



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

№ 119991, Москва Ломоносовский проспект, 2, стр.1 телефон: (495) 967-14-20 www.nczd.ru; www.kdcenter.ru

## ВРАЧЕБНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О. Поломошнова Наталья Васильевна

ВОЗРАСТ 30.09.2004 г.

Адрес: г. Находка, ул. Рыбацкая 10 кв. 34

Жалобы: на двигательные нарушения, судорожные приступы.

Анамнез: перинатальный анамнез отягощен. Оценка по шкале APGAR 13 баллов. Отмечалось повышение билирубина (!). По месту жительства наблюдается с диагнозом: Детский церебральный паралич, гиперкинетически-атактическая форма, симптоматическая парциальная эпилепсия, резистентная форма, задержка психомоторного развития, псевдобульбарные нарушения.

Дебют судорожных приступов - в 3 года. Подбиралась АЭТ - топамакс - 2 года, затем кешпра - без эффекта, депакин хроносфера - с 7,5 лет, с положительным эффектом - ремиссия 1 год.

При проведении оперативной коррекции сгибательных контрактур коленных суставов, эквиносной деформации стоп тяжело протекал послеоперационный период - с развитием пневмонии.

Проводят ботулинотерапию в мышцы ног.

Тяжело переносит ОРВИ, долго сохраняется слабость, вялость.

По данным ЭЭГ 19.05.2014: изменения по типу ДЭРД в центрально-лобно-височных отделах с тенденцией к генерализации и периодически преобладанием изменений в правой гемисфере, при засыпании усиливаются. При проведении ЭЭГ в динамике - изменения прежние.

МРТ головного мозга (12.05.2008): МР-признаки дисметаболической энцефалопатии (скорее всего из группы митохондриальных заболеваний). Нижняя ретроцеребеллярная киста.

МРТ головного мозга (26.05.11): МР - картина областей патологического сигнала в структуре базальных ядер и таламусов обеих больших полушарий. В динамике: уменьшение в размерах указанных зон изменения сигнала.

Объективно: ОГ 54,5 см. Тетрапарез. Мышечный тонус диффузно умеренно снижен. Отсутствие речи.

Гиперсаливация. Псевдобульбарный синдром. Сгибательная контрактура правого коленного сустава.

Эквиноварусная деформация правой стопы. Эквиновальгусная установка левой стопы. Судорожный синдром. Гиперкинетический синдром.

Диагноз: Синдром детского церебрального паралича: дискинетическая форма. Эквиноварусная деформация правой стопы, эквиновальгусная установка левой стопы. Симптоматическая фокальная эпилепсия клиническая медикаментозная ремиссия 1 год).

### РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Наблюдение неврологом, эпилептологом по месту жительства.
- Проведение прикладной кинезотерапии (ЛФЕ, массаж) разрешено и необходимо в полном объеме.
- Продолжить прием депакина хроносфера. Отмена и коррекция терапии только под контролем эпилептолога.
- Использовать тьютора на голеностопные суставы, на коленные суставы.
- Определение уровня лактата в крови натощак и через 1,5 часа после приема пищи.
- ТМС крови + карiotип, с последующей консультацией генетика.

12.05.2016 г. Врач-невролог, к.м.н.



Каримова Х.М.