

Жалобы на задержку психоречевого развития, отсутствие понимания речи и низкий словарный запас, не умеет играть с детьми, смеется не всегда соответственно обстановке. С сестрой может попрыгать, побегать, дома не рисует, не лепит, не играет в игрушки.

Анамнез: ребенок от I беременности (ОАА, ЭКО) на гестационного сахарного диабета, доброкачественного холестаза беременных, артериальной гипертензии, тазовое предлежание II плода, I роды на 34-35 неделе беременности, ОКС, II плод из дихориальной диамниотической двойни с массой 2270, 7/7 баллов по Апгар, перевод в ОРИТ с синдромом угнетения ЦНС, ДН II ст. На 6 сутки перевод в ОПННД Перинатального центра, с диагнозом : Недоношенность Iст. ПП ЦНС, синдром угнетения . Незавершенный васкулогенез. Неонатальная желтуха неуточненной этиологии. В 2 месяца с жалобами на срыгивания и запоры поступил в ОДКБ соматическое отделение , где получал лечение по поводу ПП ЦНС , синдром вегето-висцеральных нарушений. Функциональные нарушения кишечника. МАРС. ООО. Анемия недоношенных I ст. В 3 месяца стац лечение в отделении неврологии в связи с задержкой психоречевого и моторного развития.

В моторном развитии отставал: голову держит с 5 месяцев, сидит с 6,5 месяцев, ходит с 13 месяцев. В 9 месяцев ребенок говорил отдельные слова-держи, мама, были звукокомплексы и звукоподражания. В 1год и 6 мес перестал произносить слова, нарушился зрительный и слуховой контакт.

С 30.08.19г по 11.09.19г находился на обследовании в ГАУ АО ОДКБ им. Н.Н.Силищевой отделение неврологии с диагнозом Последствия ПП ЦНС, выраженная задержка психоречевого развития с аутистическими проявлениями. Обследован:ЭХО-ЭГ-30.08.19г-IIIжел 4,0 мм ИМП d=2,39мм s=2,38 мм Пульсация 20-25%.ЭЭГ-30.08.2019г-локальной и пароксизмальной активности нет. Получал : пирацетам, фенибут, пиридоксин, дигазол , массаж, ЛФК, электрофорез с эуфиллином на ш. о. позвоночника .

В сентябре 2019г получил кортексин 10мг внутримышечно № 10, пиритинол по 2,5 мл утром и вечером. С 17.02.21г по 26.02.21г находился на обследовании в ГАУ АО ОДКБ им. Н.Н.Силищевой отделение неврологии с диагнозом Последствия ПП ЦНС, задержка психоречевого развития с аутистическими проявлениями. Обследован:ЭХО-ЭГ-18.02.21г-патологии не выявлено, ЭЭГ-18.02.2021г-пароксизмальной активности нет. Назначено: пантакальцин 250мг *Зраза в день, кортексин 10мг, атаракс 0,025мг по 1/4таб Зраза в день.

ЭЭГ-13.11.2020г-альфа ритм редуцирован, пароксизмальной активности нет.

Психиатр 18.02.2021г- F 06.827+F83.0 с аутистическими проявлениями.

В настоящее время ребенок закончил получать пантагам 250мг утром , вит B6 вечером.

Атаракс получали меньше месяц. Родители не видят эффекта от назначенного лечения.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Контакт формальный. Внимание рассеянное. Познавательная активность низкая. Раскладывает цифры в пределах 10.Разговорную речь понимает на бытовом уровне.Собственная речь- отдельные звукокомплексы. В группе поведение полевое, за столом не сидит, редко укладывается спать. На запреты- агрессия. Черепномозговая иннервация без грубой патологии. Мышечный тонус умеренно диффузно снижен. Сухожильные рефлексы живые D=S. Патологических нет. Походка ровная.

Диагноз: Последствия ПП ЦНС, выраженная задержка психоречевого развития с аутистическими проявлениями.

Рекомендовано:

наблюдение невролога, психиатра

занятия с психологом, дефектологом

глиатилин ампула для внутримышечного введения 3мл/1000мг , 1день -1,0мл 1раз вдень. 2-3день -1,5мл

1раз вдень, с 4по 9 день 2,0мл, затем питьевой раствор по 3, 5мл утром 20дней.+сонапакс 10мг по

1/4таблетке утром 10дней, затем увеличение дозы при необходимости.

Врач невролог

Рябова Е.Н.

