

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

МИНИНА АРСЕНИЯ АНАТОЛЬЕВИЧА, дата рождения: 08.07.2012 г.

проживающего по адресу: 197374, г. Санкт-Петербург, Приморский проспект Д.157/2, кв. 99

Мальчик от 1-й беременности, протекавшей на фоне анемии, миопии высокой степени, сколиоз 2ст., ХУГИ, 1-х срочных, осложненных родов (вакуум, выходные акушерские щипцы), крупный плод, ВПР 4080 гр., рост 54см, преждевременное излитие о/вод, оценка по Апгар 6/8б. Состояние с рождения ближе к удовлетворительному. После применения вакуума была гематома на голове. Закричал не сразу (санация ВДП, ВВЛ), в роддоме перенёс конъюгационную желтуху. Выписан на 8-й день. На первом году жизни наблюдался с диагнозом: Перинатальное поражение ЦНС, нарушение темпов моторного развития, нарушение сна, нестабильность ШОП.

С 1г.10мес. наблюдается с задержкой речевого развития.

Мальчик посещает коррекционную школу, где регулярно проводятся занятия с дефектологом, коррекционным педагогом, психологом, проходит курсы реабилитации по м/ж в поликлинике и в ПНД. Регулярно получает медикаментозное лечение (ноотропные, сосудистые, седативные препараты, нейромедиаторы). С 2016 года является ребенком-инвалидом.

Объективно: Сознание ясное. Обращённую речь понимает ограниченно, ориентируясь на наглядный материал. Поведение неустойчиво, ситуативно, определяется непосредственными побуждениями, частые явления негативного поведения. Двигательные стереотипии (махи руками и прыжки на месте, стучит пальцами о предметы), стереотипии в поведении, в игровой деятельности, эмоциональная лабильность (лёгкая возбудимость, перепады настроения, обидчивость, приступы гнева, явления моторной гиперактивности), трудности сосредоточения, отвлекаемость, внимание быстро истощаемо. Отставание в развитии двигательной сферы-недостаточный уровень сформированности крупной моторики и мелкой моторики рук. Медлительность, неловкость, неуклюжесть. Навыки опрятности не сформированы по возрасту. Зрительный контакт не поддерживает. Обращённую речь понимает на бытовом уровне, в знакомых ситуациях. Интеллектуальные функции ниже возрастной нормы. Мышление наглядно-действенное, конкретное. При выполнении заданий нуждается в стимуляции. Рисунок примитивный – «каракули». Игра не соответствует возрасту, она однообразна, имеет манипулятивный характер. С детьми не взаимодействует. Функциональной игры нет. Речевая активность низкая. Общается флексиями, звуками. Собственная речь-звукоподражание, несоотнесённые звукокомплексы, слова не имеют адресного содержания.

Дополнительные методы обследования:

МРТ головного мозга от 07.02.2017г.

Заключение: Умеренное расширение наружных ликворосодержащих пространств.

Тимпанограмма от 07.02.2018г. (задержанная вызванная отоакустическая эмиссия (ЗВОАЭ)).

Заключение: по данным обследования периферический слух в пределах нормы.

Аллерголог от 14.03.2018г.

Заключение: Атопический дерматит, локализованная форма.

Кардиолог от 15.10.2020г.

Заключение: ВПС: дефект межпредсердной перегородки, гемодинамичность незначительная, дополнительная хорда левого желудочка.

УЗИ ОБП от 15.10.2020г.

Заключение: Выраженная гепатоспленомегалия, реактивное состояние поджелудочной железы, деформация желчного пузыря, «крупные почки» (высокорослый ребенок).

Оториноларинголог от 10.09.2020г.

Заключение: Двусторонний евстахеит катаральная форма, ринофарингит вялотекущее затяжное состояние.

Электроэнцефалографическое обследование от 14.09.2020г.

Заключение:

Электрогенез соответствует возрастной норме. В фоновой записи и при проведении фотостимуляции эпилептиформной и патологической активности не зарегистрировано.

Ортопед от 18.09.2020г.

Заключение: Вальгусная деформация голени. Плоско-вальгусная деформация стоп.

Эндокринолог от 05.10.2020г.

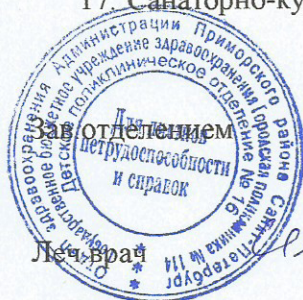
Заключение: Нарушений и патологий по щитовидной железе нет.

Заключение:

Резидуально-органическое поражение центральной нервной системы. Грубая задержка психо-речевого развития. Стереотипные двигательные расстройства. Эмоционально-волевые, поведенческие нарушения аутического спектра.

Рекомендовано:

1. Наблюдение невролога, психиатра, гастроэнтеролога, аллерголога и педиатра.
2. Обследование: рутинная ЭЭГ и видео ЭЭГ мониторинг (ночной) раз в год.
3. АВА-терапия (прикладной анализ поведения).
4. ТКМП (Транскраниальная микрополяризация головного мозга) №10-15 2-3 р/год.
5. ТОМАТИС ТЕРАПИЯ №10-15 2-3 р/год.
6. БАК (биоакустическая коррекция) №15 2-3 р/год.
7. Сеансы микротоковой рефлексотерапии.
8. Регулярные занятия с логопедом-дефектологом.
9. Логомассаж, артикуляторная гимнастика.
10. Нейродинамическая гимнастика.
11. Дельфинотерапия, иппотерапия.
12. Плавание, фитбол, арт-терапия, ЛФК.
13. Музыкальные и танцевальные занятия (развитие фонематического слуха).
14. Развитие конструктивной деятельности.
15. Массаж общий (акцент шейно-воротниковая зона, спина, руки) №10-15 2 р/год.
16. Медикаментозная коррекция, физиотерапия.
17. Санаторно-курортное лечение.



(Иванова Н.П.)

(Семенова М.В.)