



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и
неврологии имени В.М. Бехтерева»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ул. Бехтерева, д. 3,
г. Санкт-Петербург,
ОКПО 01966466, ОГРН 1037825015953
ИНН/КПП 7811017424/781101001

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»
Телефон канц.: (812) 412-5406
Росси 670-0211
КОМУЛЬТАТИВНО факс: 412-7127
ул.Эд. почта: spbinstb@bekhterev.ru
Телефон: 8 (812) 670-0220, 8 (812) 670-0222

Лесников Матвей Владимирович 08.11.2010 г.р. проживает:

Находился в отделении дет-ской психиатрии НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева с **22.08.23 г. по 01.09.23 г.**, Поступил по-вторно, плано-во в связи с отставанием в психорече-вом развитии, истощае-мостью внима-ния при интеллектуальной нагрузке, нарушениями речи

В клинической картине на первый план выступают когнитивные нарушения на фоне недоста-точности речевого развития. Внима-ние истощае-мое, активная речь короткими предло-жения-ми, трудности обра-ботки сложных смысловых конструкций. По диктовку не пи-шет, может переписать текст с написанного но не пересказывает. Читает по сло-гам, но на вопро-сы о про-читанном не отвечает. В целом избирателен в общении с окружающими, при интел-лектуаль-ной нагрузке в устной беседе испыты-вает напряже-ние, стремится избе-жать кон-такта. Пони-мает счетные опера-ции но при выпол-нении заданий неред-ко нуж-дается в по-мощи со сторо-ны взросло-го. В пове-дении упоря-дочен. В дви-гательной актив-ности отме-чаются эпи-зодиче-ские мото-рные стере-отипии. В дина-мике за по-следний год уве-личение сло-варного за-паса, бо-лее актив-ное исполь-зование соб-ственной речи. Перешел в 7 класс, обуча-ется по про-грамме ФГОС 8.4

Обследован за время пребывания в стационаре:

ЭЭГ 26.08.23 г. умеренно выраженные изменения БЭА правых и левых полушарий.
Незначительно выраженные явления ирри-тации левых тем-поральных отде-лов. Без эпи-актив-ности.

Клинический психолог, 30.08.23 г.: По резуль-татам обследо-вания опреде-ляется нера-вно-мерность интел-лектуального раз-вита-ния у ребен-ка с выра-женными на-руше-ниями свой-ств внима-ния (по орга-ниче-скому ти-пу). Общи-й интел-лектуаль-ный пока-затель по те-сту Векслера оце-нить не уда-лось из-за боль-шой раз-ницы меж-ду ВИП и НИП (39 баллов): ВИП=79 (в формально-числовом выра-жении соот-ветствует легкой интел-лектуаль-ной недоста-точности), НИП= 118 (в формально-числовом выра-жении соот-ветствует воз-растной нор-ме); интер-тестовый раз-брос от 4 до 16 баллов.

Отмеча-ется выра-женная поло-жительная дина-мика в раз-витии подро-стка (увеличе-ние пока-зателей и вер-бального, и осо-бенно – не-вербаль-ного интел-лекта).

Рекомен-дуется лого-педиче-ская, дефек-тологиче-ская, пси-хологиче-ская (нейро-психологиче-ская) кор-рекция речи, когнитив-ных функ-ций.

Логопед, 31.08.23 г.: Системное недораз-вита-ние речи в струк-туре осно-вного забо-левания. Ки-нетиче-ская апра-ксия.

Прошел курс ТКМП№10, БОС№10, БАК№10.

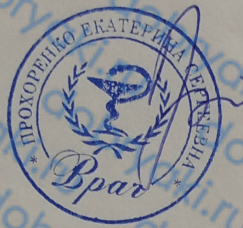
Диагноз: Легкая интеллектуальная недостаточность F70

Покидает отделение в удовлетворительном состоянии в сопровождении матери. Карантина в отделении нет.

Рекомендовано:

1. Наблюдение врача-психиатра по месту жительства;
2. Рассмотрение вопроса о переходе на программу обучения ФГОС 8.3
3. Нейрометаболическая терапия:
 - Мексидол 125 мг — 1 таб утром, 1 месяц
 - Цераксон 100 мг/мл — 5 мл утром в течение 2х недель, затем допустимо повышение 7,5 мл утром 2 недели (после курса Мексидола)
 - Меманейрин раствор 10 мг/мл — 0,5 мл утром в течение недели, затем 1 мл утром в течение 2х недель, далее допустимо повышение до 1,5 мл утром — 2 месяца (после курса Цераксона)
4. Тералиджен 5 мг — $\frac{1}{2}$ вечером в течение 3х дней, затем $\frac{1}{4}$ утром и 1 вечером в течение недели, далее $\frac{1}{2}$ утром и 1 вечером — 2 месяца (апрель-май 2024)
5. Контроль ЭЭГ — 1 раз в 6 месяцев; Клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимия: АЛТ, АСТ, о. билирубин — 1 раз в 6 месяцев.

Лечащий врач - психиатр



Е.С. Прохоренко