



ПМПК

Пациент: СЕМАКИН САВЕЛИЙ ПАВЛОВИЧ

Дата и время посещения: 11.02.2025 09:16

МО: БУЗ УР "РКЦПЗ МЗ УР"

**Жалобы :**

на приеме с мамой Семакина А В 03.12.1987г для контроля, перед ПМПК, после дообследования. Жалобы: на фоне приема рисперидона были значительные улучшения, после прекращения стало хуже, состояние вернулось на прежний уровень- все грязь, сон нарушен, стмы руками, пальцами около лица, ест избирательно, кричит, частый без причинный смех.

**Анамнез жизни :**

на диспансерном наблюдении. Экспертный анамнез: ребенок ДДУ №160, коррекционная группа ЗПР, с программой справляется частично. Занимается с логопедом, дефектологом, нейропсихолог (с лета не ходят в ДДУ, из-за поведения, повышены эозинофилы- проходят лечения).

**Анамнез заболевания:**

Длительное время наблюдается психотрама. Получает регулярно (курсами) лечение: Эффективность ранее назначенного лечения (отсутствует) Не требуется коррекция проводимого лечения. Приверженность лечению удовлетворительная. не выявляет симптомов, обуславливающих склонность к совершенно ООД. От феинбута сильно возбуждается, гидроксизин-вялый, меняется стул.

Лечение принимает от невролога: не принимают.

**Объективный статус. Физикальное исследование А/Д = норм масса - 20 , объём талии- 48:**

Соматический статус: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски. Свежие следы самоповреждений отсутствуют. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Отёков нет.

Неврологический статус: Походка не нарушена. Зрачки равные. СХР живые, равные. Патологических симптомов нет. Без парезов и параличей.

Психический статус: Контакт малопродуктивен. В речи слов нет, звуки, крик. На обращенную речь на приеме не реагирует, ходит по кабинету, пытается нажимать на клавиатуру, нажать на принтер. Животных не показывает, цвета не показывает, предложенным материалом не интересуется. В поведении неусидчив. ФТО контролирует частично, дефекация в штаны стоя, прячется. Мультитки с буквами, интерес к буквам, цифрам. Любит стоять перед зеркалом, кривляться. Сон нарушен.

**Диагноз основной (расшифровка) :**

У Атипичный аутизм без умственной отсталости с выраж. нарушением социо-коммуникативных интеракций и низким уровнем адаптивных форм взаимодействия, ограниченным репертуаром интересов и занятий, психопатологической сим-кой.

Диагноз соотв. МКБ 10 F 84.12

**Проведенные обследования:**

1) клинический анализ крови выполнен 05.08.24 (1 раз в год), уровень пролактина в крови не выполнен, не получает нейролептики (1 раз в год), ЭКГ выполнена 25.05.24 (1 раз в год).

Заключение психолога: Таким образом, на момент обследования при выполнении нестандартизированных психологических проб выявляются признаки выраженной задержки психического развития в виде несформированности речи, низкого уровня развития конструктивных, игровых и логических навыков. Выявляются аутистические особенности поведения в виде дефицита продуктивной коммуникации, недостаточности эмоционального отклика, игровых и двигательных стереотипий. Психометрическая оценка интеллекта с помощью теста Беккера и теста Равена оказалась нецелесообразной вследствие невозможности контакта и неспособности усвоить алгоритм работы.

**Заключение:**

Рекомендации: 1 беседа, соблюдение режима сна, отдыха, занятий, развивающие занятия

2 психолого-педагогическая коррекция

3 курсовое лечение у невролога ноотропы, витамины, занятия с логопедом, дефектологом

4 с целью поддерживающей терапии рисперидон 2 мг по 1/2 утром, вечером на 40 дней

**План диспансерного наблюдения :**

1) Группа диспансерного наблюдения не изменена: Д -4 , подгруппа - . При изменении группы (подгруппы) указать причину.

2) Тяжесть психического расстройства сохраняется.

3) Сохраняются нарушенные навыки социального функционирования.

11.02.2025, 09:28

Печатная форма

- 4) Пациент соблюдает периодичность диспансерных приёмов, причина этого в его собственном усмотрении. Предпринято: проведены беседа с мотивация пациента лечению и информирование о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения.
- 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 проведена
- 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) не выявляет симптомов, обуславливающих склонность к совершению ООД
- 10) Дата следующего осмотра: 11.03.25

