

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Белгородской области

Выписка из истории развития
Емельянова Никиты Вадимовича,
15.01.2019 года рождения.

Областное государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Детская областная
клиническая больница»

308036, Белгородская область,
г. Белгород, ул. Губкина, 44
тел. (4722) 55-43-64, факс (4722) 55-14-34
www.dokb-bel.belzdrav.ru e-mail: beldokb@yandex.ru

Областное государственное
бюджетное учреждение
здравоохранения
«Детская областная
клиническая больница»
Детская поликлиника №4
ул. Шарса, д. 43

15.04.2024 № _____

На № _____ от _____

Диагноз: Резидульно-органическое поражение головного мозга с недоразвитием экспрессивной речи, I уровень речевого развития, стертая форма дизартрии. Киста промежуточного паруса. Левосторонний гемипарез. GMFCS I уровень.

Жалобы: задержка речевого развития, нарушение звукопроизношения, снижение памяти, нарушение координации, мелкой моторики, периодически ходит на носках.

Анамнез: ребенок от 5-й беременности. Течение беременности: на фоне ХФПН. Роды 3-и. При рождении вес 3970 гр., рост 55 см. Оценка по шкале Апгар 8\8 б. В период новорожденности без особенностей. Раннее развитие ребенка с: держит голову с 2 мес., сидит с 6 мес., ходит с 12 мес. Непереносимость лекарств, пищевых продуктов: нет. Наследственность: не отягощена. Туберкулез, венерические заболевания, вирусный гепатит в семье отрицаются. Перенесенные травмы, операции: нет. Судороги: отрицаются. Перенесенные инфекционные заболевания: ОРВИ, О. ринофарингит.

Анамнез заболевания: Гуление с 3-4 месяцев, лепет с 1г 2 месяцев по типу эхолалии. С 1,5 лет регресс в речевом развитии, перестал повторять новые слова, упрощал, плохо запоминал слова, произносил отдельные звуки. Неоднократно получал амбулаторное лечение. Без положительной динамики. С 04.06.2021 по 15.04.2022 находился на лечении в « Центре ранней помощи детям и сопровождение семей».

Неврологический статус: Сознание: ясное. Реакция на осмотр беспокойная. Зрительный контакт неустойчив. Контакт: условно-доступен, контакт носит жестово-речевой характер. Обращенную речь: избирательно понимает с жестовым подкреплением. Внимание удерживается, быстро истощается. Познавательные процессы снижены. Речь- отдельные слоги. Пассивный словарный запас соответствует возрасту. Сон спокоен, глубокий. Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Черепно-мозговая иннервация-глазные щели D=S. нистагма нет. движения глазных яблок в

полном объеме. Реакция на свет содружественная. Конвергенция не нарушена. Косоглазия нет. Лицо симметричное. Глотание, фонация не нарушены. Мягкое небо подвижное. Язык по средней линии. Сухожильные рефлексы живые $D < S$, Мышечный тонус повышен в дистальных отделах ног $D < S$. Брюшные рефлексы вызываются. Гиперкинезов нет. Походка устойчивая, с акцентом на носки. Атаксии нет. Пальценосовую пробу выполняет удовлетворительно. Отмечается моторная неловкость. Патологических рефлексов нет. Чувствительность не нарушена. Тазовые функции: произвольный контроль тазовых функций не сформирован. О физиологических отправлениях сигнализирует жестами, не всегда. Навыки самообслуживания: сформированы частично: пьёт из чашки, ложкой ест не всегда.

Выписка дана по месту требования.

Врач невролог



Воробьева О.В.

