

## ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

**Наименование медицинской организации:** Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского», ОГРН: 1024201755380

**Наименование отделения:** неврологическое

**Номер медицинской карты:** 8137

### Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество: Уколов Лев Алексеевич

Дата рождения: 12.03.2021 Пол: м

Регистрация по месту жительства:

- субъект Российской Федерации: Кемеровская область

- город Прокопьевск

- улица: [REDACTED]

Регистрация по месту пребывания:

- субъект Российской Федерации: Кемеровская область

- город Прокопьевск

- улица: [REDACTED]

**Поступил:** в стационар - 1,

**Период нахождения в стационаре:** с 01.06.23, время: 12\*23 по 09.06.2023, время: 15\*30

**Количество дней нахождения в медицинской организации (койко-дни):** 8

**Исход госпитализации:** выписан - 1.

**Результат госпитализации:** без перемен - 3.

**Форма оказания медицинской помощи:** плановая - 1.

**Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:**

- полис ОМС: [REDACTED]

- законные представители и их контактные данные: [REDACTED]

- сведения об образовательной организации (в отношении детей-сирот):

- сведения о МО, направившей пациента на госпитализацию, номер и дата направления: ГБУЗ ПГБ, поликлиника №1, №901105 от 03.05.23,

- талон на ВМП:

- иное:

### Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Нейродегенеративное заболевание. Энцефалопатия развития.

Эпилептическая энцефалопатия. Генерализованная эпилепсия.

Сопутствующие заболевания: РЭП, ЗПМРР

**Состояние при поступлении (жалобы, анамнез заболевания, результаты физикального исследования):**

**Жалобы (на момент осмотра):** нет

**Анамнез заболевания:** На учете у невролога с рождения, получал курсы лечения (массаж, кортексин, диакарб, пантогам). С 4 мес появились заведения гл яблок, ежедневно, несколько раз в день. В ноябре 2021г обследование в КОКБ - ПП ЦНС, симптоматическая эпилепсия с эл\статусом сна, ЗПМРР. Обследования: сурдолог - норма, СКТ ГМ - патологии ГМ нет, ВЭЭГ мониторинг - выявлена эпилепсия, ТМС - патологии нет. В лечении назначена ПС - леветирacetам 200мг\сут, преднизолон 15мг\сут. Консультация гематолога 04.01.2022 - Анемия ЖД+ дефицит В12, назначена терапия. Эпилептолог 27.12.22 - ЭЭ, синдром эпизпазмов, ПСТ - леветирacetам 200мг\сут, добавить вигабатрин (сабрил) по схеме до 1000мг\сут, преднизолон длить 7,5мг\с. Эпилептолог 11.01.2022 (Волков) - ЭЭ, синдром Веста, в лечении - отмена леветирacetам, вигабатрин 1000мг\сут, синактен-депо или дексаметазон по схеме, дегидратация.

МРТ ГМ - очаговые изменения ГМ, дисгенезия мозолистого тела, атрофия коры полушарий.

В январе 2022 обследование в КДКБ, Диагноз G40.3. Эпилептическая энцефалопатия. Синдром Веста. Миотонический синдром. ЗПМР.

Последнее обследование и лечение в ФГАЩУ ВО РНИМУ им.Пирогова в марте 2023г:

Нейродегенеративное заболевание, энцефалопатия развития, генерализованная эпилепсия.  
Рекомендована пульс-терапия - в/в метипред 375мг 1 раз в мес в течение 5 мес. Поступил для проведения пульс-терапии

Анамнез жизни:

- [REDACTED]
- особенности течения беременности: токсикоз, анемия, угроза прерывания.
- [REDACTED]
- особенности течения родов: б/измен 40 недель, закричал сразу 2450-45см, по Апгар 9б, диагно: церебральная ишемия.
- аллергологический анамнез: не отягощен - сведения о травмах и оперативных вмешательствах: нет
- эпидемиологический анамнез: не отягощен - диспансерный учет: невролог
- постоянно принимает лекарственные препараты: ПСТО леветирацета, сабрил, иновелон
- наличие имплантов в организме: нет
- наследственность:

**Физикальное исследование, локальный статус (его изменение):**

**Тяжесть состояния пациента:** средней степени тяжести

**Уровень сознания по шкале Глазго (до 4 лет - модификация для детей):** 156

**Оценка состояния кожных покровов:** телесного цвета, обычной влажности, без патологических высыпаний. **Отеки:** не определяются.

**Оценка состояния видимых слизистых оболочек:** розовые, без патологически х высыпаний. **Состояние подкожно-жировой клетчатки:** нормальное. Подкожно-жировой слой распределен равномерно. **Результаты пальпации лимфатических узлов:** не пальпируются, не увеличены. **Суставы** правильной конфигурации. Объем движений в суставах соответствует возрастной норме.

**Результаты аускультации легких:** дыхание проводится по всем отделам, хрипов нет. **Результаты перкуссии и аускультации сердца:** перкуторно границы сердца не изменены; аускультативно тоны сердца ясные, ритмичные, патологических шумов не определяется. **Результаты пальпации органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки:** пальпация органов брюшной полости безболезненна, печень по краю реберной дуги; селезенка: не пальпируется.

**Оценка характера стула и кратности дефекации:** стул нормальный оформленный, без патологических включений, 1-2 раза в день.

**наличие симптомов раздражения брюшины:** не определяются.

Результат пальцевого ректального исследования: - не показано

**Результаты обследования мочеполовой системы:** патологических изменений не определяется, область проекции почек внешне не изменена, симптом поколачивания отрицательный. **Оценка характера мочеиспускания:** свободное, не затруднено, произвольное. **Наличие менингеальных симптомов:** не определяются.

Термометрия	36,3	°C
ЧСС	75	ударов в мин.
Пульс	75	ударов в мин.
АД	115-75	мм рт.ст.
ЧДД	22	в мин.
Сатурация, SpO2	100	%

**Локальный статус (Status localis):** Сознание ясное, внимание концентрирует, взгляд не фиксирует, не следит. Общемозговые, менингеальные симптомы отсутствуют. ЧМН - б/о. Форма зрачков округлая, реакция зрачков на свет живая. Голова по средней линии. Язык по средней линии, фибрилляции на языке отсутствуют. Носогубные складки симметричны, не сглажены. Пассивные и активные движения в полном объеме. Тонус мышц диффузно снижен. Сухожильные рефлексы на руках и ногах живые D=S. Опора слабая. ПМР - не переворачивается, не ползает, не садится, не сидит, не встает у опоры, не говорит

**Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:**

**Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии (дата, время, Ф.И.О., должность, заключение):** -

**Результаты медицинского обследования:**



**Общий анализ крови** 02.06.23: Нв.129, Эр.5,09, Лей.7,98, сегм. 33%, лимф. 52,4%, мон 11,5%, СОЭ 4мм/ч.

**Общий анализ мочи** 02.06.23: уд/вес 1030, микроскопия б/о, белок-отр, сахар-отр.

**Б/х анализ крови 02.06.2023:** АЛТ - 12,6Е/л, АСТ - 25,2 Е/л. билирубин общ. - 5,9 ммоль/л, глюкоза - 4,8ммоль/л, креатинин - 25 ммоль/л, общ.белок - 62.1 г/л, хлориды - 102 ммоль/л, Na - 140, К - 4,4, Са - 2,38 ммоль/л.

**Дата: 05.06.2023 Время: УЗИ органов брюшной полости. почек + надпочечники для 9отд**  
Печень увеличена: правая доля 10.0 см, левая доля 6.1 см. Эхогенность паренхимы средняя, эхоструктура однородная. Сосуды, протоки не расширены.

Желчный пузырь овальной формы, стенки не утолщены, содержимое эхонегативно.

Поджелудочная железа с четким контуром, эхогенность паренхимы средняя, структура однородная, Вирсунгов проток не расширен.

Селезёнка 6.1 \* 3.0 см, не увеличена, эхогенность паренхимы средняя, селезёночная вена не расширена.

Свободная жидкость в брюшной полости не определяется.

Почки: положение типичное, симметрично подвижны при дыхании. Правая почка 6.6 \* 2.8 см, левая почка 6.6 \* 2.7 см.

Дифференцировка паренхимы прослеживается удовлетворительно с обеих сторон, эхогенность средняя. Полостная система с обеих сторон не расширена.

Надпочечники правильной формы. **Заключение:** Гепатомегалия.

Врач: Каличкина

Ирина Юрьевна

**ЭКГ** 02.06.23- нарушение процессов реполяризации в миокарде ЛЖ. ФСС не нарушена.

**ЭЭГ 06.06.23** - в состоянии бодрствования регистрируется фокальная интериктальная эпилептиформная активность в лобно-височно-затылочной области слева, с эпизодами вторичной генерализации. Индекс эпиактивности более 50% в записи. Межполушарная асимметрия за счет преобладания амплитуды спайк-волновой активности с лобно-височно-затылочной области слева. Общемозговые изменения диффузные умеренно выражены. БЭА ГМ умеренно дезорганизованного типа.

*Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания (дозировка, кратность, путь введения, дата начала и окончания):*

**Лечение:** ЩД 01.06-09.06.23, сабрил 500мг 2 р/д(79мг\кг\с), леветирацетам 300 мг 2р/д(48мг\кг\с), иновелон 100 мг 2р/д, метилпреднизолон в\в кап 375мг 1 р/д 05.06-09.06.23, панангин 1\3т 2 р/д 06.06-09.06, фосфалюгель 1/2 пак 4 р/д после еды 05.06-09.06.23.

**Состояние при выписке** удовлетворительное

**Рекомендации:** 1. Наблюдение невролога, эпилептолога, генетика, явка к педиатру в течение 3 дней после выписки..

2. панангин 1\3т 2 р/д 2 нед.

3. Продолжить плановую ПСТ - сабрил 500мг 2 р/д(79мг\кг\с), леветирацетам 300 мг 2р/д(48мг\кг\с), иновелон 100 мг 2р/д

4. УЗИ ОБП, биохимия крови 1 раз в 6 мес, ВЭЭГ мониторинг 1 раз в год.

5. Следующий курс гормонотерапии с 10.07.2023

Карантина нет.

**Фамилия, имя, отчество, должность, специальность, подпись:**

Берсенева Оксана Николаевна, Лечащий врач, невролог

Пепеляева Марина Александровна, Заведующий отделением, невролог.

Дата: 09.06.2023

время: 15\*30

