальгусные стопы. Состояние после хирургического устранения деформации стоп (май, сентябрь 2020г), фибромиотомии по методу Ульзибата (07.12.2022). Терминальная нег?

Жалобы: на отсутствие самостоятельной ходьбы

В течение последних 6 мес выросла примерно на 10 см, значительно ухудшилась походка, усугубилось нарушение осанки.

В неврологическом статусе: Сознание ясное. Менингеальных и общемозговых симптомов нет. ЧН: зрение сохранено. Зрачки округлой формы, симметричные, фотореакция (прямая, содружественная) сохранена. Глазные щели D=S. Движения глазных яблок в полном объеме. Непостоянное альтернирующее сходящееся косоглазие. Лицо симметрично. Слух в норме. Глотание, фонация в норме. Язык по средней линии. Движение плеч, наклон головы не ограничены. Сохраняются тонические рефлексы. Мышечный тонус дистоничный. Парез до 2 баллов в левой ноге, до 3 баллов в правой ноге. Сухожильные рефлексы высокие с акцентом справа, клonusы стоп. Патологические стопные и кистевые знаки, ярче справа. Ограничен объем пассивных движений в голеностопных суставах до 80/70°. Стопы эквино-плоско-вальгусные, хуже справа. Навыки опрятности сформированы. Когнитивные функции умеренно снижены. Самостоятельно встает и ходит на коленях около опоры. Опора на стопы полная. Укорочение правой ноги?? Таз развернут. Походка асимметричная. Сидит самостоятельно. Ползает попластунски, может реципрочно. Кушает самостоятельно. Пользуется преимущественно левой рукой. Речь предложения, с дизартрией.

ВЭЭГ 11.02.24 мультирегиональная эпилептиформная активность, соответствующая ДЭПД с независимыми фокусами: - в правой височно-теменно-центральной области, в отдельных случаях с распространением по правому полушарию. - в левой центрально-теменной-задневисочной области. - в левой лобной области, с тенденцией к вторичному билатерально-синхронному диффузному распространению. - в правой лобной области, с тенденцией к вторичному билатерально-синхронному диффузному распространению. Индекс эпилептиформной активности в бодрствовании перед сном низкий (до 0-30 % эпохи), повышается перед засыпанием, значительно повышается в I стадии первого цикла фазы медленноволнового сна с частым диффузным распространением (до 70-90 % эпохи), затем снижается до 50-80 % эпохи, с последующим снижением в глубоких стадиях ФМС и в фазу быстрого сна. Максимальный индекс - в первом цикле сна, минимальный - в бодрствовании после сна (0-5 % эпохи)

Рентгенограмма т/б - с 2х сторон соха valga

МРТ г.м (14.01.22) - ПВЛ, гипоплазия ствола мозолистого тела. Расширение ретроцеребеллярного пространства. Концентрация VРА 74 приема препарата (2024г)

В 2024г ботулинотерапия препаратом Диспорт проведена дважды 18.06.24, 21.10.24, в дозе 1000ед, протоколы введения прилагаются

Рекомендовано:

стараке $t_1 = 25мг$ $1/4 + 1/4 + 1/2$ 2-3 мес

1. постоянный прием вальпроевой кислоты с определенным торговым названием «Депакин хроносфера», (1пакетик = 100мг) 600мг/сут, 17,5 мг/кг/сут.
2. Трилептал $t_1 = 600мг$, 750мг/сут, 22,1мг/кг/сут.
3. Учитывая наличие высокого мышечного тонуса в верхних и нижних конечностях, согласно стандартам оказания медицинской помощи детям с ДЦП на основании приказа МЗ РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при детском церебральном параличе» №340н от 15.06.2015г, продолжить регулярные введения ботулинического токсина «Диспорт, 500 ЕД во флаконе» по 2 флакона (с учетом веса 30мг/кг/сут) 3 раза в год.
4. ночной видео ЭЭГ-мониторинг через 3-6 мес;
5. Постоянно ЛФК (Войга терапия)
6. Массаж общий избирательный, №12-15.
7. Ортопедическая обувь, постоянно
8. Постоянно занятия с логопедом, дефектологом
9. консультация ортопеда!!!

Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии

к.м.н., специалист по ботулинотерапии

21.10.2024г

Е.А.Кислякова