БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
"РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ"

Выписка из истории болезни №26/5920

Ф.И.О. пациента: Дементьева Екатерина Витальевна

тяжелобольным детям Удмуртии

Дата поступления: 30.07.2026
Дата выписки: 21.08.26г.

Диагноз: Выраженное органическое расстройство сочетанного генеза (РОП ЦНС перинатального генеза, вероятной эпилептической энцефалопатии) с интеллектуальным снижением до степени умеренно интеллектуального дефекта, со стойкими нарушениями поведения в виде выраженного стойкого гипердинамического синдрома в сочетании с выраженной гипопрозексией, с выраженными нарушениями социо-коммуникативной функции, с речевыми нарушениями в виде системного недоразвития речи тяжелой степени, ведущими к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности F 07.07

Поступила впервые для коррекции поведения. Жалобы на отставание психоречевого развития. неусидчива. возбудима. в поведении резкие движения. Протестует на все, садится, ложится на пол и кричит, копирует плохое поведение от других детей. Навыки самообслуживание на низком уровне, требуется помощь, контроль. Функции тазовых органов контролирует. Получает терапию : Хлорпротиксен- без эффекта, тиоридазин- без эффекта, неулептил- сон, рисперидон 1 мг- без эффекта, при увеличении дозировки- сильно вялая, принимать не стали, кветиапин- без эффекта, церепро возбуждает, энурез. На фоне приема арипипразола (1/4 у, 1/3 в) мама отмечает побочные явления- неусидчива, не может стоять на месте, нужно куда-то идти, стало больше слюнотечение, на дозировке меньше «не слушается». Принимали пропранолол от невролога- явления ушли, но снизился пульс. Сон: на фоне приема арипипразола встает в начале засыпания, может начать ходить. Аппетит хороший.

Наследственную отягощенность отрицают.

Воспитывается в полной семье младшим ребенком.

Из раннего анамнеза: от III беременности, протекавшей на фоне 1 м/аборта, МКБ, микролита обеих почек, ИМВП в 30 недель, посев из ц/канала – E.coli, Enterococcus, ПМК 1 степ, анемии, выраженное маловодие по данным УЗИ в 39 недель, преждевременное излитие ОПВ. Роды II на сроке 39 недель, БВП неизвестен. Оценка по Апгар 8\8 баллов. Вес 3160 г, длина 52 см.

НПР: сидит с 5 месяцев, ползает с 7 месяцев, ходит с 1 года 1 мес. ДДУ посещает с 2 лет. речь: первые слова появились после года, фразовая речь с 5 лет.

Перенесенные заболевания: Острый афтозный стоматит, Последствия ЦИ, кривошея, ОРВИ, экссудативный отит, аденотомия в 2022 году.

Из анамнеза: Наблюдается психиатром с сентября 2020 года, Регулярно наблюдается психиатром, неврологом, получает ноотропы, витамины, проводится подбор терапии в виде корректоров поведения: хлорпротиксен, неулептил, тиоридазин. На сегодняшний день коррекция поведения без должного эффекта, в связи с чем была записана на плановую госпитализацию в детское отделение на июль 2026 года для коррекции состояния и подбора амбулаторной терапии. Проводится занятия с логопедом и дефектологом в школе, психолого-педагогическая коррекция, обучение осуществляется на дому по справке, выданной детской поликлиникой. В клинической картине: На первый план выходит интеллектуальная недостаточность до уровня умеренно умственной отсталости, нарушение речи и поведения в виде отказных реакций и негативизма с аффектогенным способом реагирования, низким познавательным интересом, астено-гипердинамические проявления на церебрально органически неблагоприятном фоне, приводящие к трудностям коммуникации (общения), контролю за своим поведением и обучением. Навыки самообслуживания развиты на низком уровне

Экспертный анамнез: По заключению МПК от 25.03.2026 года № 1-2026/158 рекомендована адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся + легкая умственная отсталость. Вариант 2.3. Ребенок-инвалид, ГКОУ №15, 1 доп. класс, дом обучение, не ходит в школу. С программой по многим дисциплинам школьной программы показывает слабые способности. Учебная мотивация отсутствует, динамики обучения нет, отмечаются трудности в контроле за своим поведением, эмоционально неустойчива, может проявить физическую агрессию, отмечается сложности коммуникации на занятиях утомляема. Помощь педагога без должного эффекта .

Из характеристики: мотивация к обучению не проявляется, программу не усваивает. Критику не принимает, качество деятельности остается без изменений, истощаемость высокая с очевидным снижением качества деятельности. Работоспособность низкая. Динамика практической деятельности крайне незначительная,

тяжелобольным детям Удмуртии

двигательная активность повышенная, прослеживается расторможенность, на одном месте не удерживается, внимание привлекается на короткое время при наличии интереса. Социальную дистанцию не соблюдает, требует постоянного тактильного контакта. Фон настроения крайне неустойчивый. если задание не вызывает интереса, девочка отказывается выполнять, встаёт со стула, плачет, при принудительном продолжении занятий может ударить учителя. Часто не выполняет требования взрослого. Недостаточная способность к волевому усилию, переключает внимание на посторонние вещи, проявляет отказные реакции, взаимодействие со сверстниками отсутствует, навыки общения не сформированы. Словарный запас ограничен, связная речь отсутствует, обращённую речь понимает на бытовом уровне. Грамматический строй речи не сформирован. Навык письма не сформирован, девочка обводит образцы по контуру при непосредственной помощи учителя. На уроках предметно-практического обучения изобразительного искусства занимается с помощью учителя. Рабочее место организовать не может. Общая и мелкая моторика не соответствует возрасту.

Консультация сурдолога от 18.03.2026.: Снижение слуха на оба уха, ЗРР. Ds: Хроническая 2-х сторонняя сенсоневральная тугоухость III степени. Рекомендовано- -пользоваться слуховыми заушными цифровыми мощными аппаратами бинаурально с индивидуальными ушными вкладышами. Врач-сурдолог Перевощикова Н.П.

Из беседы с мамой: в анамнезе «замирания». До 3х лет, со слов мамы, развивалась по возрасту. Ранее была более общительной, разговаривала, умеет читать, но чтение механическое, без понимания прочитанного. В поведении изменилась в 3года, стала капризной, несдержанной, «истеричной, неуправляемой...», на месте не удерживалась. Страхи мать не отмечает, но могла выбежать на проезжую часть. Мама отмечает, что «лезет ко всем, очень тактильная...». В ДДУ заметили задержку развития, в 7 лет выставлен диагноз: Умеренная у.о., решением ПМПК начала обучение в школе-интернат № 15, обучается индивидуально. В последнее время появились снохождения (с открытыми глазами), усилилась неусидчивость.

Соматический статус: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Грудные железы не увеличены, при пальпации уплотнений нет. Подкожно-жировой слой развит равномерно, умеренно. Щитовидная железа не увеличена. В зеве слизистые розовые, чистые. Миндалины чистые, не увеличены. Носовое дыхание свободное. Периферические лимфоузлы не увеличены. Перкуторный звук легочной. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Паренхиматозные органы не увеличены. Стул и диурез регулярный.

Неврологический статус: Речь невнятная, малопонятная, слова, редко заикание. Менингеальные симптомы отрицательные. Голова по средней линии. Лицо без грубой асимметрии. Глазные щели равные, объём движений глазных яблок не ограничен. Зрачки равные, реакция на свет живая, содружественная. Нистагма, страбизма нет. Язык по средней линии. Глотание в норме. Поднимание плеч и поворот головы не ограничены. Активные и пассивные движения в конечностях в полном объёме. Сила мышц в руках и ногах достаточная около 5 баллов. Тонус мышц физиологический , S=D. Сухожильно-периостальные рефлексы с рук, ног живые S=D. Кожные рефлексы живые. Координация не нарушена. В пробе Ромберга не проверить.

Психический статус при поступлении: Сознание ясное. Контакту доступна малопродуктивно. Речь - звуки, крики На вопросы не отвечает, ходит по кабинету, все берет, расторможена. Впоследствии начала убегать, кричала, плакала, сопротивлялась. Успокоить и увлечь ее практически невозможно.

Проведенные обследования:

Общий (клинический) анализ крови развернутый								
	WBC	LY#,LYMPH#	GRA	LY	MCHC	MCV	MID%	MID#
07.08.2026	6.67 (10^9/л)	1.33 (10^9/л)	71.1 (%)	19.9 (%)	357 (г/л)	78.6 (фл)	9 (%)	0.6 (10^9/л)

	GRA#	RBC	HGB	MCH	RDW-CV	RDW-SD	HCT	PLT
07.08.2026	4.74 (10^9/л)	4.72 (10^12/л)	132 (г/л)	28 (пг)	10.8 (%)	41.2 (фл)	37.1 (%)	201 (10^9/л)

	MPV	PCT	PDW	СОЭ
07.08.2026	8 (фл)	0.162 (%)	14.2 (%)	2 (мм/ч)

Проведение инструментальных методов обследования практически невозможно из-за двигательного беспокойства, невыполнения инструкций.

ЭЭГ, ЭКГ сделать не получилось даже на фоне в/м введения хлорпромазина. Плакала, царапалась, кусалась. От седации мать отказалась в письменном виде, написав заявление. Применение таблетированной формы лечения неэффективно, выплевывает.

Подари ЗАВТРА!
тяжелобольным детям России

Психолог от 20.08.26г.: на момент обследования выявляются умерено выраженные органические нарушения с низкой познавательной активностью, неустойчивым, повышено отвлекаемым, истощаемым вниманием, низким объемом памяти, недоразвитием операциональной стороны, нарушением крупной и мелкой моторики, нарушением мотивационно-волевой сферы, с личностной и эмоциональной незрелостью.

Проведенное лечение:

Проведенное лечение: галоперидол, вальпроевая кислота, хлорпромазин, леветирацетам, ренобрейн+вит. В6 в/м, бромдигидрохлорфенилбензодиазепин, педагогическая коррекция.

Динамика состояния:.

В отделении не удерживается, постоянно куда-то бежит, уходит, заходит в кабинеты, берет все, что попадает под руку, ползает по полу, не понимает режима отделения, на запреты кричит, возбуждается. Ничем занять себя не может, контакт малопродуктивный. «Загружается» быстро при применении седации. В контакт практически не вступает, говорит спонтанно отдельные простые фразы, не зависящие от ситуации. Обращенную речь понимает на уровне простых инструкций, но выполнение их частичное.

Оценка эффективности терапии: На фоне лечения, занятий с психологом и психотерапевтом, пед.коррекции динамика не прослеживается

Рекомендации по лечению:

Рекомендовано:

1. Наблюдение и лечение психиатра по месту жительства.
2. МРТ головного мозга, ЭЭГ- мониторинг ночного сна.
3. Обследование в условиях психоневрологического отделения РДКБ для исключения дегенеративного заболевания (лейкодистрофии?), эпилептической энцефалопатии.
4. Консультация в ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России по результатам обследования.

Леч.врач Ворожцова И.В.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 9A58611BD760AF42FCFAE9BF09D485FF
Владелец: Ворожцова Ирина Васильевна
Действителен: с 24.07.2026 по 17.10.2027
ФИО: Ворожцова Ирина Васильевна

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: C15E0BCC80B58D0824624258C75E232D
Владелец: БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАН
Действителен: с 03.10.2025 по 27.12.2026
ФИО:

Подари ЗАВТРА! тяжелобольным детям Удмуртии