



Жалобы:

пошли на прием перед ПМПК

Жалобы на задержку речевого развития - в речи отдельные слова, фразы нет, звуки произносит четко, подражания речи нет. Указательный жест появился в последнее время. Просьбы обозначает жестами, может обозначить словом (уйди, отдай). Занимается с дефектологом, динамика состояния слабopоложительная. На имя отзывается, речь понимает частично. Игрушками интересуется, предпочитает активные игры. Навыки самообслуживания развиты частично (одеться, раздеться частично), к горшку частично приучен. С детьми контактирует неохотно, больше со старшими. Появились элементы сюжетной игры. К людям привыкает быстро.

Проведено ПМПК, определена образовательная программа для детей с ЗПР, начал посещать ДДУ с февраля 2024. Адаптация к ДДУ длительная, посещает редко (болеет ОРЗ)

Движения неточные, нарушена схема тела.

Появились стереотипии - закрывание ушей, глаз, бьет себя в грудь кулачком.

Посещает АВА-терапию с июля 2024, динамика (+), больше жестов, лучше понимание речи. Карточки PECS.

Анамнез заболевания:

беременность на фоне отеков, улб, преэклампсия, улб, роды в срок 37 нед кс экстренно, вес 3490гр, рост 53 см, апгар 8-8.5. Моторное развитие с отставанием - поел в 1г 4 мес, сел в 9 мес.

Предречевое развитие по возрасту, первые слова в 1 год, затем регресс речевого развития (в 1,5 г), мама связывает с стрессовым фактором.

Наблюдается у невролога по м.ж с д-зом: роп цнс, астено-гипердинамический синдром, моторная дислалия с когнитивным дефицитом.

Получал обследование в ПНО ДП РДКБ в июне 2023: дисфазия развития - онр 1 уровня, астено-гипердинамический синдром. ЗЗГ сна: эпизодическое усиление медленных волн.

Осмотрен психиатром - ЗПР (принимал неупелит, стал спокойнее), консультирован логопедом, психологом.

MPT ГМ обзорная под седацией от 05.2024: множественные очаги измененного вещества по типу глиоза (неспецифические резидуальные).

Осмотрен сурдологом амбулаторно: слух, достаточный для развития речи. Но имеют место рецидивирующие отиты (на фоне аденоидита)

Анамнез жизни:

Аллергические реакции на лекарственные препараты отрицает. Наследственность не отягощена. ЧМТ, нейроинфекции, судороги в анамнезе отрицает.

Объективный статус:

Контакту доступен частично, социальную дистанцию не выдерживает, тактилен. На приеме демонстрирует полевое поведение, стал спокойнее, менее двигательнo ажитирован. Эмоции лабильные, улыбается в ответ на улыбку, сосредоточение взгляда. Речь понимает частично, просьбы выполняет избирательно. Визуальный контакт непродолжительный. При осмотре закрывает глаза и уши. Голова макроцефальной формы. Менингеальные знаки (-). Глазные щели равны, движения глазных яблок в полном объеме, нистагма нет. Лицо симметричное. Голос звонкий, поперхивания при глотании жидкой и твердой пищи нет, небный и глоточный рефлексы живые, язычок по средней линии. Голоса расположена по средней линии, кривошея нет, повороты головы и поднимание плеч не ограничены. Язык по средней линии в полости рта. Рефлексы орального автоматизма отсутствуют. Объем движений в конечностях полный. Тугоподвижности и контрактуры нет. Мышечная сила в конечностях достаточная. Сухожильные рефлексы живые, S=D. Брюшные рефлексы живые, S=D. Патологических сгибательных и разгибательных рефлексов нет. Тонус мышц в конечностях физиологический, S=D. Гиперкинезов нет. Координация не нарушена, но имеет место общая моторная неловкость. Походка не нарушена.

Заключение:

На основании жалоб, анамнеза заболевания и клинко-лабораторных данных выставляю диагноз.

Диагноз основной (расшифровка):

Г-93.8

Нарушение речевого развития (по типу сенсо-моторной алалии), сочетающееся с нарушением интеллектуального развития, нарушением социального взаимодействия и коммуникации, стереотипность и узостью интересов и поведения.

Рекомендации, назначения:

- наблюдение невролога в динамике по необходимости
- наблюдение у психиатра в динамике
- занятия с логопедом, дефектологом длительно
- АВА-терапия длительно
- сенсорная интеграция
- альтернативная коммуникация PECS



Подпись: [Подпись]