

## «Реацентр Саратов»



### *Детское отделение неврологии и рефлексотерапии*

г. Саратов, ул. Шелковичная, 186, литер А этаж 2, офис 9

телефоны (8-452) 74 02 50, +7937 225 10 70; e-mail: reasaratov3@yandex.ru

Лицензия № ЛО-64-01-004082 от 23 апреля 2018 г. выдана министерством здравоохранения Саратовской области

## Выписка

из медицинской карты пациента,  
получающего помощь в амбулаторных условиях № 3149

Пациент (Ф.И.О) **Баранов Максим Евгеньевич** Дата рождения: 14.05.2017г.

Находился на амбулаторном лечении с 24.07.2023г по 11.08.2023г — 4 курс.

**Диагноз:** Другие уточненные поражения головного мозга. Дисфазия развития.

**Жалобы** на периодическую возбудимость, недостаточный словарный запас.

**Анамнез.** Беременность у матери 3, протекала на фоне хронического пиелонефрита в стадии компенсации, анемии I степени, НМПК I A стадии. Роды 2 срочные в головном предлежании естественным путем. Масса ребенка при рождении 3630г. Оценка по шкале Апгар 8-9 б. В течение 5 дней находился в отделении новорожденных с диагнозом: Церебральная ишемия. Синдром тонусных нарушений. Физиологическая желтуха. НСГ; Эхопризнаки кист субэпендимальных с обеих сторон, кисты сосудистого сплетения справа. На 1-ом году жизни у невролога наблюдались по календарю с диагнозом:

Энцефалопатия. Со слов матери, моторное развитие по возрасту (самостоятельно ходит с 12 месяцев, не ползал); психоэмоциональное развитие изначально с задержкой. В ноябре 2021г консультирован неврологом, диагноз: ЗПРР. Аутистический синдром. Проведена медикаментозная терапия (Глиатилин, Пивамигол) с положительной динамикой по речевому развитию. В настоящее время ребенок посещает общеразвивающий детский сад. Регулярные коррекционные мероприятия с логопедом проводятся в течение 6 месяцев с положительной динамикой.

**Аллергоанамнез:** не отягощен.

**Психоречевой статус.** На предлагаемый контакт реакция адекватная, периодически капризен. Продуктивному контакту доступен частично. Желание общаться частичное. Контакт с детьми ограничен. Инструкции выполняет частично. На имя реагирует. Внимание и понимание обращенной речи частичное, в пределах элементарного быта. Концентрация внимания снижена. Визуальный контакт кратковременный, с положительной динамикой. Познавательный интерес присутствует. Указательный жест полный. Словарный запас бедный, речевая активность высокая (с положительной динамикой). Экспрессивная речь на уровне простых бытовых слов, в речи «от себя», простых предложений, звукоподражаний, в основном продуктивная эcholalia или слова-обозначения «от себя». Связной речи нет. Грамматический строй не сформирован. Нарушение звукопроизношения, дикции. Трудности тонкой моторной дифференциации, хриплый голос. Нарушения слуховой дифференциации звуков, операции выбора фонем. Части тела показывает. Цвета, животных знает. Понятия формы, размера сформированы. Книжки слушает непродолжительно, картинки рассматривает. Буквы знает все, появились навыки глобального чтения. Игры носят манипулятивный характер, ролевой компонент частично появляется. Не понимает как играть с теми или иными игрушками. Интерес к просмотру мультфильмов проявляет, любит смотреть одни и те же мультфильмы. Хлопает дверьми.

**Неврологический статус.** Голова округлой формы. Лицо симметричное. По ЧМН — гипотонус круговой и жевательной мышц рта, гипотонус мышц языка, гиперсаливация. Слабая воздушная струя, нарушение речевого выдоха. Ориентировочная острота слуха в норме (?). Двигательная сфера по возрасту. Мышечный тонус конечностей не изменен, D=S. Сухожильные рефлексы с конечностей не изменены, D=S. Туалетные навыки сформированы. Крутая моторика развита частично (самостоятельно раздевается, одевается медленно, педали на велосипеде крутит, по лестнице ходит самостоятельно, прыгает на двух ногах, мяч ловить умеет). Мелкая моторика и тонкая - не сформированы. Сон не нарушен.

**ЭЭГ 16.11.22г:** Типичной эпилептической активности, иксталльных паттернов эпилептиформ за время обследования не зарегистрировано. В фоновой записи БЭА головного мозга характеризуется легкими изменениями диффузного характера с выраженной дезорганизацией, деформацией, снижением индекса, амплитуды сформированного по возрасту альфа-ритма. На этом фоне отмечаются признаки неспецифической конвексивальной иризации затылочно-задневисочных областей с преобладанием справа (T6-O2, P4-O2). При выполнении функциональных проб (РФС, ГВ) в височных отделах регистрируется низкий индексом нерегулярная пароксизмальная активность, представленная билатеральными, асимметричными неспецифическими островершинными волнами альфа, beta1-диагона с устойчивой левополушарной латерализацией по амплитуде.

**ВЭЭМ (10 ч) 16-17.07.23г:** Основной ритм амплитудно-частотными характеристиками соответствует возрасту. Фотопароксизмальность не получена. Сон сформирован по стадиям и циклам.

Пароксизмальные состояния за период исследования не зарегистрированы. Типичная эпилептиформная активность не выявлена.

**Заключение логопеда 24.07.23г:** Системное недоразвитие речи. Нарушение слухового гнозиса. Рекомендовано: восприятие и различение простых слов, понимание и выполнение словесных инструкций, формирование диалогической речи, развитие речевых подражательных способностей, логомассаж.

**Заключение психолога 31.07.23г.** В поведении ребенка наблюдается двигательная расторможенность. На контакт идет охотно. При выполнении заданий наблюдается торопливость, невнимательность. Словесным инструкциям следует с трудом. Принимает помощь и совместные действия. Круг представлений об окружающем: не соответствует возрастной норме. Восприятие: без особенностей. Внимание: неустойчивое. Память: ниже среднего. Мышление: конкретное. Классификация, обобщение, исключение не доступны. Заключение: Психологический уровень развития не соответствует возрастной норме. В динамике: ребенок стал спокойнее, усидчивее. Рекомендовано: наблюдение у невролога, психиатра, занятия с психологом, консультация логопеда.

**Проведено:** 15 сеансов микротоковой рефлексотерапии, курс БАК №10, консультация нейропсихолога, логопеда, занятия с нейропсихологом, сеансы логопедического массажа.

**В динамике:** ребенок стал более усидчивый, более спокойным, более контактным. Лучше понимает обращенную речь. Увеличивается речевая активность. Продолжительнее визуальный контакт. Уменьшаются проявления стереотипии (меньше кружится). Перестал закрывать уши руками при громких звуках.

**Рекомендовано:**

1. Повторный курс лечебно-коррекционных мероприятий через 4-4,5 месяцев при положительной динамике.
2. С 12.08.23г МагнеВ6 по 5мл внутрь 2 раза в день, можно развести в небольшом количестве воды — 2 месяца.
3. С 15.08.23г Церебролизин 2 мл внутримышечно утром 1 раз в день через день №15.
4. ЭЭГ-контроль перед следующим курсом лечения.
5. Консультация психиатра, сурдолога.
6. Наблюдение невролога.
7. Регулярные коррекционные занятия с логопедом, дефектологом, психологом.
8. Занятия в бассейне для коррекции мышечного тонуса.
9. Курс общего массажа.
10. Курс биоакустической коррекции (БАК) через 4 месяца.
11. Постоянные занятия по сенсорной интеграции.
12. Ограничение просмотра мультфильмов, компьютерных игр и т.п.
13. Соблюдение режима дня.
14. Меры воспитательного характера.

Лечащий врач

/невролог, рефлексотерапевт/ Е.Н. Кальченко

Заведующая отделением

/невролог, рефлексотерапевт/ А.Ю. Елестина

**Методические Рекомендации Министерства здравоохранения РФ  
2002/34 от 12.12.02.**

Выписка отдана на руки матери 11.08.2023г.

С содержанием выписки, рекомендациями, возможными побочными действиями лекарственных средств ознакомлена.

ФИО матери Баранова Виктория Андреевна

Подпись

