



Невролог-эпилептолог

Дата: 26.07.2026 г.

**Ф.И.О.** Матюнин Владимир Викторович

**Возраст:** 8 лет

**Дата рождения:** 04.05.2017 г.р.

**Жалобы:** консультируется повторно, сохраняются жалобы, на двигательные нарушения, задержку психомоторного развития, сходящееся косоглазие, а также изменения на ЭЭГ (регистрируется эпилептиформная активность). Приступов со слов мамы нет, отмечается положительная динамика в психическом развитии (учится читать), стал немного передвигаться с помощью ходунков. Также 31.03.2025 выполнена задняя селективная дорзальная ризотомия – на фоне чего отмечается снижение тонуса в ногах.

**Характер приступов:** в 6 мес. на фоне электрофореза состояния в виде заведения глаз с тоническим напряжением.

**Анамнез жизни и заболевания:** беременность протекала без особенностей, роды на 32 нед в связи с подъемом температуры и началом схваток. Роды самостоятельные. Масса при рождении 1630 г, по тяжести состояния находился на ИВЛ. Также в декабре 2018 года перенес ОРВИ с подъемом температуры – после чего утратил часть навыков, также появились эпизоды страха.

**МРТ головного мозга 28.04.18:** ПВА.

**ВЭЭГ 2 часа от 25.02.2020г.:** ЭА биокципитальные спайки S>D. Индекс патологической активности низкий и не превышает 2%. При сравнении с предыдущим исследованием отмечается положительная динамика в виде снижения амплитуды и индекса патологической активности.

**ВЭЭГ 3 часа от 15.02.19 г.:** ЭА биокципитальные спайки S>D. Индекс патологической активности низкий.

**ВЭЭГ от 15.09.19:** На этом фоне во время сна зарегистрирована патологическая активность: - преимущественно в структуре замедления зарегистрирована региональная/фокальная эпилептиформная активность в затылочно-теменно-височных (O1-P3-T5) отделах левого полушария. В отдельные эпохи записи регистрируется распространение на центрально-лобные отделы головного мозга. Индекс патологической активности низкий и составляет 5%. При сравнении с предыдущим исследованием отмечается положительная динамика в виде увеличения индекса представленности физиологических паттернов сна, снижения индекса представленности диффузного замедления и небольшого снижения амплитуды патологической активности во время сна. Также имеет место и отрицательная динамика в виде увеличения распространенности патологической активности несмотря на сохраняющийся низкий индекс патологической активности.

**ВЭЭГ 4 часа от 02.11.2020г.:** При сравнении с предыдущим исследованием с незначительной положительной динамикой в виде снижения индекса патологической активности до 1-2%. Также обращает на себя внимание смещение фокуса эпилептиформной активности в центрально-вертексные отделы головного мозга. Эпилептических приступов и их ЭЭГ паттернов за время исследования не зарегистрировано.

**ВЭЭГ 4 часа от 12.04.2021г.:** При сравнении с предыдущим исследованием с отрицательной динамикой в виде увеличения индекса патологической активности до 10%. Также обращает на себя внимание смещение фокуса эпилептиформной активности в задние отделы левого полушария. В остальном фоновый ритм без отрицательной динамики.

**ВЭЭГ 2 часа от 16.12.2022:** Во время бодрствования и сна зарегистрирована региональная/фокальная эпилептиформная активность в теменно-затылочных отделах левого и правого полушария головного мозга, периодически с формированием заднепроекционных разрядов.

Индекс патологической активности во время бодрствования низкий и не превышает 1%, по ходу сна эпилептиформная активность группируется и нарастает по амплитуде, а также регистрируется второй фокус эпилептиформной активности. В целом во время сна индекс патологической активности достигает 15%.

**ВЭЭГ с записью дневного сна от 17.06.2024:** Во время бодрствования и сна зарегистрирована заднепроекционная эпилептиформная активность в правом и левом полушарии. В целом во время сна индекс патологической активности достигает 30%.

**Терапия:** противосудорожную терапию не получает.

**Неврологический статус:** в сознании, общемозговой и менингеальной симптоматики на момент осмотра нет. Спастический трипарез грубее в ногах и левой руке. Сходящееся косоглазие. Функции тазовых органов не нарушены.

**Результаты исследования:**

**ВЭЭГ с записью дневного сна от 11.07.2025:** Во время бодрствования и сна зарегистрирована региональная эпилептиформная активность в правой теменно-задневисочной области. В целом во время сна индекс патологической активности не превышает средних значений.

**Заключение:** Детский церебральный паралич, смешанная форма. Задержка психомоторного развития. Сходящееся косоглазие. Субклиническая эпилептиформная активность (Находится в группе риска по развитию эпилепсии). Состояние после задней селективной ризотомии.

**Рекомендации:** в связи с отсутствием эпилептических приступов противопоказаний для проведения курса восстановительной терапии нет.

1. Наблюдение невролога и окулиста по месту жительства.
2. Снижать температуру при подъеме  $>37,5$  (Нимулид, Нурофен и т.д., физические методы).
3. Омега-3 жирные 500-1000 мг утром через 30 минут после еды, длительно.
4. Витамин Д 2000 МЕ/сут, на осенне-зимний период.
5. Пентовит по 1 таб. 2 раза в день, курс 2 мес.
6. Убидекаренон (МНН) 30 мг/мл, например, препарат Кудесан по 15 кап. Утром, курс 2 мес.
7. Биохимия крови (билирубин прямой, билирубин не прямой, билирубин общий, АЛТ, АСТ, ГГТ, калий, натрий, кальций, магний, витамин Д).
8. Видео-ЭЭГ мониторинг с обязательной регистрацией сна и проведением функциональных проб через 6 мес.
9. Повторная консультация невролога-эпилептолога через 6 мес с данными ВЭЭГ.
10. Исключить электро-, физио- и магнитные процедуры, общие тепловые процедуры, общий массаж, а также сосудистые/ноотропные и нейротрофические препараты.
11. Противопоказаний для проведения ЛФК, кинезиотерапии, кинезиотейпирования, механотерапии, иппотерапии, дельфинотерапии, а также бассейна (при индивидуальном присмотре) на момент осмотра нет.
12. Мама ознакомлена с основами безопасности при эпилепсии и других неврологических заболеваниях, ассоциированных с риском утраты сознания, а также нарушения двигательных, чувствительных и психических функций.

Невролог-эпилептолог, к.м.н.:



Ширяев Ю.С.  
pristupovnet@yandex.ru