

ХТ 147 Энциклопедия  
Альберген, Валерия Александровна  
Доктор

Филиппенко, Мария  
→ Интеллектуальное  
и лицевое п/м.

# НЕВРОЛОГИЯ

## «ПРОГНОЗ» САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

www.prognozmed.ru

М. «Пл. Восстания»  
Басков переулок, 29  
тел.: 719-61-00, 273-89-83

М. «Московская»  
ул. Галстяна, 1  
тел.: 373-30-27, 411-49-09, 951-83-12

Заслуженный врач РФ  
Невролог  
Тумашенко А.Ф.

### КОНСУЛЬТАЦИЯ НЕВРОЛОГА

Тумашенко Александр Федорович  
«4» апреля 2015 г. № 46

Фамилия, имя Тумашев Александр г. Тосно  
Возраст 3 года 8 мес Дата рождения 11/0  
Диагноз

Специфическое расстройство когнитивного  
развития с нарушениями экзekutивной  
и регуляторной функций (сенсомоторная алексия)  
стереотипич в поведении.

#### Жалобы; анамнез болезни, жизни

Слова не говорит (слух сохранен, не повторяет ма-ма-па  
неосознанно), не выполняет простые инструкции,  
наблюдательного типа, это надо - берет ручку  
и сразу в нее ручкой поковыряется.

Откликается на звание своей маме, смотрит в глаза.  
В одежде не ищет, а приседает к ней - курочка,  
целует ее. Боятся громких звуков.

Много плачет и плачет ручками (как краснышками)  
Возмущается ковыряется, много плачет.  
Смотрит и переключается глазами, любит играть

Неврологический статус: 1. Черепные нервы: нижняя ветвь III, расклевывает  
близко держащее дощечку, бросает лист бумаги  
открывает и закрывает глаза. Грызет бумаженки,  
лицо марширует. Любит качать, ездит  
на санях.

2. Глубокие и поверхностные рефлексы: любит ковыряться, это хобби  
в туалет.

В 755, где функциональные синдромы  
интеллектуальные  
Контакт «глаза в глаза» кратковременный, взгляд  
уверен в себе.

3. Тонус и сила мышц, трофика тканей: СХР с рук, тел - вырывается, лезет в 3, 1703/1

ММТ - устная, буквенная, вербальная, фонемная

СМД в клеточной структуре. Периодически.

4. Нарушение чувствительности: -

5. Координационные пробы: без изменений.

Ортопедический статус: походка не нарушена. Но как все не  
"деревяшки" еще ходит по "чужим ногам"  
Кост. генетика ВР 15 - закон еще не об.

Дополнительные данные осмотра

Взрост 9/15-1, легкая форма, р-ч/челюст, осанка, н-4/б/в/е-56,  
опт > 37,0 см, ВМД - 2/95)

Рекомендации

НОТ/АМО - расширение дряк  
-1-3/МО - расширение дряк, СМТ

какая форма: 2/2/2/2/2

графическое развитие: 2-2/МО  
С-6/МО  
2-1/2/МО

1) Дряк глаз - ВР 15

2) ЭМТ > 3/15-1/4

3) ЭМТ/комфорт + 4/3/МО + ВР-1/3/МО

4) комплексная реабилитация

7-373-30-07) Клеточная структура (структурно-функциональные нарушения)

- Купе транскрипционной деятельности -  
структурно (ТКМТ) и др
- Лексико-неврологическая (лексика) и др

5) Генетическая диагностика (= анализ)

ВР 15 - 2/МО, ВМД, 4/3/МО, н/1/6 СМТ по 4/МО

6) Генетическая диагностика (= анализ)

Ткань x 1/р (надежно структурно ткань + тен. структура)

до 4/МО (4/МО) - структурно, VI+VII+VIII/15

7) Генетическая диагностика (= анализ)

На к-р генетическая диагностика. 1/4/1/4 + 1/4/1/8/1/7 > 7/МО - 7  
1/3/1/4 + 1/3/1/8/1/7 > еще структурно  
VI+VII+VIII/15

ВР/не устная - анализ ВР 15

Апр-15



# НЕВРОЛОГИЯ

«ПРОГНОЗ» САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

www.prognozmed.ru

М. «Пл. Восстания»  
Басков переулок, 29  
тел.: 719-61-00, 273-89-83

М. «Московская»  
ул. Галстяна, 1  
тел.: 373-30-27, 411-49-09

## ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА

Фамилия, имя Цушев Михаил «7» 04 15 г.  
Клинический диагноз \_\_\_\_\_ Возраст 5 20 г.

Особенности состояния в период регистрации \_\_\_\_\_

Доминирующий (альфа-, тета-) ритм: отсутствует, нерегулярный, регулярный.

Зональные различия: правильные, сглаженные, неправильные.

Форма веретен: правильная, плоховыраженная, веретенообразная, аркообразная, пароксизмальное начало веретен (с макс. амплитуды)

Форма одиночных доминирующих волн: правильная, заостренная, искаженная.

Средняя частота доминирующих волн 7-8, к-во в сек

Средняя амплитуда доминирующих волн (от пика до пика) 100, мкВ.

Индекс доминирующего ритма 60 %

Билатеральная асимметрия доминирующего ритма: нормально выраженная, отсутствует, резко выраженная

Особенности субдоминирующих ритмов ЭЭГ \_\_\_\_\_

Бета-активность: нормальная, генерализованная, очаговая, с резко выраженной асимметрией, высокоамплитудная (свыше 10 мкВ)

Наличие вспышек и пароксизмов: отсутствуют, имеются.

Очаговые изменения ЭЭГ: отсутствуют, имеются.

Воспроизведение ритма световой стимуляции: отсутствует, имеется на \_\_\_\_\_ Гц.

Гипервентиляция \_\_\_\_\_

Латентный период до появления изменений на ЭЭГ \_\_\_\_\_ Время стабилизации ЭЭГ \_\_\_\_\_

Характеристика изменений \_\_\_\_\_

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Недостаточная сформированность ритмики в виде сглаженности зональных различий и нерегулярности основного ритма. Диффузные признаки нарушения метаболизма нейронов. Очагов, пароксизмов, эпилептикоидов не зарегистрировано. Без существенной динамики по сравнению с предыдущим исследованием.

С 30.1.14: локальной островолновой и спайковой активности не зарегистрировано.

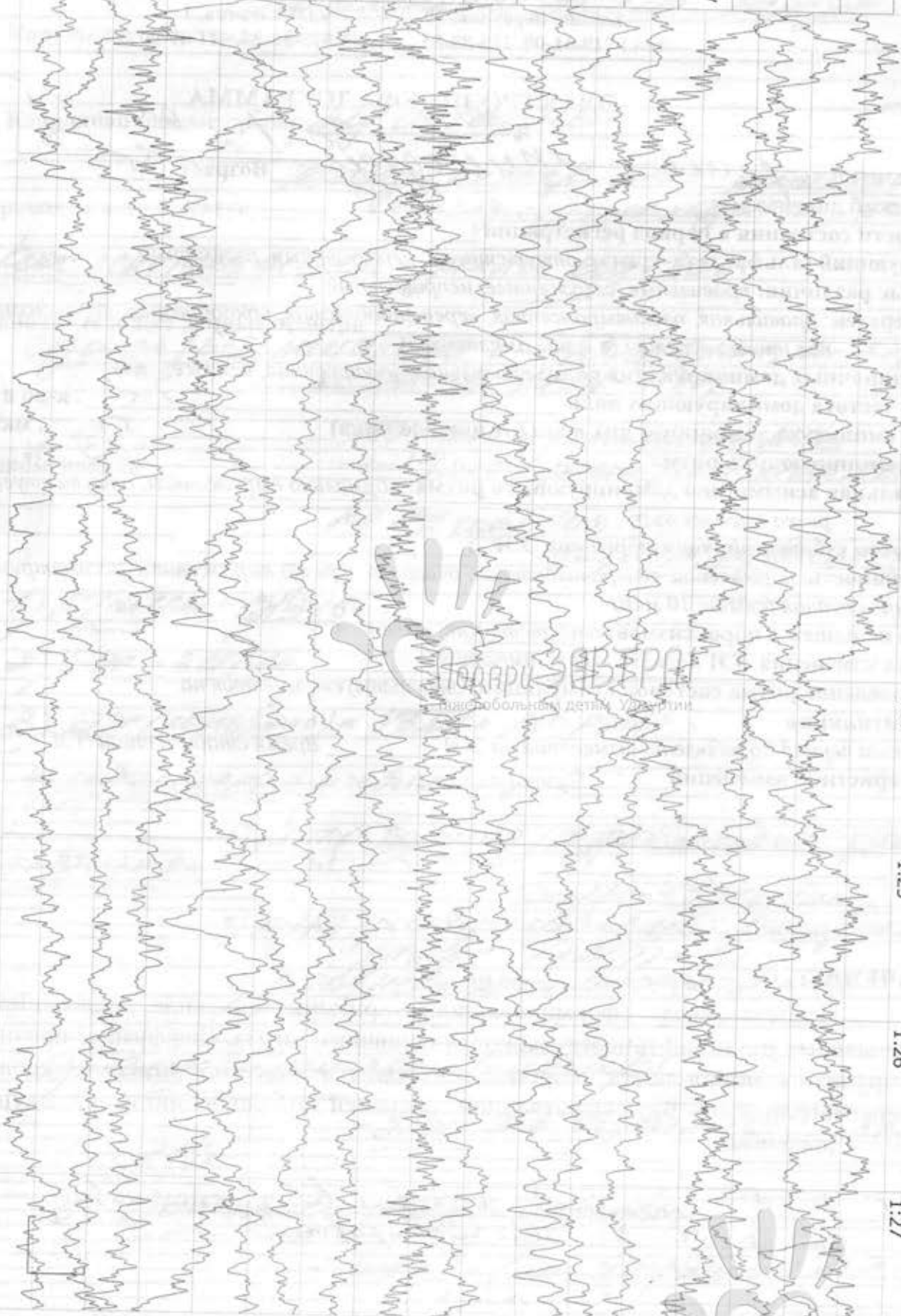
Врач \_\_\_\_\_

Ю.А. КОЗЛОВ, А.М.А.  
Тяжелобольным детям Удмуртии

Энцеф m 3

1:20 1:21 1:22 1:23 1:24 1:25 1:26 1:27

F7-AV 50 мкВ	T3-AV 50 мкВ	T5-AV 50 мкВ	Fp1-AV 50 мкВ	F3-AV 50 мкВ	C3-AV 50 мкВ	P3-AV 50 мкВ	O1-AV 50 мкВ	Fp2-AV 50 мкВ	F4-AV 50 мкВ	C4-AV 50 мкВ	P4-AV 50 мкВ	O2-AV 50 мкВ	F8-AV 50 мкВ	T4-AV 50 мкВ	T6-AV 50 мкВ
-----------------	-----------------	-----------------	------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------





"PROGNOZMED"  
 www.prognozmed.ru  
 SPb ul. Galstyan, 1  
 (812)373-30-27

Last: Gyliaev

Med ID:

Date:

Case History:

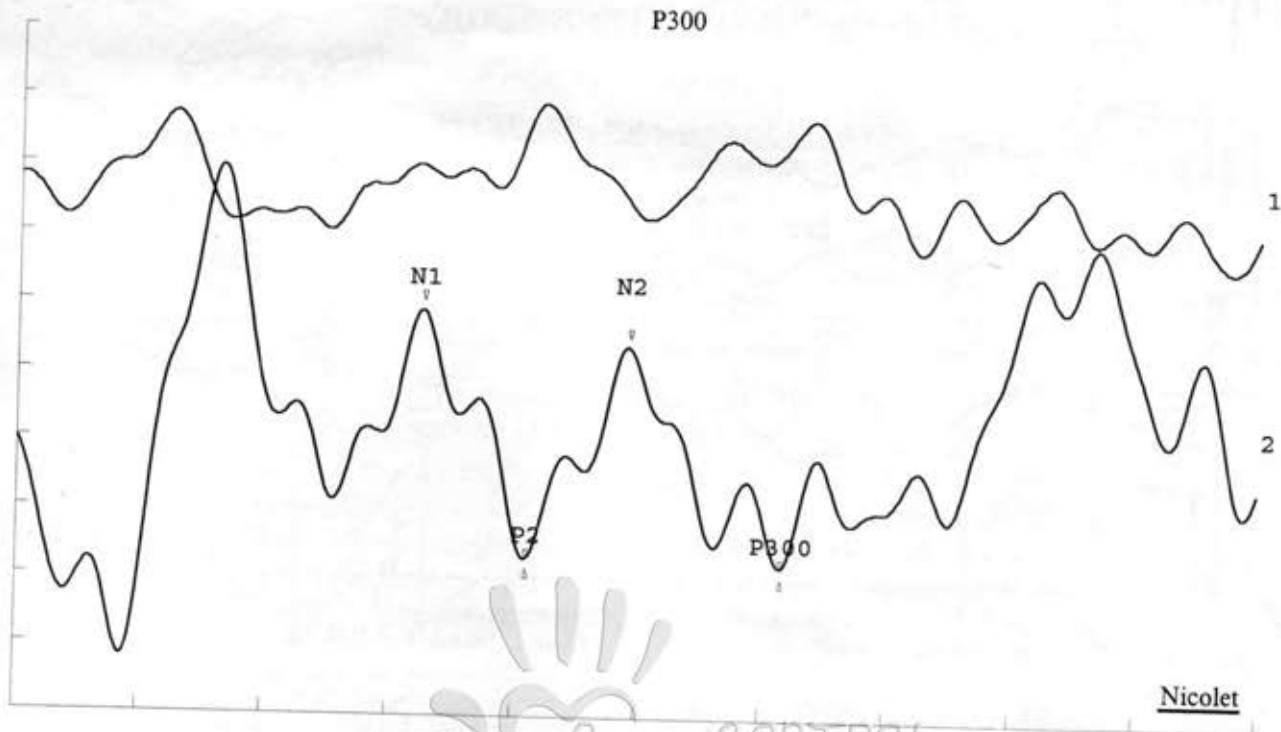
Notes/Impressions:

First: Timofei

Birthdate: 02/11/20

Examiner:

Gender:



Sensitivity and Sweep Time Per Division  
 1 4.93 uV 75.0 ms 2 4.93 uV 75.0 ms

P300	
N1	244.50ms
P2	307.50ms
	15.55uV
N2	369.00ms
P300	462.00ms
	15.98uV

*< 390ms*

Elect Date Time Remarks  
 1 | C3-Cz 07/04/2015 13:00

Elect Date Time Remarks  
 2 | C3-Cz 07/04/2015 13:00

### КОГНИТИВНЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ

Замедлена скорость обработки акустических сигналов на корковом уровне, амплитуда P300 в пределах нормы.





**ЗАВТРА!**  
 Детям Удмуртии

# НЕВРОЛОГИЯ

«ПРОГНОЗ» САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

www.prognozmed.ru

М. «Пл. Восстания»  
 Басков переулок, 29  
 тел.: 719-61-00, 273-89-83

М. «Московская»  
 ул. Галстяна, 1  
 тел.: 373-30-27, 411-49-09

## ДОПЛЕРОГРАФИЯ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

ФИО

Гришев Тимофей

«7»

Возраст

8 20 г

### ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

	Систол. частота кГц		Степень изменения скорости кровотока		RI		Асимметрия	
	лев.	прав.			лев.	прав.	лев.	прав.
Вн. сонная артерия								
Глазнич. артерия								
Позвоноч. артерия	2,8	2,5	лев.	прав.				
Поворот головы					0,6	0,6		

### ТРАНСКРАНИАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

	Систол. частота кГц		Скорость см/с		RI		Асимметрия	
	лев.	прав.	лев.	прав.	лев.	прав.	лев.	прав.
Средн. мозг. артерия	2,8	2,8						
Передн. мозг. артерия	2,4	2,3			0,6	0,6		
Задняя мозг. артерия	1,6	1,6						
Позвоночная артерия	1,5	1,5						
Основная артерия		1,0						

ВЕНЫ	направление	
	левая	правая
Позвоночные	10	10
Базальные		
Глазничные		

Кровоток в магистральных артериях: снизился в СМА

Тонус артериол н

Кровоток в позвоночных артериях (на шейном уровне) S=D

ротационные пробы н

(на интракраниальном уровне) S=D

ротационные пробы

Венозный отток н

Область сниженного кровоснабжения СМА S=D

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

	Степень выраженности гемодинамических нарушений	
	слева	справа
Каротидный бассейн	+	+
Вертебробазилярный бассейн		
Венозная система		
- отсутствие нарушений		
+ легкая степень нарушений		
++ средняя степень нарушений		
+++ выраженная степень нарушений		

Врач

Р

Ю.А. Росин, А.М.Н

ЗАВТРА!  
 Детям Удмуртии