



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«Национальный медицинский исследовательский центр
психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ул. Бехтерева, д. 3,
г. Санкт-Петербург,
ОКПО 01966466, ОГРН 1037825015953
ИНН/КПП 7811017424/781101001

Федеральное государственное бюджетное
учреждение «Национальный медицинский
исследовательский центр психиатрии
и неврологии имени В.М. Бехтерева»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ул. Бехтерева, д. 3, Санкт-Петербург, 192019
Телефон: 8 (812) 676-02-20; 8 (812) 676-02-22

Телефон канц.: (812) 412-5406

670-0211

факс: 412-7127

Эл. почта: spbinstb@bekhterev.ru

№ _____

на № _____

от _____

Глухова Татьяна Алексеевна

Находилась в отделении детской психиатрии НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева впервые с 09.11.23 по 24.11.23 в связи с жалобами матери на страх, чувствительность к громким звукам (с плачем, аффективной реакцией, вербальной агрессией), сложности с социализацией (не умеет общаться с детьми), упрямство, желание все делать по своему, стереотипные подпрыгивания, махание пластиковой трубочкой, сложности с засыпанием, выборочность в еде.

В ОТДЕЛЕНИИ: адаптировалась постепенно. В первые дни не отходила от матери, отказывалась отпускать мать или идти к специалистам. Реагировала на шум и крики других детей собственным криком, редко вербальной агрессией.

По мере адаптации начала проявлять самостоятельный интерес к окружающим взрослым и детям, легко шла на продуктивный контакт со специалистами, спокойно переносила шум, крики других детей. Занималась с учителем по программе 7.2.

В клинической картине на первый план выступали: когнитивное снижение до степени пограничной с легкой умственной отсталостью, эмоциональная лабильность с недержанием аффекта, истероформные реакции (чаще всего с матерью), двигательные стереотипы, повышенная тревожность, стеснительность.

В качестве противотревожной терапии назначался алимемазин 15 мг в сутки.

ОБСЛЕДОВАНА: *Подарок ЗАВТРА!*
тяжелобольным детям. Удмуртии

ЭЭГ от 09.11.2023 г. Заключение: Умеренно выраженные изменения биоэлектрической активности головного мозга. Общие и диффузные изменения органического характера с большей заинтересованностью правых отделов париетально-темпоральной коры. Состояние дисфункции левых центрально-фронтальных отделов. Специфическая пароксизмальная активность не регистрируется.

Психолог от 22.11.2023 г. Заключение. Таким образом, по результатам обследования наблюдается неравномерность интеллектуального развития у ребенка с нарушениями речи и нарушениями протекания отдельных когнитивных процессов (преимущественно - активное внимание) по органическому типу. В структуре личности - повышенная тревожность, сильная привязанность к матери, эмоциональная неустойчивость при фрустрации актуальных потребностей. В структуре семьи - нарушение детско-родительских отношений. Общий интеллектуальный показатель по тесту Векслера (ОИП) = 80, что в формально-числовом

выражении соответствует пограничному уровню, ВИП=87, НИП=75. Интеллектуально представляется на уровне легкого когнитивного расстройства.

Рекомендуются занятия с психологом (нейропсихологом), логопедом. Семейная психотерапия.

ДИАГНОЗ: Легкое когнитивное расстройство. Синдром эмоциональной лабильности. Истероформные реакции. F06.7 F92

Выписывается в удовлетворительном состоянии в сопровождении матери.
Карантина на отделении нет.

РЕКОМЕНДОВАНО:

1. Наблюдение психиатром по месту жительства.
2. Занятия с логопедом, психологическая (нейропсихологическая) коррекция.
3. Семейная психотерапия по месту жительства.
4. Целесообразно индивидуальная программа обучения с частичным посещением неосновных предметов с классом.
5. Продолжить алимемазин 15 мг по 1 таб. х 3 раза в сутки — курс 6 мес, затем постепенная отмена 5 дней по 1 таб х 2 раза, затем 5 дней по ½ таб. х 2 раза в сутки. Коррекция дозы, отмена под контролем врача-психиатра.
6. При сохранении нарушений социализации, тревоги рассмотреть назначение с противотревожной целью сертралина или флувоксамина
7. Нейрометаболическая терапия:
 - Акатинол мемантин 0,01г ¼ таб. 1 раз утром – 1 нед, затем ½ т. 1 раз утром – 1 нед., затем по ¾ таб. 1 раз утром – нед., затем по 1 т. 1 раз утром. – курс 2 мес.
 - Мексидол 125 мг по 1/2 таб. 2 раза в сутки — неделю затем, по 1 таб. 2 раза в сутки. Курс 1,5 месяца – начать после курса мемантина
 - Цераксон раствор для приема внутрь 1 мл — утром, 1мл — днем, через неделю 2мл — 2 утром, 1мл — днем; курс 2 месяца, после курса мексидола
8. Повторный осмотр по показаниям.

Зав. отделением

Боровикова Т.Ю.

Лечащий врач

Николаев Н.И.
ВРАЧ