Диагноз направившей организации: СОСТОЯНИЕ ПОСЛЕ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕГО СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА Диагноз: клинический заключительный, основной:  
G40.4 (66150) Пароксизмальное состояние от 18.05.2021г.  
Сопутствующие заболевания:  
Аутоимунный тиреоидит, эутиреоз, медикаментозная компенсация.  
Жалобы: на момент осмотра на общую слабость. Анамнез болезни: Считает себя больной с 18.05.2021г , когда около 03:00 во время сна обнаружена супругом, отмечались клонико-тонические судороги в конечностях, с пеной у рта, без уринации, с прикусом щеки слева, приступ длился около 5 минут. Приступ амнезирует. Накануне за сутки отмечалась интенсивная физическая нагрузка в виде веломарафона 50 км. Вызвана БСМП, доставлена в ГКБ №67, от предложенной госпитализации отказалась. Доставлена в сопровождении БСМП в ЧУЗ ЦКБ РЖДД Медицина, госпитализирована в неврологическое отделение для обследования и лечения.   
Со слов в анамнезе с 2018г наблюдается у невролога, выполняет МРТ головного мозга, где описывают очаговое демиелинизирующее поражение головного мозга, без накопление контрастного вещества. В кабинете Рассеянного склероза не консультирована. Страховой анамнез: Работает. ЛВН не имеет. В ЛВН нуждается со дня поступления.   
Перенесенные заболевания: Гайморит , фронтит правосторонний в 2018г, гипофункция щитовидной железы ( постоянный прием эутирокс 37,5 мг). Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Состояние больного:относительно удовлетворительное Телосложение: нормостеническое Кожные покровы и слизистые оболочки: чистые, обычной окраски Периферические лимфоузлы: безболезненные, не увеличены Перкуторный звук над легкими: ясный легочный Аускультация легких: дыхание везикулярное, хрипов нет Пульс: 78 Характер пульса: ровного наполнения, ритмичный АД: 122 / 78 мм.рт.ст. Аускультация сердца: тоны ясные, ритмичные Живот: мягкий, безболезненный Печень: не пальпируется Мочеиспускание: свободное, безболезненное   
Неврологический статус Сознание: ясное Ориентирована в месте, времени, личности Обоняние: сохранено Зрачки: D = S Фотореакция: живая Глазные щели: D = S Движение глазных яблок: в полном объеме Нистагм: нет Корнеальный рефлекс: живой Парез лицевого нерва: НГС симметричны. Язык по средней линии. Речь не нарушена Бульбарные расстройства: нет Парезы в конечностях: нет Тонус мышц в конечностях: не изменен Гипотрофия, атрофия мышц: нет Сухожильные рефлексы: с рук, S = D живые с ног несколько снижены симметрично Брюшные рефлексы: S = D живые Патологические симптомы: нет Чувствительные расстройства на теле: нет Тазовые нарушения по типу: нет В позе Ромберга: устойчив ПНП И ПКПК выполняет удовлетворительно с 2-х сторон. Менингеальная симптоматика: нет Данные лабораторных исследований: table.wstm1 { border:1px solid #c3c3c3; border-collapse:collapse; background-color: #FFFFFF; } table.wstm1 th { background-color:#EEEEEE; border:1px solid #c3c3c3; padding:3px; border-spacing: 0px; vertical-align:top; } table.wstm1 td { border:1px solid #c3c3c3; padding:3px; border-spacing: 0px; vertical-align:top; }

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Общий анализ мочи |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 09:16 | Единицы | Границы норм |
| Цвет | бледно-желтый |  | - |
| Прозрачность | полная |  | - |
| Относительная плотность | 1,01 | г/мл | 1,01-1,025 |
| рН | 8 |  | 5-7,5 |
| Белок (п/кол) | отрицательный | г/л | - |
| Глюкоза | отрицательный | ммоль/л | - |
| Билирубин | отрицательный | мкмоль/л | - |
| Уробилиноген | отрицательный | мкмоль/л | - |
| Кетоны | отрицательный | ммоль/л | - |
| Нитриты | не обнаружено |  | - |
| Кровь | не обнаружено |  | - |
| Лейкоцитарная эстераза | не обнаружены |  | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 09:16 | Единицы | Границы норм |
| Кристаллы | не обнаружено | П/зр | - |
| Цилиндры гиалиновые | не обнаружено | П/зр | - |
| Сперма | не обнаружено | П/зр | - |
| Дрожжевые клетки (YEA) | не обнаружено | П/зр | - |
| Бактерии | немного | П/зр | - |
| Лейкоциты | 1,98 | лейк/мкл | 0-8,8 |
| Эритроциты | 0,1 | эри/мкл | 0-5,28 |
| Слизь | не обнаружено | П/зр | - |
| Эпителий плоский | немного | П/зр | - |
| Патологические цилиндры | не обнаружено | П/зр | - |
| Неплоский эпителий | не обнаружено | П/зр | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гематология. Клинический анализ крови |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 09:16 | Единицы | Границы норм |
| Лейкоциты (WBC) | 8,26 | х10^9/л | 3,89-9,23 |
| Эритроциты (RBC) | 4,82 | х10^12/л | 3,83-4,86 |
| Концентрация гемоглобина (HGB) | 143 | г/л | 121-149 |
| Гематокрит (HCT) | 43,4 | % | 34,8-44,3 |
| Средний объем эритроцита (MCV) | 90 | фл | 81-100 |
| Скорость оседания эритроцитов | 2 | мм/ч | 2-20 |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 29,7 | пг | 26-34 |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 329 | г/л | 305-340 |
| Тромбоциты (PLT ) | 291 | х10^9/л | 167-390 |
| Ширина распределения эритроцитов, коэффициент вариации (RDW-CV) | 13,2 | % | 11,22-15,56 |
| Ширина распределения эритроцитов, стандартное отклонение (RDW-SD) | 43,4 | фл | 35,26-48,7 |
| Ширина распределения тромбоцитов (PDW) | 13 | фл | 9,3-16,7 |
| Средний объем тромбоцита (MPV) | 11 | фл | 9,1-12,6 |
| Процент крупных тромбоцитов (P-LCR) | 33 | % | 17,21-46,29 |
| Тромбокрит (PCT) | 0,32 | % | 0,19-0,38 |
| Абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) | 4,67 | х10^9/л | 1,78-6,04 |
| Абсолютное количество эозинофилов (EO#) | 0,2 | х10^9/л | 0-0,59 |
| Абсолютное количество базофилов (BASO# ) | 0,11 | х10^9/л | 0-0,09 |
| Абсолютное количество лимфоцитов (LYMPH#) | 2,57 | х10^9/л | 1,39-3,15 |
| Абсолютное количество моноцитов (MONO#) | 0,71 | х10^9/л | 0,24-0,72 |
| Относительное количество эозинофилов (EO%) | 2,4 | % | 0-7 |
| Относительное количество базофилов (BASO%) | 1,3 | % | 0-1 |
| Относительное количество лимфоцитов (LYMPH%) | 31,1 | % | 20,11-46,79 |
| Относительное количество моноцитов (MONO%) | 8,6 | % | 4,03-10,57 |
| Микроциты (MicroR) | 1,3 | % | 0,14-5,79 |
| Макроциты (MacroR) | 3,8 | % | 1,31-8,48 |
| Относительное количество нейтрофилов (NEUT%) | 56,6 | % | 40,8-70,39 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Биохимия |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| % гликированного гемоглобина (HbA1c) | 4,51 | % | 4,8-5,9 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Биохимия |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 09:16 | Единицы | Границы норм |
| Аспартатаминотрансфераза (АСТ) | 15 | Ед/л | 0-32 |
| С-реактивный белок | 0,66 | мг/л | 0-5 |
| Калий | 4,37 | ммоль/л | 3,3-5,5 |
| Аланинаминотрасфераза (АЛТ) | 9,6 | Ед/л | 0-33 |
| Креатинин | 54 | мкмоль/л | 44-80 |
| Билирубин общий | 13,7 | мкмоль/л | 0-21 |
| Глюкоза | 4,29 | ммоль/л | 4,11-6,2 |
| Натрий | 141 | ммоль/л | 132-146 |
| Мочевина | 3,5 | ммоль/л | 2,76-8,07 |
| Общий белок | 70,7 | г/л | 64-83 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Иммунохимия |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 09:16 | Единицы | Границы норм |
| Тиреотропный гормон (ТТГ) | 3,5 | мкМЕд/мл | 0,27-4,2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Коагулология |  |  |  |
| Наименование | 18.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) | 28,5 | сек | 21,1-36,5 |
| Международное нормализованное отношение | 1,11 |  | 0,8-1,2 |
| Фибриноген | 1,63 | г/л | 1,8-3,5 |
| Тромбиновое время | 17,2 | сек | 14-21 |
| Протромбин по Квику | 77,2 | % | 70-130 |
| Протромбиновое время | 11,6 | сек | 9,2-12 |

Данные инструментальных исследований: \* -В- МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ (18.05.2021): Протокол: Исследование проведено нативно и с последующим контрастным усилением (магневист 20 мл), срезами толщиной 4-5мм. В веществе головного мозга выявляется 3 очага яркого мр сигнала в режиме TIRM, не визуализирующихся в режимах Т1, расположенные: 1) субкортикальные отделы правой лобной доли- в нижних отделах постцентральной извилины, очаг размером до 8мм 2) семиовальный центр справа - очаг до 7мм 3) белое вещество левой теменной доли- очаг размером до 9мм. Мозолистое тело и стволовые структуры интактны. После проведения контрастирования (через 15 минут после введения препарата) очагов локального накопления контраста в выявленных очагах и других отделах мозга не отмечено, препарат равномерно распределяется по сосудам и ликворным пр-вам. Дислокации срединных структур нет, дифференциация на белое и серое вещество не нарушена, Боковые желудочки в размерах не увеличены, симметричны, третий и четвертый-без особенностей, признаков нарушения ликвороциркуляции нет. Конвекситальные субарахноидальные пр-ва не расширены, дополнительных включений не содержат. Расширены и углублены Сильвиевы щели, борозды и щели мозжечка. Гипофиз обычно расположен, размеры железы не увеличены, контуры четкие, структура- однородна, воронка не смещена, архитектоника хиазмы не нарушена, сифоны сонных артерий и кавернозные синусы имеют обычное строение. Орбиты симметричны, зрительные нервы симметричны, не утолщены, без очагов измененного сигнала в структуре, ретробульбарная клетчатка дополнительных включений не содержит, прямые мышцы орбит не утолщены. Пирамиды височных костей симметричны, обычного сигнала, внутренние слуховые ходы не расширены, слуховые нервы симметричны, не утолщены, улитки и полукружные каналы симметричного строения. Дополнительных образований и включений в проекции мостомозжечковых углов и Гассеровых узлов не выявляется. Строение краниовертебрального перехода не нарушено, миндалины мозжечка расположены выше линии Чемберлена, субарахноидальное пр-во БЗО свободно. Правая лобная пазуха заполнена жидкостным содержимым, воздушность всех остальных пазух сохранена Заключение: Выявленные очаговые изменения возможно демиелинизирующего х-ра. (SD?). Правосторонний фронтит. Данные предыдущих исследований для динамики не представлены.   
\* -В- ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (18.05.2021): \* Протокол: Фон: Наблюдается недостаточно организованная альфа-активность в виде групп волн средней амплитуды (до 39мкВ), среднего индекса (до 54%), недостаточно регулярная (с разбросом частот 10.2-12.8Гц), наиболее выраженная в правом полушарии. Имеют место отдельные заостренные альфа-волны. Имеется незначительная правосторонняя амплитудная(31%) асимметрия. Модуляции по амплитуде нечеткие, зональные различия сглажены. Отмечаются отдельные пароксизмы билатерально-синхронной альфа-подобной активности амплитудой до 40мкВ, преимущественно в теменно-центральной области справа . Бета-активность в виде групп волн высокого индекса (до 41%), средней амплитуды (до 25мкВ), низкой частоты, не локализованная. Отмечаются одиночные и в виде групп заостренные волны бета-диапазона амплитудой до 23мкВ, диффузно. Медленная активность (тета-, дельта- диапазона) низкого индекса с амплитудой до 33мкВ в виде отдельных волн.Функциональные нагрузки: Реакция десинхронизации на открывание глаз выражена. На фотостимуляцию наблюдается реакция усвоения ритма на частоте 5Гц, 10Гц, 15Гц. На пробу с гипервентиляцией наблюдается некоторое увеличение количества и продолжительности пароксизмов билатерально-синхронной альфа-подобной активности амплитудой до 45мкВ, с акцентом в правой теменно-центральной области, а также отмечается увеличение количества заостренных альфа-волн, одиночных и групповых заостренных волн бета-диапазона. Имеет место увеличение индекса медленноволновой активности. На момент регистрации очаговых и эпилептиформных изменений биоэлектрической активности коры головного мозга не выявлено. Заключение : На фоне умеренных диффузных изменений общемозгового характера отмечаются признаки повышенной возбудимости нейронов на мезо-диэнцефальном уровне и дисфункции неспецифических срединных структур головного мозга, c акцентом в правой теменно-центральной области, в основном регуляторного характера. На момент регистрации очаговых и эпилептиформных изменений биоэлектрической активности коры головного мозга не выявлено. -В- РАСШИФРОВКА, ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ (19.05.2021): Протокол ЭКГ Интервал: P-Q= 0. (норма 0.12-0.20) Интервал: QRS= 0.0 (норма до 0.11) Интервал: QT= 0.0 (норма до 0.44 сек) Ритм: синусовый Частота сокращений: уд/мин Проводившееся лечение: р-р Магния сульфат 25% 5мл Внутривенно капельно, т. Финлепсин 100мг 2 раза в день. Результаты лечения: Выписывается с улучшением, в удовлетворительном состоянии. За период лечения каких-либо приступов в отделении не отмечалось. Гемодинамические показатели стабильны. Рекомендации по дальнейшему лечению: -наблюдение терапевта, невролога по месту жительства.   
-исследование Дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий, ЭХОКГ, 4-х часовой мониторинг ЭЭГ.   
-консультация эпилептолога по месту жительства.   
-таб. Магне В 6 1 таб 2 раза в день   
-исключить пребывание у источника открытого огня, у движущихся предметов, на высоте, исключить употребление алкогольных напитков. Комментарий: Все лекарственные препараты могут быть заменены на аналогичные, входящие в перечень бесплатных лекарственных препаратов в эквивалентных дозах.   
С выписным эпикризом ознакомлен. Документ получил на руки. На интересующие вопросы получены ответы.  
Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С 18.05.2021 По 21.05.2021 Продлен С 22.05.2021 По 24.05.2021 При печати добавить отступ перед следующим полем Открыт. Куда 24.05.2021 явка к врачу. Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /ЕВСЮТИНА Ю.В./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Середкин Е.А./ |  |