



Консультация невролога-нейрохирурга.

Пациент: Кастюлина Арина

Дата рождения: 11.02. 2006г.р.

Возраст: 6 лет

Дата консультации: 10.05.2012г.

Адрес: ул. Потанина, дом 184.

Повод обращения: Жалобы на частые вздрагивания по ночам.

История заболевания: Родилась доношенной весом 3100, рост 51см от 3 беременности и 1 родов. Окружность головы при рождении 35см. На 2 сутки после рождения отмечались спонтанные клонико-тонические судороги. Установлен гнойный менингоэнцефалит. С 6 месяцев начали расти размеры головы и на МРТ головного мозга установлена внутренняя окклюзионная гидроцефалия. На фоне проводимой консервативной терапии внутренняя гидроцефалия протекала с перемежающимся улучшением клинической картины. В 2008г произведена операция эндоскопическая вентрикулоцистерностомия. 6 месяцев назад прошли консервативное восстановительное лечение в Китае в центре ДЦП. 1 месяц назад отмечались спонтанные клонико-тонические судороги под утро. В настоящее время получает противосудорожное лечение.

Неврологический статус:

Состояние средней тяжести по основному заболеванию – сформировавшегося детского церебрального паралича в виде нижнего спастического парапареза. Отмечается выраженная спастика мышц на нижних конечностях. Сухожильные рефлексы резко оживлены с клонусом. Со стороны черепно-мозговой иннервации отмечается парез конвергенции. Эмоционально лабильная.

Череп гидроцефальной формы, окружность головы 59,5см. Трепанационное отверстие в теменной области слева не выбухает, мягкий.

На глазном дне диски зрительных нервов бледные с височной стороны, острота зрения снижена. Артерии резко сужены. Вены не изменены.

На МРТ головного мозга отмечается резкое расширение боковых и 3 желудочков. По сравнению с предыдущими МРТ головного мозга от 2008г. динамики нет.

Диагноз: Внутренняя окклюзионная гидроцефалия в стадии субкомпенсации. Состояние после вентрикулоцистерностомии. Спастический нижний парапарез. Судорожный синдром.

Назначения и рекомендации:

1. Охранительный режим;
2. Дипокин (сироп) по 200мг 2 раза утром и вечером;
3. Диакарб по 1г. 1 раз по схеме 3+2-;
4. Аспаркам по 1\2г. 1 раз по схеме 3+2-;
5. Никотиновая кислота 0,5мл в\м 1 раз в сутки №10;
6. Кортексин 5мг на новокаине 0.5% 1мл в\м №10№
7. Парафиновые аппликации на нижние конечности;
8. ЛФК и массаж нижних конечностей;
9. Восстановительное санаторное лечение;
10. ЭЭГ – ночной мониторинг;
11. ЭФИ зрительных нервов.

Невролог-нейрохирург
Высшей категории:



Меденбаева Бакытжан Мукағалиевна