

# Детская неврологическая клиника

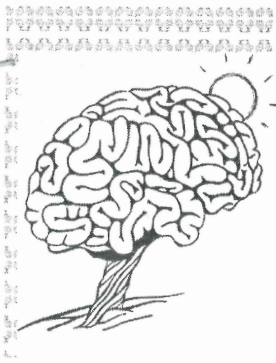
«ПРОГНОЗ» САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

[www.prognozmed.ru](http://www.prognozmed.ru)

М. «Пл. Восстания»

Парадная, д.3, к.2

тел.: 337-26-06



## Заключение невролога

23.08.2023г.\06.09.23г.

**Фамилия, имя:** Чингизова Камила Ильдаровна

**Дата рождения:** 03 июля 2016г. **Возраст:** 7 лет.

### Анамнез.

**Жалобы, анамнез болезни:** Положительная динамика.

Больше инициативной речи, может озвучить просьбы (использует фразы). Увеличился словарный запас. Но нет диалога, не отвечает на вопросы, много цитирует мультфильмов. Есть эхолалии. Просьбы простые выполняет, сложные – после уточнения.

Планируют посещать 1 класс, домашнее обучения. Знает буквы, цифры до 10, пробует читать.

Любит слушать книжки, рассматривать. Комментирует. Знает песенки.

ПМПК программа 7.2.(ЗПР. Аутистическое поведение).

Тянется к детям, играет в подвижные игры, правила не понимает.

Все повторяет за старшей сестрой.

Иногда может убежать и смеется, оглядывается.

Катается на самокате, роликах, коньках. Начала лучше рисовать.

Навыки опрятности сформированы. Появляется сюжетно-ролевая игра.

Сон не нарушен, зимой были ранние пробуждения.

Занимаются с дефектологом, сенсорная интеграции. Прошли ранее - БАК. ВЧТ. ТКМП (не заметили изменений). 3 курса Томатиса (прогресс речевого развития).

**Анамнез жизни:** Беременность 2 ХФПН, гипоксия плода. Роды 2 в 32 нед., экстренное кесарево сечение.

Масса 1990, рост 44см Апгар 6/7 баллов, переведена в ОПН. Диагноз: Респираторный синдром. ГИП ЦНС.

Недоношенность 32нед.

Моторное развитие до года: с задержкой, пошла в 1г.6мес. Слова в 4г.

МСКТ 17.07.17г. - дилатация боковых желудочков.

СГМ, судороги,: отрицают. Эпид. анамнез: спокойный.

ЭЭГ 24.03.20г. – ЭА не выявлено

ВЭМ 09.07.21г. – ЭА не выявлено.

Психиатр 09.11.20г. - моторная алалия, Аутистическое поведение.

УЗИ ШОП 13.04.2022г.: НШОП.

АТ к ВПГ, выявлен ВПГ 6 типа - выявлен. Иммунолог – лечение не потребовалось. АТ к глиадину – слегка повышены. На БГ диете – без эффекта.

Генетик - норма.

Окулист – сходящееся косоглазие.

Получала лечение с раннего возраста, глиатилин - возбуждение

12.12.2022г. Мультит ASSR – выпадение 500 Гц с двух сторон.

Болеет часто.

### Осмотр невролога.

Общее состояние удовлетворительное. Психическое развитие не соответствует возрасту. Зрительный контакт неустойчивый. Обращенную речь понимает на бытовом уровне, в целом снижено. Инструкции выполняет, на вопросы отвечает частично. Внимание неустойчивое.

Речь — фразовая, много цитирует.

Черепно-мозговые нервы: Зрачки D=S. Фотореакции живые. Движение глазных яблок не ограничено. Лицо без



грубой асимметрии. Язык по средней линии.

Парезов нет. Тонус мышц: удовлетворительный. СХР: D=S, средней живости. С-м Бабинского (-) с 2х сторон.

Брюшные рефлексы симметричные. Координация: убедительных данных за нарушения нет.

Менингеальные симптомы отрицательные.

#### Результаты диагностики:

(результаты диагностики действительны 3 мес.)

• АСВП (метод VI пика) - оценка скорости проведения звуковой информации структурами ствола мозга от кохлеа до таламуса; функциональное состояние ствола мозга: выраженные нарушения.

Р300- нарушение когнитивных функций, внимания.

• УЗДГ – оценка кровоснабжения шеи и головы – венозная дисциркуляция.

• Диагностика вестибулярной системы:

1. ВМВП – оценка функций отолитов и вестибулярного нерва: легкие нарушение слева.

2. Поствращательный нистагм с ЭОГ – оценка функций горизонтальных полукружных каналов: выраженные нарушения с двух сторон.

Когнитивные функции:

Р300- когнитивные функции - нарушены. Внимание - снижено

• Айтрекинг - вестибуло-окулярный рефлекс слабо нарушен с двух сторон. Нарушение в фиксации взгляда.

Ночной ВЭМ 23.08.2023г.: Эпилептическая активность и клинически проявляющихся эпилептических приступов на момент исследования нет.

Диагноз: F83 Смешанные специфические расстройства психологического развития.

#### Комментарии невролога:

На основе клинического обследования и функциональной диагностики выявлены дефициты функционирования нервной системы в следующих областях: центральная обработка звуковой информации; обработка вестибулярной информации (отолитовая, канальная функция), когнитивные функции, внимание.

#### Рекомендации:

1. Режим дня, ограничение ТВ, планшет.

2. Реабилитация в центре «Логопрогноз у Ратуши», Томатис + ТКМП (или РТМС) или Интайм.

3. Массаж общий с акцентом на воротниковую зону №10 (4 раза в год).

4. Плавание, ритмика, логоритмика. ЛФК. ОФП. Музыкальные занятия.

5. Вестибулярная стимуляция (качели, батуты, фитбол). Тактильные и массажные игры. Балансировочная платформа. Игры с мячом.

6. Занятия с дефектологом-логопедом. По сенсорной интеграции.

7. Наблюдение невролога, повторно через 3-4 мес.

8. Ночной видео ЭЭГ мониторинг каждые 6 мес.

9. Контроль гормонов ЩЖ (ТТГ).

#### Медикаментозное лечение:

1 курс Гаммалон 250мг (ГАВА, Аминалон) 1т.-1раз, 3 дня, 1т.-2раза, 3 дня, 1т.-2раза, 3дня, 2т.-2раза, 2 мес.

+Нейробион по 1таб. 1 раз в день, 1 месяц

+ Омега3 1т.-2раза, 2-3мес.

2 курс Когитум 1\2 ампуле 1раз, 2дня, 1\2амп.-2раза -2 раза в день, 1 месяц

+ Магне В6 по 1 таб 2 раза в день, 1 месяц (или 1\2 ампула 2 раза в день, 1 месяц)

3 курс

Акатинол мемантин 10 1\4т.-1раз, 3дня, 1\4т.-2раза, 3 дня, 1\4т. утро и 1\2т. вечер, 1\2т.-2раза, 2мес.

+ Лецитин подсолнечный по 1ч.л. 1 раз в день, 1 месяц.

Вит Д3 по 2500 МЕ контроль через 3 мес.



Невролог Мадалинская А.Л. (dr.madalinskaya@mail.ru)

Заключительная консультация – к.м.н.Легонькова С.В. (Levochkina1977@mail.ru)

A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials 'СВ' or similar, written in a cursive style.