

**Лечащему врачу,**

Пациент: Костюлина Арина

Дата: 09.09.2012

Заключение: 6 лет от роду, единственный ребенок в семье. Родилась с обхватом головы 35 см, начались приступы в возрасте 2-х дней, поставленный диагноз – менингоэнцефалит, несмотря на то, что нет явных медицинских подтверждений. По словам матери – кроме моторной задержки в развитии, ребенок был в порядке до возраста 2-х лет, когда началось быстрое увеличение размеров головы. Прошла эндоскопическую вентрикулостомию 3-го желудочка, но обхват головы продолжал увеличиваться. В конце концов, развился левосторонний спастический гемипарез.

В апреле этого года появились ухудшения в спастике, в способности передвигаться, и появились первые судороги. Начала получать Вальпроеву кислоту, с продолжением кратких ночных судорог. В Июле был добавлен Топирамат. За последние 2 месяца были очень короткие эпизоды подрагивания ног во сне, не прекращающиеся и после прикосновений, без потерь сознания. После начала комбинированного лечения, по словам матери, развился тремор рук. Речь нормальная, немного ассоциативная, испытывает сложности в выражении мыслей.

При физическом осмотре: милая девочка, обхват головы 61 см, небольшое лобное утолщение. Нормальные движения глаз, без нистагм. Гипертонус нижних конечностей, левая больше чем правая, с небольшим укорочением связок на левой ноге. Явный тремор рук, дисметрия левая>правая, с резкими рефлексам и клонусом. Походка является комбинацией спастики и атаксии.

ЭЭГ в бодрствовании практически в норме.

ЭЭГ во сне из России не ясный, с возможной картиной электрического эпилептического статуса сна (ESES).

MPT показывает крайнюю Гидроцефалию 3-го желудочка, с явным стенозом сильвиева протока.

В заключении: 6 летняя девочка с некомпенсированной неонатальной гидроцефалией, в связи со стенозом сильвиева протока, после менингоэнцефалита. Несмотря на эндоскопическую вентрикулостомию, которую, по словам матери, прошла в возрасте 2.5

лет, гидроцефалия все еще находится в активной фазе. 5 месяцев назад начались судороги и деградация моторных функций.

По отношению к эпилепсии – вполне возможно, что, в связи с нормальным ЭЭГ и редкими приступами в последнее время, судороги исчезнут после повторной операции. На данный момент следует продолжать с медикаментозным лечением. Низкое количество тромбоцитов может быть связано с употреблением Вальпроевой кислоты, необходимо будет повторить общий анализ крови + уровень вальпроевой кислоты + анализ на функции почек и печени. В случае, если уровень тромбоцитов будет меньше 150000, следует постепенно уменьшить уровень Вальпроевой кислоты по протоколу: снизить на 200x2 в течение недели, потом 100x2 в течение недели, потом прекращение конвулекса. В то же время необходимо поднять дозу Топирамата на 50 мг x2 в день (начиная с 25+50, и неделю после 50x2). Если приступы вернуться, можно начать принимать Клоназепам в дозировке 0,25 мг x 2 в день.

Повторить ЭЭГ во сне в Израиле, перед операцией.

Проконсультироваться с офтальмологом, проверить зрительные нервы.

Можно проконсультироваться с эндокринологом, по поводу выпадения волос (без дополнительных симптомов преждевременного начала пубертатного периода).

Результаты следует переслать мне и профессору Константины.

С уважением,  
Др. Брурия Бен Зэв,  
Заведующая отделением детской неврологии.  
Лицензионный номер 17858



Перевод с Иврита