

городские территории

государственное учреждение  
 адрес: г. Москва, ул. ...  
 адрес: г. Москва, ул. ...  
 «Детская психиатрическая больница №6»  
 Департамента здравоохранения г. Москвы

Поступил: 25.02.2011

Выписан: 30.03.2011

Поступил с диагнозом: F84.02 Детский аутизм вследствие других причин.

Наследственность - Анамнез собран со слов матери.

Жалобы: Задержка речевого развития, не контактирует с детьми (не замечает их), играет сама по себе, повторяет слова и действия за окружающими, за героями и/ф. неусидчива, нетерпелива, невнимательна.

Психопатологическая наследственность отрицается.

Папа: 28 лет, образование высшее (техническое), Военнослужащий. Здоров. По характеру: Нетерпеливый, любящий, ласковый, заботливый по отношению к дочери. Активный, обидчивый, спокойный, строгий, ответственный.

Проживает втроем в отдельной квартире (в г. Ижевск). Заболевания: ОРВИ частые с высокой температурой, ангина. В возрасте 4 лет переболела ветрянкой. Потери сознания, травмы головы, дорожные приступы отрицаются. Метеочувствительна (смена настроения).

В возрасте 2 лет (примерно) на фоне повышения температуры до 39 отмечалась остановка дыхания (лежа в постели, повернулась на бок, побледнела, посинели губы), родители сделали иск. дыхание, фиксировали язык, после чего девочка задышала. Обращались к врачу, Де-?. Период новорожденности: Беременность первая, протекала тяжело, на фоне выраженной анемии на протяжении всей беременности, обмороков, пониженного давления. В первом триместре выраженный токсикоз. В 3 триместре отеки. Роды на сроке 39 недель, длительность родовой деятельности: схватки - 8 часов, проводилась стимуляция родовой деятельности, проводился амниоцентоз. При рождении 3350/52, по шкале Апгар 8/8, закричала не сразу ("стелнули по попе"), к груди приложили в 1 день, выписали из род. дома на 10 день, были переведены в стационар - Конъюгационная желтуха средней степени, постнатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, отечный синдром. Проводилось лечение: пантогам, элькар. Грудь сосала плохо, слабо, в весе прибавляла хорошо.

До 6 мес на смешанном вскармливании, с 6 - на искусстве, прикормы вводились своевременно, реагировала нормально. Кормление по режиму, ночью спала плохо до 8 мес (после того как на ночь стали давать кефир). На дискомфорт реагировала. Зубы - по возрасту.

Моторное развитие: начала держать голову (голова была большая) к 3мес, переворачиваться - к 3мес, сидеть - 8 мес (посадили родители), в 11 мес встала и сразу пошла, не ползала. Пить из чашки, пользоваться ложкой к 1г. горшком умеет пользоваться с 8 мес (сидела спокойно, писала), к 11 мес перестала садиться на горшок (сопротивлялась), затем купили новый горшок, и девочка начала пользоваться им самостоятельно или проситься.

Развитие речи: гуление - с 4-5мес, лепет - к 9 мес, первые слова - к 1г (кысь-кысь, баба, папа, мама, деда), фразы к 3г, эхололии (повторение слов за взрослыми) - в 4г, говорение на непонятном языке - к 2г. Обращения, просьбы - жестами до 3 лет, затем отдельными словами, короткими фразами - с 3 лет. личные местоимения не сформированы. Отзывается на имя, может сказать близкому человеку, что ее зовут Настя, чужому не ответит. На вопросы отвечает кратко, чаще повторяет заданный вопрос. запоминает слова песен, поет, рассказывает стихотворения (запоминает легко).

Эмоциональное развитие: первая улыбка - к мес, целенаправленная улыбка к 2 мес, комплекс оживления - к 4 мес. маму выделяла среди окружающих (с какого возраста мам ответить затрудняется). Больше привязана к маме, засыпает только при маме, на уход матери реагирует спокойно или говорит: "мама рядышком", папу выгоняет. чужих людей не боялась, в настоящее время к чужим не подходит, не обращает внимания, если мама обратит внимание на этого человека - Приглядывается,

сама не стремится, по просьбе может. перестала смотреть в глаза в 2г (после того как пошла в д/сад).если ударится, упадет,подходит, жалуется, хочет, чтобы пожалели, забинтовали руку (даже если нет крови). Детейчаще не замечает, если дети проявляют активность - отталкивает их от себя, может позвать к себе ребенка, чтобы поиграть (если мама скажет позвать), игры при этом не получаются, Настя не знает как организовать игру. Хочет, чтобы за ней бегали, а не она.

По характеру: настроение чаще неустойчивое. Если хорошее настроение играет, обнимается, смеется, "кривляется" во время игры со взрослым, бегает по комнатам ("догоняшки"), с папой играет в прятки. Если настроение плохое бывает очень непродолжительно: капризничает, может укунить себя, может сказать "ножку больно". смены настроения обусловлены понятными причинами (что-то не получается, на запрет). на слово "Нельзя" - кричит, ревет, иногда падает на землю.

Раннее детство: Моторное развитие: начала держать головку (голова была большая) к 3мес, переворачиваться - к 3мес, сидеть - 8 мес (посадили родители), в 11 мес встала и сразу пошла, не ползала. Пить из чашки, пользоваться ложкой к 1г. горшком умеет пользоваться с 8 мес (сидела спокойно, мочилась), к 11 мес перестала садиться на горшок (сопротивлялась), затем купили новый горшок, и девочка начала пользоваться им самостоятельно или проситься.

Бойтся работающих электроприборов, если объяснить - реагирует нормально. на очень резкие звуки - закрывает уши.

Не ест незнакомую пищу, новую одежду не любит, не любит мерит одежду, плачет.

Чувство опасности снижено: может выбежать на проезжую часть, лазит по деревьям. Одна в неизвестном направлении не уйдет (будет смотреть, чтобы родители были рядом), в водоемах на глубину не заходит, старается держаться ближе к берегу.

Навязчивые действия: повторяет за взрослыми или персонажами м/ф слова, фразы и движения.

Любимые занятия: любит раскрашивать рисунки, рисовать; любит играть с водой: переливает из 1 емкости в другую, часто купает свою куклу (помоет, вытрет, поиграет с ней, затем все повторится несколько раз). Раньше любила строить башни из кубиков (один на другой), теперь может соорудить постройки (качели, домики, мостики). Игры сюжетные: укладывает куклу спать, купает. М/ф смотрит избирательно, если ей не нравится, требует выключить телевизор (кричит: "Выключи", "нет, не надо") или выключает сама. Чтение книг слушать не любит, до 4 лет слушала с интересом, в настоящее время - слушает сказку один раз, затем читать уже не дает, сама рассказывает содержание, листает книгу. Любит петь, иногда танцует вместе с мамой. Чаще играет вместе с мамой, зовет ее для этого.

Знает отдельные буквы, считает до 10 и обратно, знает цифры (в 2 года знала многие буквы, считала до 3х). С логопедом занимается с 3 лет.

В детский отдала в 2 года (массовый) - привыкала очень долго (в течение года), не хотела ходить, часто болела, с детьми не контактировала, играла одна. В 3 года была переведена в логопедический д/сад, в 4 - в специализированный.

Мама отмечает, что стала отмечать изменение в состоянии девочки после возвращения из больницы (мама лежала на протяжении 2мес), Насте было около 2 лет: перестала замечать маму, стала произносить меньше слов, перестала общаться с детьми (до 2 лет двала детям свои игрушки, брала их, играла вместе с ними на д/площадке, по поведению от других детей не отличалась).

Наблюдается у невролога с рождения, впервые осмотрена психиатром в возрасте 3 лет, Дз: Задержка речевого развития. Гиперактивность. Принимала соналакс (становилась более подвижной), ноотропную терапию, витамины.

Госпитализация с целью уточнения диагноза, подбора терапии.

**СОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС:** Соматическое состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы: чистые, на нижних конечностях единичные экхимозы. Зев сложен. Миндалины не увеличены, вес-20.500кг, рост-111см.

**НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:** Лицо симметрично. Глазные щели S=D.

ково прыгает попеременно на каждой ноге. Очаговых изменений со стороны черепно-мозговых нервов не выявлено. Рассеянная резидуальная симптоматика.

**ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС:** В группе детей настроение неустойчивое, протестна. Двигательно расторможена, бегает по группе, прыгает, заходит на столы, стулья, в ящики с игрушками. на замечания не реагирует. проявляет кратковременный интерес к игрушкам, затем бросает их. На обращенную речь реагирует избирательно, на вопросы не отвечает. Своя речь разорванная, представлена отдельными, плохо произносимыми словами, которые не связаны между собой, отмечается "тарбарская речь". Эмоционально маловыразительная, на лице отмечаются многочисленные гримасы, которые достаточно быстро сменяют друг друга. Временами хихикает, пищит, без видимой на то причины. Во время просмотра мультфильмов, вскакивала с места, подбегала к телевизору, толкала его, кричала: "не иривитса", успокоилась после того, как телевизор выключили. С детьми в контакт не вступает, на попытки детей вступить в контакт проявляет агрессию.

На обследование пошла пассивно подчинившись. Контакт малопродуктивный: при обращении - смотрит в глаза, на вопросы не отвечает, повторяет их за взрослым. За время обследования отмечается: эхолалии сразу возникающие и оставленные во времени, комментирует свою деятельность, речь малоразборчивая. Эмоционально невыразительная, гримасничает, голос громкий, звонкий. Двигательно расторможена, совершает много лишних движений руками.

Привлекается к целенаправленной деятельности: слышит парные картинки в большом объеме, активно произносит названия животных, изображенных на картинках. Собирает матрешку зрительно, быстро. понятия "большой-маленький" - нечетко. увидев пирамидку, закрыла глаза и сказала: "колесо", затем собрала зрительно. Знает цвета и оттенки в активе. Предметы не группирует, даже после обучения. "Один-много" дифференцирует, мех.счет до 10 (пересчет без ошибок), итоговое число не подводит. Подает нужное количество палочек по образцу, количество не называет, арифметические операции не доступны. Знает цифры до 9, раскладывает их по порядку, количество предметов и цифру не соотносит. По картинкам называет действия, доступны падежные формы вопросов (на вопрос "кто?" отвечает с трудом), но отвечает не всегда правильно. На картинках девочку называет куклой, данное слово не произносит, только в качестве эхолалии. мальчиков, изображенных на картинках, называет правильно. Геометрические фигуры знает. Собирает обзорные картинки, ориентируясь на изображенные контуры.

Во время обследования неоднократно "задумывается", при этом рассматривает свои пальчики, отмечаются эхопраксии (повторяет действия за взрослым), неоднократно зеваet. Утомления не отмечается, активна.

**В ОТДЕЛЕНИИ:** Фон настроения снижен, в течение дня плаксива, навязчива к мед.персоналу, задает одни и те же вопросы о маме. В классе, в основном, бездеятельна, окружающим интересуется мало бесцельно ходит по кабинету, перебирает игрушки. Обращенную речь понимает в пределах обихода, собственная - с нарушенным звукопроизношением, слогообразованием. Организовать свою деятельность не умеет, познавательный интерес мало выражен. Аппетит нормальный, сон не нарушен, соматически благополучна. На фоне проводимого лечения наблюдается положительная динамика в развитии.

**ПЕДИАТР: ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** частоболеющий. ФИССС. Физическое развитие среднее. **НАЗНАЧЕНИЯ:** режим общий. конс кардиолога по месту жит-ва. Арбидол 50 мг 1р 10 дней с целью профилактики ОРВИ. Перенесла ОРВИ, обостр. хр. тонзилита, получала лечение: амоксиклав, нурофен, арбидол, орошение зева каметоном

**НЕВРОПАТОЛОГ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** На момент осмотра очаговой неврологической симптоматики не выявляется. На первый план выходят поведенческие особенности, своеобразие речевого развития.

**ПСИХОЛОГ:** На первый план в психическом статусе ребенка выступают признаки аутистического круга (расстройство контактов с окружающими, бедность эмоциональных реакций; своеобразие речевой деятельности с явлениями эхолалии, потерей ее коммуникативной направленности; моторные стереотипии и эхопраксии, манерность движений);

Диагностируемая задержанность интеллектуального развития по ряду показателей на фоне неравномерной результативности тестов вербального и невербального плана объясняется скорее своеобразием эмоционально-волевой сферы н/о. В сочетании с данными анамнеза выявляемые особенности психической, речевой, моторной, эмоциональной сфер жизнедеятельности являются специфичными для дизонтогенетического развития ребенка по искаженному типу. ЛОГОПЕД: Своеобразие развитие речи у ребенка с психическим заболеванием.

#### ОТДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ:

**ЭЭГ:** В ЭЭГ - мм в фоновой записи у ребенка с неадекватным целям иссл. поведением ( глаза открыты, инструкции\ пробы не выполняет, двигается) на двигательном артефактном фоне доминирует медленная активность тета - диапазона, нередко сочетающаяся с диффузной альфа-активностью. Индекс медленных диффузных и билатеральных колебаний повышен значительно. Проведение фотостимуляции не вызывает появления патологически - фотосензитивных ЭЭГ - феноменов.

**Заключение:** в ЭЭГ- мм исходно функциональные изменения бза всл невыполнения услов. иссл.. ЭХО-ЭГ: Смещения нет, выявлены легкие гидроцефальные признаки.

Кл. ан. крови, кл. ан. мочи без патологии, bL-отр. ВДотр. Ан. на я/гл. - отр. Энтеробиоз отр.

СОВМЕСТНЫЙ ОСМОТР с зав.отд. Марголиной И.А.

Госпитализация первичная. Из данных анамнеза - явления ante-, перинатальной патологии, задержка речевого развития, регресс ранее приобретенных речевых навыков в 4г., двигательные, речевые стереотипии, недостаточность коммуникативной функции. В настоящее время клиническая картина определяется расстройствами аутистического спектра в виде несформированности коммуникативной функции, эмоциональной монотонности, речевого недоразвития, вычурных страхов, стереотипий, психопатологическими формами реагирования, выраженными протестными реакциями, аффективной неустойчивости на фоне недостаточности познавательной деятельности в сочетании с проявлениями резидуально-органической недостаточности, приводящими к социальной дезадаптации. В настоящее время нельзя исключить процессуальный генез данных расстройств. Необходимо динамическое катанестическое наблюдение. Проводимая терапия обоснована и целесообразна.

**ДИАГНОЗ (МКБ-10):** F84.02 Детский аутизм вследствие других причин. **ОСНОВНОЙ СИНДРОМ:** 1505 Задержка психического развития.

**ЛЕЧЕНИЕ:** Галоперидол (до 0,0009), Циклодол (до 0,0015), Тералиджен (до 0,0075), Реланиум (0,7 в/м однократно).

**РЕКОМЕНДОВАНО:** Наблюдение психиатра по м/ж. Под. тер.: галоперидол 0,0003 x 3 раза, циклодол 0,0015 x 3 раза, в. тералиджен 0,0025 x 3 раза. Занятия психолога, дефектолога, логопеда. Повторное поступление через 6-12 мес. Оформление инвалидности по м/ж.

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ, Д.М.Н.  
ЗАВ.ОТДЕЛЕНИЕМ  
ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ



Подари ЗАВТРА!  
Талантливым детям. Удачи!