



**БАСИРОВА  
ПОЛИНА  
2 года  
1 месяц**

**16.02.2009г.**



# ЖАЛОБЫ:

- Со слов матери на снижение двигательной активности в правых конечностях;
- На задержку психо-речевого развития.

# АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

В возрасте 3 мес. консультирована в ДПНБ при Морозовской ДГБ → аномалия развития желудочковой системы.

В возрасте 5 мес. при проведении сеанса массажа, со слов матери, – сложные парциальные приступы (заведения глазных яблок вверх и влево, длительностью до 2-3 минут) + снижение двигательной активности в правых конечностях.

→ Консультирована в ДПНБ при Морозовской ДГБ – DS: Синдром двигательных расстройств.

В возрасте 11 мес. – сложные парциальные эпилептические приступы (заведения глазных яблок влево и вверх), задержка моторного развития (сидит неустойчиво, правая кисть чаще в кулачковой позе).

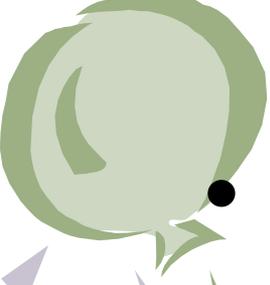
→ Госпитализирована в ПНО ТДГБ - «конвулекс-капли» 13 кап x 3 раза в день (390 мг/сут).

С возраста 1г 2мес. – стац.лечение в ПНО ТДГБ для проведения курса реабилитационной терапии.

Данная госпитализация плановая (5-я) - для проведения курса кинезотерапии.



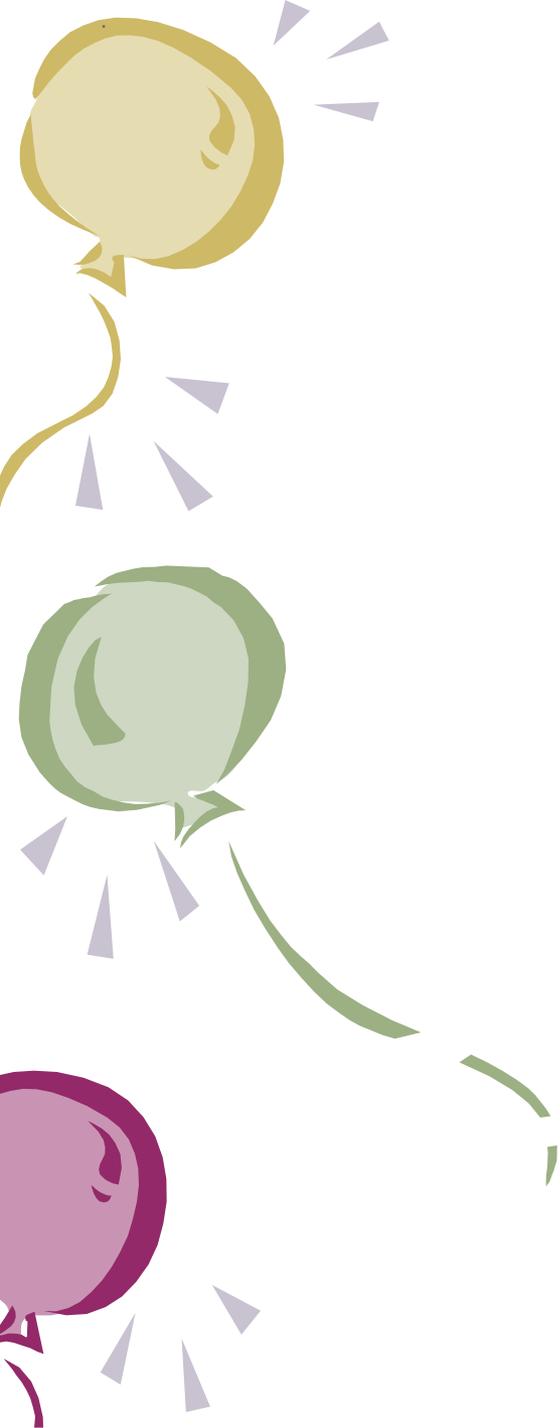
# АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:

- Девочка от соматически здоровой матери, от 1-й беременности, протекавшей без особенностей.
  - Вес при рождении 3350 гр., рост 51 см. По Апгар 8/9 баллов.
  - Мед.отвод по проф.прививкам с 6мес.
  - Аллергоанамнез не отягощен.
- 
- 

# НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

(на данный момент – возраст 2 года 1 месяц)

- ✓ Объем активных движений в конечностях полный, снижена трофика в правых конечностях. Мышечный гипертонус справа, более выраженный в руке.
- ✓ Асимметрия сухожильных рефлексов,  $S < D$ . Брюшные рефлексы живые,  $D = S$ . Ходит с поддержкой, походка гемипаретическая.
- ✓ Функции тазовых органов не нарушены, контроль не сформирован.
- ✓ ВКФ: Контактна, дифференцирует «свой/чужой», интерес к игрушкам снижен. В речи – модулированный лепет.
- ✓ Моторно: сидит самостоятельно, встает у опоры, стоит с поддержкой, активно переворачивается через левый бок. Мелкая моторика правой кисти снижена.



# Видеоролик

# ОБСЛЕДОВАНИЯ (1):

## 1 месяц

- НСГ: Выраженная дилатация переднего и затылочного рогов левого желудочка.
- Окулист: OS – кровоизлияние под конъюнктиву глазного яблока в наружном сегменте. Рефлекс с глазного дна – в норме.

## 3 месяца:

- НСГ: Эхогенность паренхимы мозга не изменена. Аномалия развития желудочковой системы – агенезия полости прозрачной перегородки, кистозное расширение левого бокового желудочка. Мелкоточечные включения в сосудистых сплетениях желудочков мозга, контуры ровные. Субэпендимальные кровоизлияния передних рогов единичные мелкоточечные, псевдокисты в проекции нижней границы правых рогов.

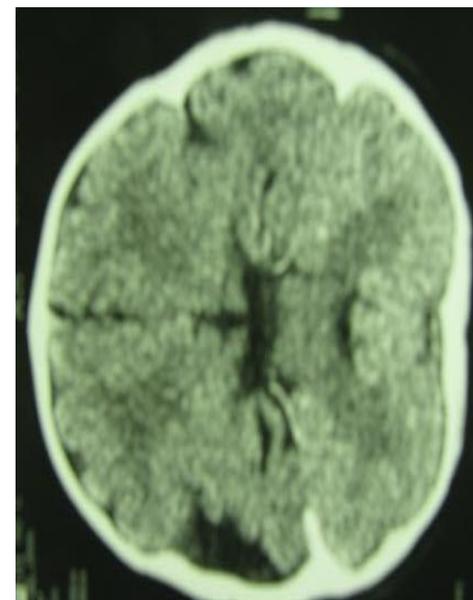
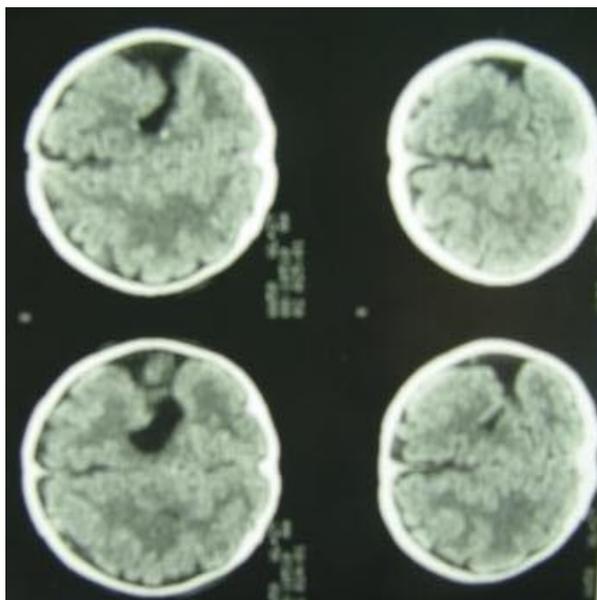
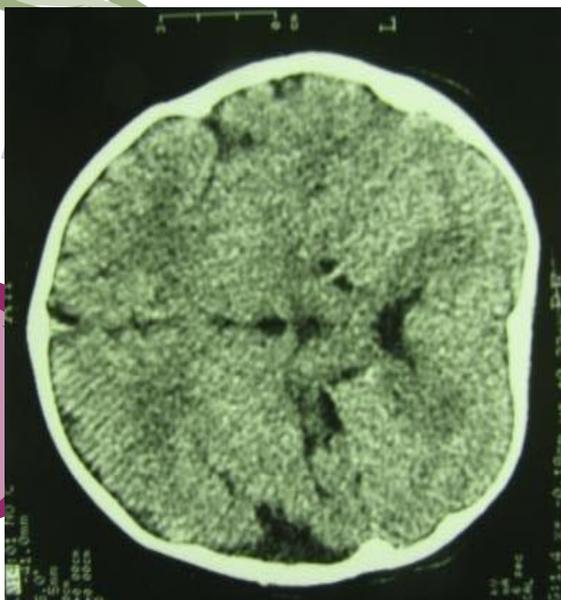
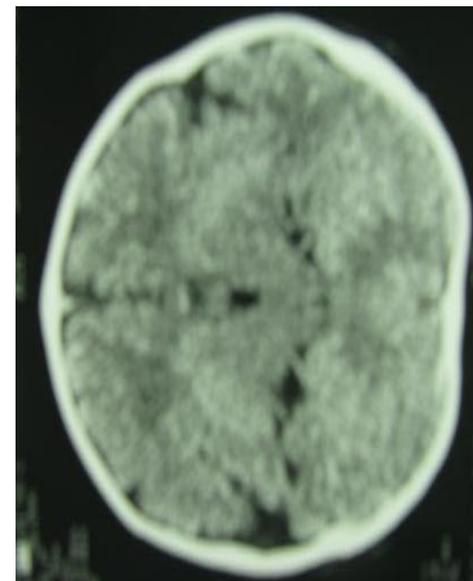
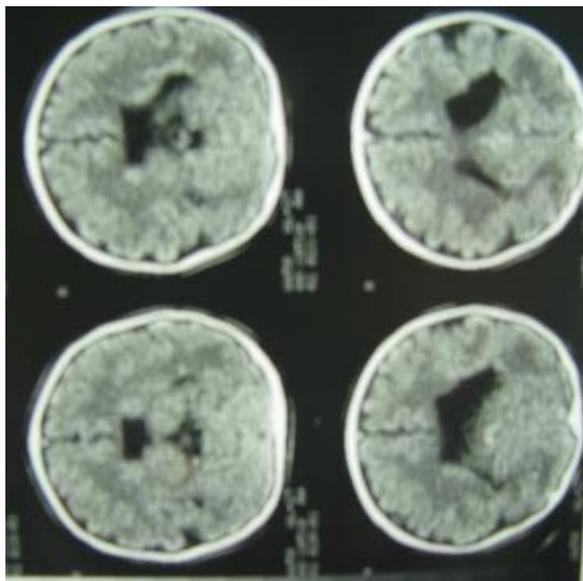
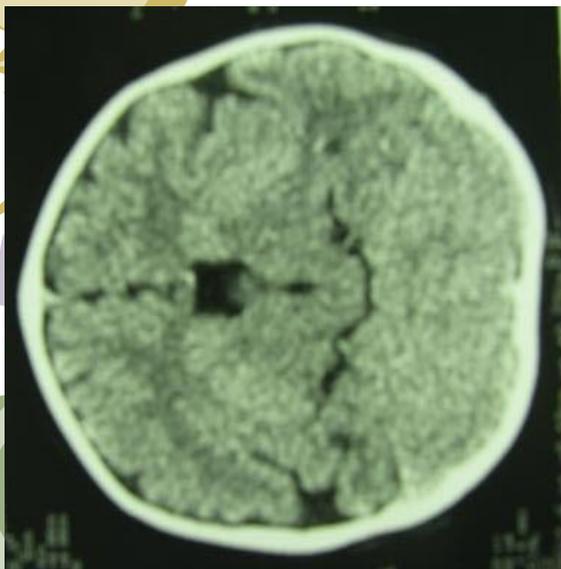
## 6 месяцев:

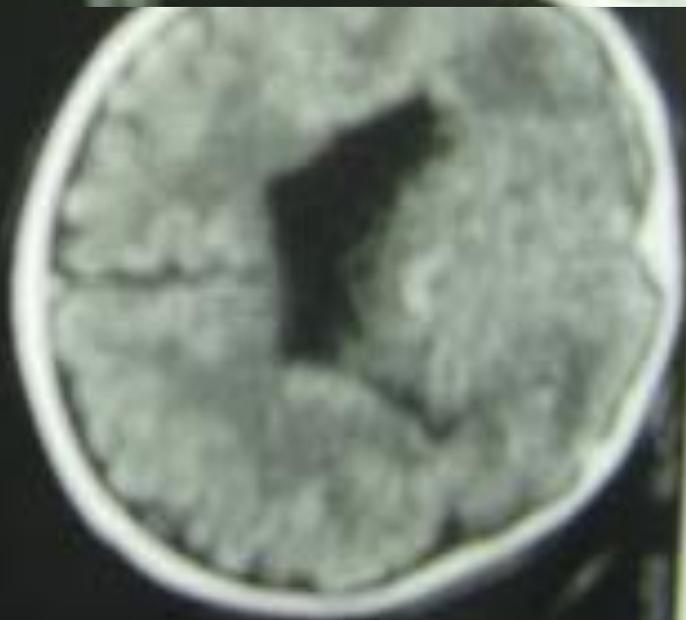
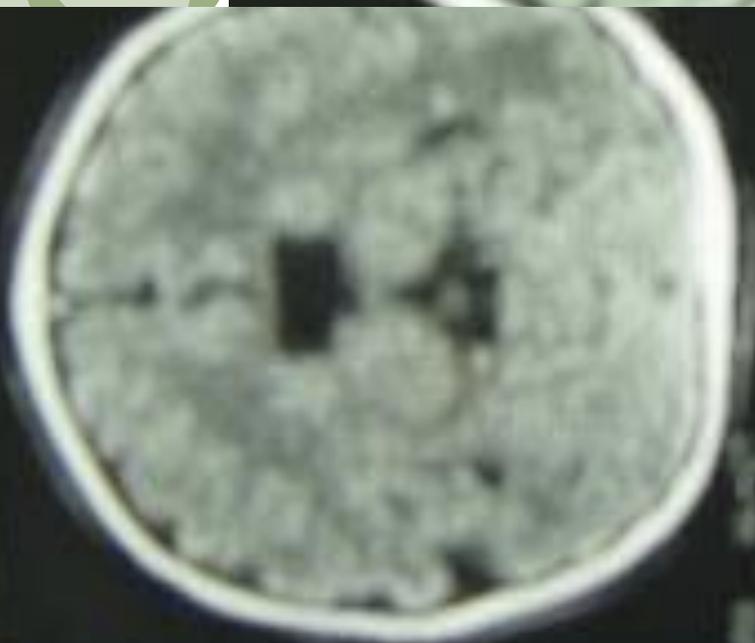
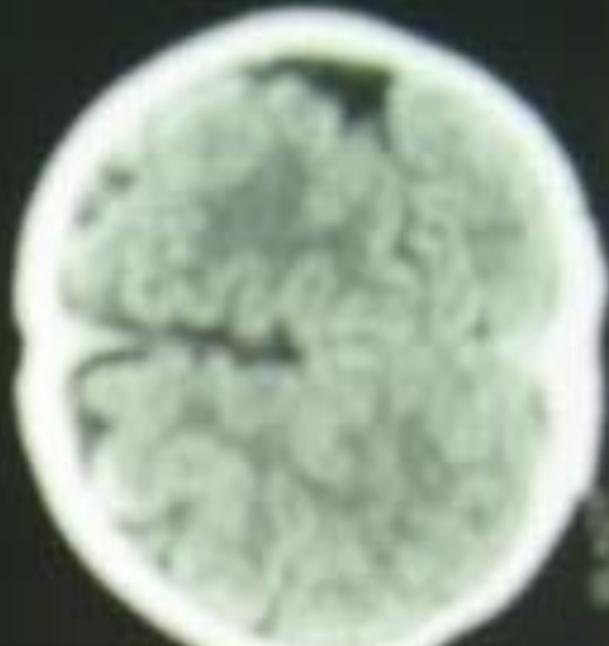
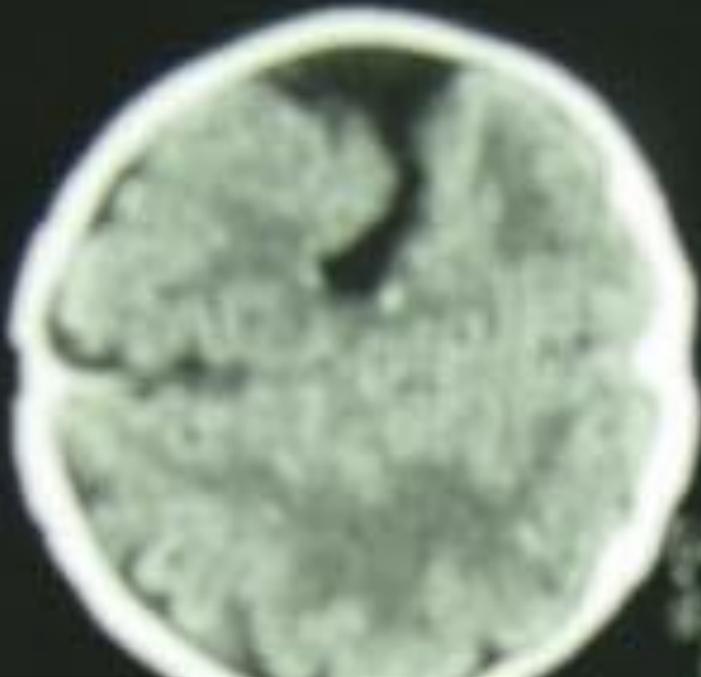
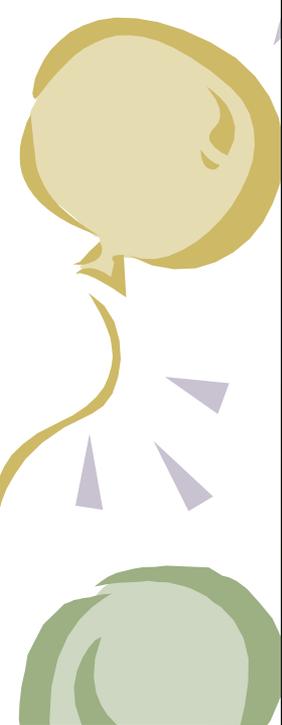
- Видео-ЭЭГ мониторинг: В состоянии пассивного бодрствования и физиологического сна четких локальных изменений и эпилептиформности нет. Биоэлектрическая активность головного мозга умеренно дезорганизована. На ЭЭГ отмечаются умеренные диффузные изменения БЭА головного мозга. Реакция активации на внешние раздражители сохранена. При проведении фотостимуляции изменения ритма не выявлено. Фазы сна сформированы по возрасту.
- Окулист: Косоглазие непостоянное содружественное альтернирующее расходящееся. Глазное дно без очаговой патологии. Достоверных данных за органическое поражение зрительного анализатора не обнаружено.

## 7 месяцев:

- НСГ: Кистозное расширение тела левого бокового желудочка, агенезия прозрачной перегородки, снижена эхогенность сосудистых сплетений, единичные мелкоточечные псевдокисты.

# Компьютерная томография головного мозга (11 месяцев):





# ОБСЛЕДОВАНИЯ (2):

## 11 месяцев:

- КТ головного мозга: Порок развития головного мозга (шизэнцефалия).
- ЭЭГ: Непостоянная межполушарная асимметрия в затылочной области за счет снижения амплитуды волн справа. Эпилептиформный очаг в височно-теменной области справа.
- Логопед: Задержка предречевого развития.

## 1 год 2 месяца:

- УЗИ органов брюшной полости: Умеренные диффузные изменения поджелудочной железы.

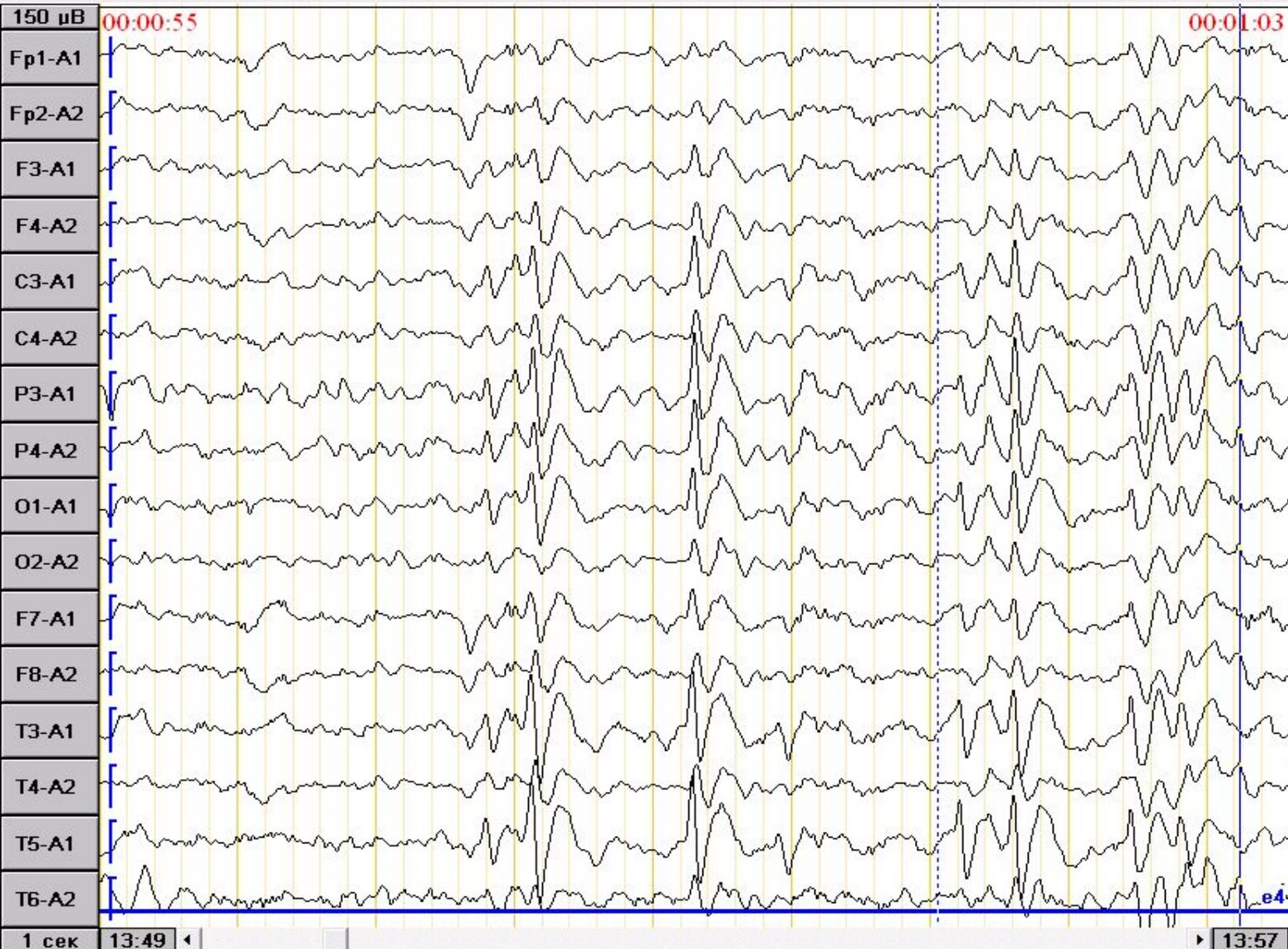
## 1 год 5 месяцев:

- Консультация окулиста: OU спокойны. Dev = 0. Среды прозрачны. Глазное дно: ДЗН розовые, контуры четкие, сосуды не изменены. Очаговых изменений нет.
- ЭЭГ: задержка формирования основной активности. Эпилептическая активность в виде комплексов «острая-медленная» волна в правой затылочно-теменно-височной области с непостоянным распространением на правые центральную, лобную области.
- УЗИ органов брюшной полости: Печень: усилен сосудистый рисунок. Желчный пузырь – лабильный перегиб. Поджелудочная железа, селезенка – патологии не выявлено. Почки – топография не изменена. В брюшной полости повышенное газообразование. Заключение: без особенностей.

# ЭЭГ (1 год 5 месяцев) – «конвулекс-сироп» 32 мг/кг/сут.:

Анализ: 01.11.08 Басирова Полина Тимуровна, 1 год (0.8 Гц - 35.0 Гц), 0

Данные Режим Обработка Настройки Заключение Печать Утилиты Помощь



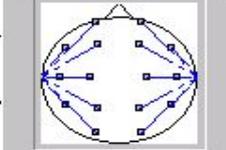
Панель

Параметры каналов

16 ЭЭГ раздельнь

Монтаж

Раздельные уши



Тип канала:

ЭЭГ

Диапазон

10 мВ

Чувствительность

- 150  $\mu$ V +

Фильтр ВЧ, Гц(с)

0.53 (0.3) ...

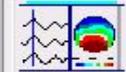
Фильтр НЧ

35 Гц

Фильтр 50 Гц

Скорость бумаги

- 30 мм/сек +



F1 ?

F2 ?

F3 ?

F4 ?

F5 ?

F6 ?

F7 ?

F8 ?

F9 ?

F10 ?

F11 ?

F12 ?

1 сек 13:49

13:57

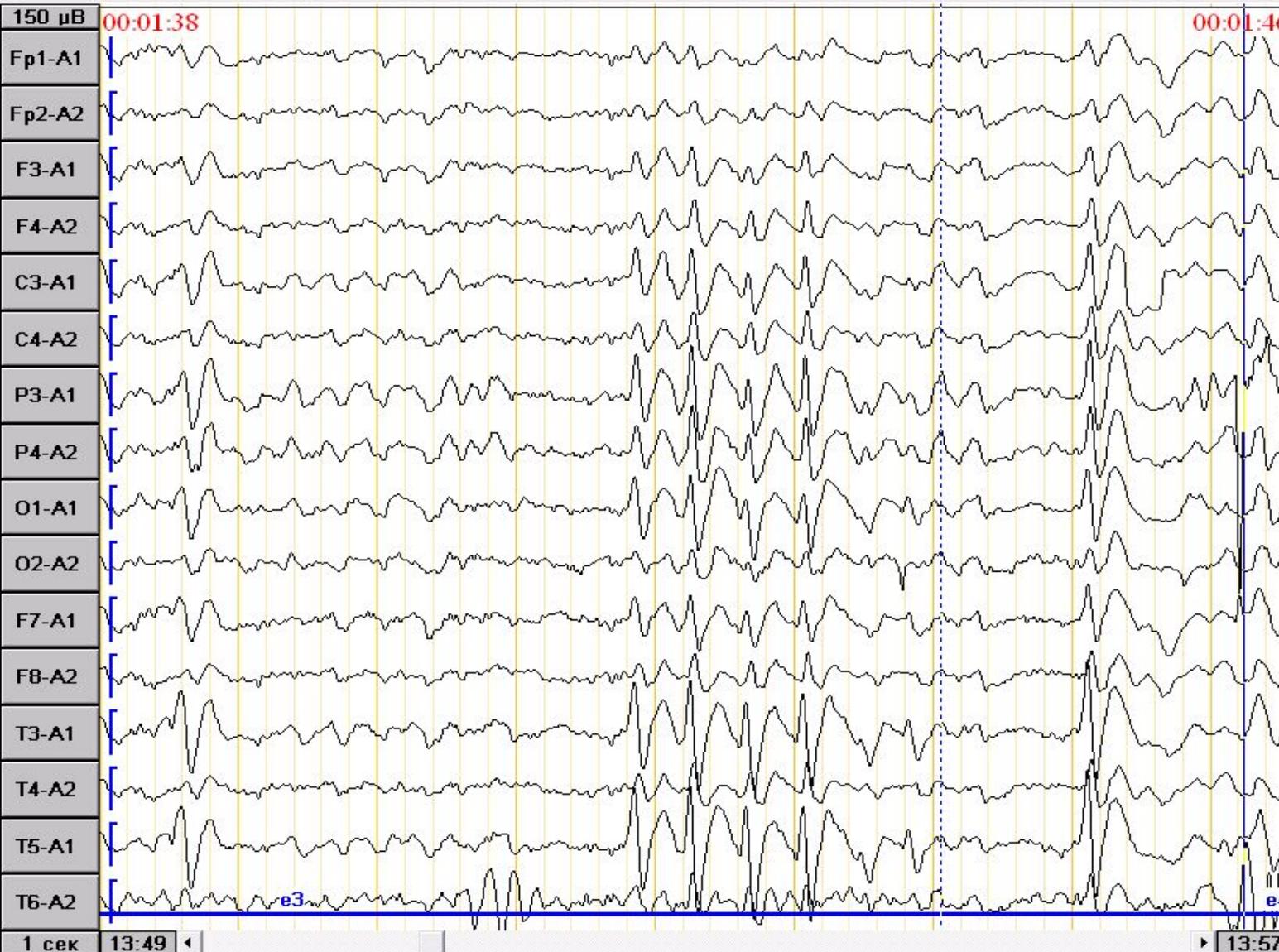
2.18 сек между курсорами (0.46 Гц)

Папка: БАСИРО~1 Per.ID: 25.02.09

# ЭЭГ (1 год 5 месяцев) – «конвулекс-сироп» 32 мг/кг/сут.:

Анализ: 01.11.08 Басирова Полина Тимуровна, 1 год (0.8 Гц - 35.0 Гц), 0

Данные Режим Обработка Настройки Заключение Печать Утилиты Помощь



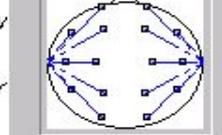
Панель

Параметры каналов

16 ЭЭГ раздельно

Монтаж

Раздельные уши



Тип канала:

ЭЭГ

Диапазон

10 мВ

Чувствительность

- 150  $\mu$ V +

Фильтр ВЧ, Гц(с)

0.53 (0.3)

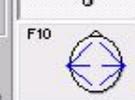
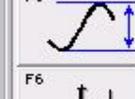
Фильтр НЧ

35 Гц

Фильтр 50 Гц

Скорость бумаги

- 30 мм/сек +



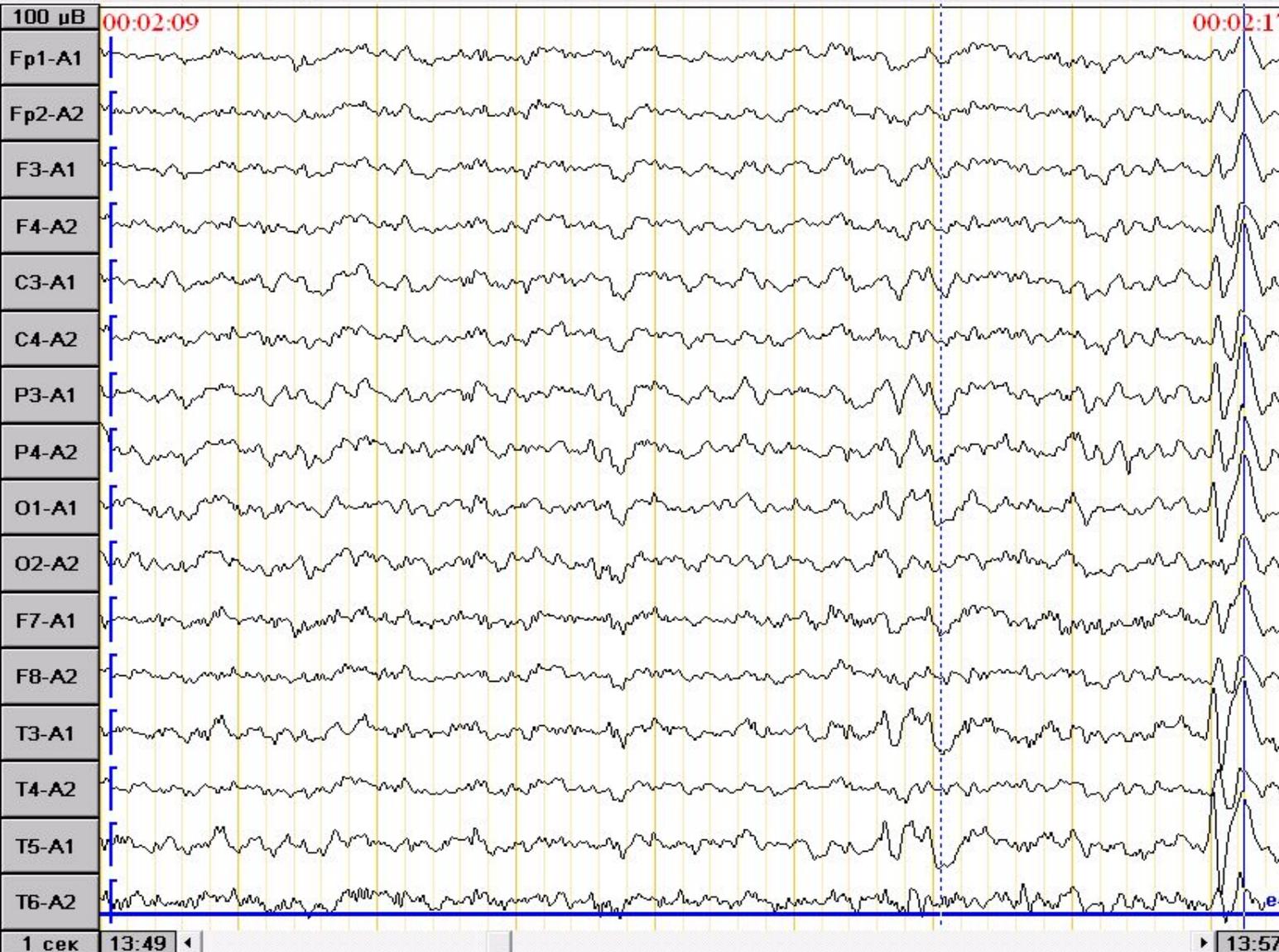
2.18 сек между курсорами (0.46 Гц)

Папка: БАСИРО~1 Per.ID: 25.02.09

# ЭЭГ (1 год 5 месяцев) – «конвулекс-сироп» 32 мг/кг/сут.:

Анализ: 01.11.08 Басирова Полина Тимуровна, 1 год (0.8 Гц - 35.0 Гц), 0

Данные Режим Обработка Настройки Заключение Печать Утилиты Помощь



Панель

Параметры каналов  
16 ЭЭГ раздельно

Монтаж  
Раздельные уши

Тип канала:  
ЭЭГ

Диапазон  
10 мВ

Чувствительность  
- 100  $\mu$ В +

Фильтр ВЧ, Гц(с)  
0.53 (0.3)

Фильтр НЧ  
35 Гц

Фильтр 50 Гц

Скорость бумаги  
- 30 мм/сек +

F1 ?  
F2   
F3   
F4  $k\Omega$   
F5   
F6  $\omega$  ↓  
F7   
F8   
F9   
F10   
F11   
F12

2.18 сек между курсорами (0.46 Гц)

Папка: БАСИРО~1 Per.ID: 25.02.09

# ОБСЛЕДОВАНИЕ (3):

## 1 год 11 месяцев:

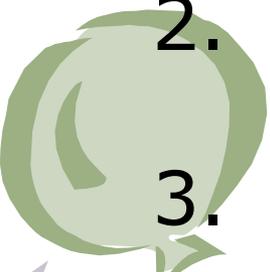
- Rg-грамма тазобедренных суставов: Отмечается уплощение вертлужных впадин.
- Консультация ортопеда: На Rg-грамме тазобедренных суставов (асимметричная укладка) отмечается увеличение угла вертлужных впадин справа. Данных за дисплазию тазобедренных суставов на Rg-грамме не выявлено. Рекомендовано: Rg-контроль через 1 год.
- Консультация окулиста: OU спокойны. Dev = 0. Среды прозрачны. Глазное дно: ДЗН розовые, контуры четкие, сосуды не изменены. Периферия в норме. Очаговых изменений нет.

## 2 года 1 месяц:

- Консультация логопеда: Отмечается незначительная положительная динамика. В настоящее время девочка положительно реагирует на мимику, интонацию взрослого. Подражает нескольким бытовым и игровым жестам, некоторые из них выполняет по команде. Интересуется игрушками, картинками, но дифференциации их нет. Игра стереотипна. Элементов ситуативной игры (даже по подражанию) нет. Голосовая продукция: модулированный (ограниченный) лепет. Лепетный словарь не формируется. Прогнатия. Гиперсаливация. Артикуляционная моторика в достаточном объеме. DS: Выраженная задержка речевого развития.
- ЭЭГ: Регистрируются умеренные общемозговые изменения БЭА головного мозга. Зональные различия сглажены. Регистрируется непостоянная межполушарная асимметрия в затылочной области за счет повышения амплитуды волн справа. Регистрируется эпилептиформная активность по типу «острая-медленная» волна в затылочно-теменно-височной области справа с тенденцией к распространению на одноименное полушарие.



# ЛЕЧЕНИЕ:

1. «Конвулекс-сироп» по 14 кап х 3 раза в день (из расчета 35 мг/кг/сут.);
  2. «Церебрум-композитум» по 2,2 мл 1 раз в день в/м (по схеме - - +);
  3. Рефлекторная гимнастика по методу проф. Войта.
  4. Лечебная общеукрепляющая гимнастика.
  5. Лечебная гимнастика «Баланс» 1-я ступень.
- 
- 