

**ОСМОТР СПЕЦИАЛИСТОВ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ
ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

Дата выдачи " 05 " 11 2025 г.

1. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого на медико-социальную экспертизу
(далее - гражданин): Афанасов Дмитрий Иванович
2. Дата рождения: Пол: мужской.

Невролог

Жалобы на нечеткость речи, периодическую возбудимость, трудности понимания инструкций, сложности восприятия информации.

Наблюдается психиатром. На инвалидности в РКЦПЗ, продление инвалидности.

Неврологом, психиатром наблюдается, получает регулярно медикаментозное лечение. В 2024г. - рisperидон, акатинол, когитум, пикамилон, семакс, в 2025г. гамалон, акатинол, вигантол. Учится в 13 школе.

В динамике активнее речь, лучше познавательная деятельность.

Сон, аппетит в норме. Черепно-мозговые травмы, судороги, потери сознания отрицает.

Аллергоанамнез не отягощен. Наследственность - у прабабушки по маме рак шейки матки.

N.st: Осмотру адекватен. Речь с выраженной дизартрией, периодически малопонятная. Инструкции просты выполняет. Голова округлая. Глазные щели D=S, движения глазных яблок в полном объеме, зрачки равны, фотореакция живая.

D=S. Носогубные складки симметричные, язык по средней линии. Тонус мышц в конечностях удовлетворительный, рефлексы с рук, ног живые, равные. Мышечная сила в руках и ногах 5б. Патологических знаков нет. В п.Ромберга устойчив. ПНП точные.

Чувствительность сохранена. Менингеальные знаки отрицательные. Функции тазовых органов контролирует.

Генетик 26.08.23- ЗРР.

ЭЭГ сна 20.01.23г- Эпиактивности не выявлено.

ЭЭГ сна от 28.09.23г- Региональная эпиактивность регистрируется во сне низким индексом в лобно-вертексных отведениях, больше слева в виде пик-медленно-волновых комплексов.

MPT по эпилептологу 21.09.23-MP-картина единичного субкортикального очага правой лобной доли, вероятно глиозного характера. Неполная инверсия левого гиппокампа. Синусит. Признаки среднего отита слева. Умеренная гипертрофия глоточной миндалины. Извитой ход позвоночных артерий, С1 сегментов внутренних сонных артерий.

ЭЭГ 08.08.22г Региональная эпилептич. активность во сне низким индексом в лобно-вертексных отведениях, больше справа.

Заключение: G 93.8 Резидуальная энцефалопатия в форме выраженной дизартрии, умеренного астено-гипердинамического синдрома.

Рек. - режим дня, МСЭ, Наблюдение невролога, психиатра, занятия с логопедом, дефектологом. Медикаментозная терапия по показаниям.



Подпись
Подпись ЗАВТРА!
Тяжелобольничная сеть Удмуртии