

Пациент: ЕФИМОВ АРТЁМ СЕРГЕЕВИЧ



Дата и время посещения: 16.05.2025 11:46

МО: БУЗ УР "РКЦПЗ МЗ УР"

Профиль: психиатрии

Жалобы: тяжелобольным детям Удмуртии

На приеме с мамой Ефимова Л.А., 17.06.89 после дообследования, для контроля и за коррекцией лечения, за направлением на ПМПК (в 5 класс). После обследования в НИИ им Бехтерева, выставлен диагноз: Энцефалопатия неуточненная. Органическое эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство. отменили нейролептики, рекомендованы ноотропы. Без нейролептиков мать отмечает ухудшение поведения. Жалобы на незначительное отставание в развитии, нарушенное поведение: эмоционально лабилен, хнычет, конфликтный с братом при смене погоды, капризный, двигательнo расторможен, стереотипии и импульсивность, усиливаются при эмоц возбуждении. В течение последнего месяца поведение ухудшилось: стал более возбудим, испортился почерк, по несколько раз с силой обводит буквы, был эпизод нечувствительности правой руки (кусал ее, держал под водой). Анализы в норме. На фоне аллергии (кошка) появился спастический кашель аллергического и стереотипного генеза. На фоне приема был рисперидона стал спокойнее, менее навязчив, стал лучше есть.

Анамнез жизни: см ранее:

Экспертный анамнез: ребенок-инвалид до 18 лет. Ученик 4 класса ресурсного СОШ № 63, программу ЗПР усваивает удовлетворительно, 3 по основным, 4-5 по творческим. В поведении сохраняется импульсивность, стереотипии, раздражительность, режим обучения выдерживает не всегда, но школа вопрос о выводе на дом обучение не ставит.

Анамнез заболевания: см ранее

Длительное время наблюдается психиатрами. Поведение корректируется р-р рисперидона 0,3 мг утром, вечером, эффект (+), но сохраняются навязчивости: требуется пери одически поглаживание волос матери, иногда нюхает.

Объективный статус

АД 100/60 мм. рт. ст.

Вес 45 кг, Рост 132 см, ОТ 60 см. Выполнено 06.02.2025 (1 раз в 3 месяца)

Психический статус: Речевой контакт малопродуктивен в силу недоразвития речи, негативизма. Взоровый контакт фрагментарен, нестойк. В ясном сознании. Без продуктивной симптоматики. Собственная речь развита, из простых предложений, аграмматичная, частые эхолалии, ответы заученные, часто невпопад. Постоянно изменяет тембр голоса. Обращенную речь, инструкции понимает, но иногда игнорирует, чаще не выполняет, "не слышит", требует массивной организующей, стимулирующей и разясняющей помощи, которую принимает, чаще через мать. Работает медленно фрагментарно, исключительно по желанию, легко и быстро теряет интерес, предпочитает рисовать и рассказывать про персонажи комп игры. Уровень интеллекта соответствует пограничным: ВИ=72, НИ=76, ОИП=71. Неусидчив, периодически вскакивает, просится пересесть, при организации вновь начинает работать. Эмоции незрелые, неустойчивые. Периодически подсакивает к матери гладит ее по голове с силой, нюхает.

Пациент отрицает наличие суицидальных мыслей и намерений или самоповреждающего поведения. Не выявляет симптомов обуславливающие склонность к совершению общественно опасных действий.

Диагноз основной (расшифровка)

Атипичный аутизм без умственной отсталости с выраженным нарушением социо-коммуникативных интеграций и низким уровнем адаптивных форм взаимодействия, ограниченным репертуаром интересов и занятий, моторные и речевые стереотипии, эхолалии, пассивный и активный негативизм, неравномерным функциональным когнитивным дефицитом (в настоящее время пограничный уровень), ведущими к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности.

Диагноз соответствует критериям МКБ-10 : F84.12

Проведенные обследования

Клинический анализ крови: выполнено 13.02.2025 (1 раза в год)

Уровень пролактина в крови: Не выполнено (1 раза в год).

Электрокардиограмма: выполнено 13.02.2025 (1 раза в год)

ЭПГ-выполнено 13.09.2023 (Д-4 (1 раза в год)

Подари ЗАВТРА!
тяжелобольным детям Удмуртии

Наличие и (или) концентрация ЛП и их метаболитов в моче и (или) крови **Не** выполнено (Д-3 (1 раз в 6 месяцев))

Заключение

Рекомендации:

Коррекция плана обследования: нуждается:

- курс ноотропов, витаминов, стимуляторов,
- р-р рисперидона по 0,3 - 0 -0,3 x 3 мес, выписан рецепт, выдан на руки,
-

Оценка эффективности терапии: слабая.

- 1) Группа диспансерного наблюдения: **Д4**, подгруппа - .
- 2) Тяжесть психического расстройства **не изменена**.
- 3) Нарушения социального функционирования неизменны.
- 4) Пациент соблюдает периодичность диспансерных приёмов, причина этого в его собственном усмотрении.
- 5) Пациент утверждает, что соблюдает назначенное лечение.
- 6) У пациента отсутствуют побочные действия или нежелательные реакции в связи с применением назначенных лекарственных препаратов.
- 7) Коррекция лечения требуется,
- 8) Показаний для направления лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в условиях дневного стационара **не** имеется.
- 9) Медицинских показаний для психосоциальной реабилитации **не** имеется.
- 10) Дата следующего осмотра: 14.08.25

Подпись врача: _____ / ПЯНКОВА Ю.А. /



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 387083104760203535215288229344263853
Владелец: Пьянкова Юлия Александровна
Действителен: с 09.08.2024 по 02.11.2025
ФИО: Пьянкова Юлия Александровна

Ю.А. Пьянкова

