

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения города Москвы  
"Научно-практический центр психического  
здоровья детей и подростков им. Г.Е.Сухаревой"  
Департамента здравоохранения города Москвы"  
Консультативно-диагностическое отделение

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_  
Медицинская документация  
форма №027/у  
УТВ. Минздравом СССР  
от 04.10.80 №1030

ВЫПИСКА  
из медицинской карты амбулаторного  
больного 202109624

В Удмуртская, городские территории. Самостоятельно.

Фамилия, имя и отчество больного: Мерзляков Ярослав Антонович.

Место работы и род занятий: Неорганизован.  
Консультирован в КДО в 2021-2022 г.г. на коммерческой основе.

Диагноз: F84.02 Детский аутизм вследствие других причин. Основ-  
ной синдром заключительного диагноза: 1508 Задержка интеллектуально-  
го развития. Сопутствующий синдром заключительного диагноза: 1407  
Недоразвитие речи II уровня.

Заключение по анализам и обследованиям: НАУЧНЫЙ КОНСУЛЬТАНТ:  
26.01.2022. Казанцева Э.Л., к.м.н., доцент кафедры психиатрии и ме-  
дицинской психологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: F84.02 Детский аутизм вследствие других причин.  
Направлен на консультацию с целью уточнения диагноза. В НПЦ ПЗДП об-  
ратились впервые с жалобами на отставание в речевом развитии, не  
контактирует с детьми, отмечаются кружения, подпрыгивания, не сфор-  
мированы навыки опрятности и самообслуживания. В анамнезе имеются  
указания на осложнения беременности и родов (родился недоношенным,  
длительный безводный промежуток-23ч, не закричал, по Апгар 3-5б).  
После рождения 2 нед на ивл. В грудном возрасте наблюдался невролого-  
м. Ранее развитие с задержкой- голову держал с 4 мес, сел после 8  
мес, пошел в 19 мес. ДДУ не посещает. По назначению невролога при-  
нимали курсами ноотропную и сосудистую терапию. С детьми не контак-  
тирует. Отмечаются кружения, подпрыгивания на месте. Предпочитает  
играть игрушками-животными. Повторяет последние слова за мамой, фра-  
зовой речи нет. Во время осмотра автономен, мимика однообразная,  
эмоционально маловыразителен. Зрительный контакт кратковременный. На  
обращенную речь реагирует избирательно. К целенаправленной  
деятельности привлекается на короткое время. Быстро истощаем, пресы-  
щаем. В речи - отдельные невнятные слова, эхолалии. Игры мальчика в  
одиночестве не носят даже намек на сюжетность, выражаются преиму-  
щественно бессмысленной манипуляцией с предметами.

Настоящий статус и динамика психопатологических расстройств  
позволяет сделать вывод о наличии у ребенка со специфической задерж-  
кой интеллектуального и речевого развития качественных нарушений со-  
циального взаимодействия в виде недостаточности контакта, в том чис-  
ле глазного и вербального, автономности в поведении, стереотипности  
деятельности, однообразности и аутохтонности эмоциональных проявлени-  
й, микрокататонической симптоматики, характерной для аутистического  
расстройства. Рекомендованы специальные условия образования и воспи-  
тания, нуждается в абилитационных мероприятиях с участием профильных  
специалистов (дефектолог, логопед, психолог), АВА-терапия, заключение  
по ЭЭГ, решение вопроса оформления ИД.

Медицинский психолог: 11.01.2022. Таким образом в исследовании  
в настоящее время целесообразно говорить о задержке интеллектуально-  
го развития на фоне общей задержки формирования психической сферы с  
такими особенностями, как недостаточный интерес к социальному, вер-  
бальному взаимодействию, сниженность собственной инициативности в  
контакте и целенаправленной деятельности, постоянная потребность в  
организации и стимуляции (преимущественно в виде пищевого подкреп-  
ления) стереотипность поведения. Ребенок нуждается в организации  
специальных условий обучения и воспитания, в психолого-педагогичес-  
ком сопровождении в условиях ДДУ по месту жительства (регулярные  
коррекционно-развивающие занятия с дефектологом, психологом). Реко-  
мендуется динамическое наблюдение.

логопед: 11.01.2022. На приеме мальчик 3,3 лет с мамой. ДДУ не посещает, коррекционную помощь получает.

Жалобы: плохая речь. Обследован перед МСЭ. При обследовании в речевой и коммуникативный контакт вступает недостаточно, пассивный, двигательнo-усидчивый. Зрительный контакт устанавливает нестойкий, в основном с мамой, от тактильного не отстраняется. Продуктивная деятельность недостаточная, требуется постоянная организация и стимуляция. На простые бытовые вопросы отвечает односложно. Понимание обращенной речи на простом бытовом уровне. Понимание значения слов, название предметов, действий недостаточное, лучше с опорой на ситуацию, картинный материал, предмет. Понимание вопросов косвенных падежей недостаточное. Понимание простейших логико-грамматических конструкций, причинно-следственных связей в стадии формирования. Пассивный словарь: цвета, геометрические фигуры называет. Животных называет. Экспрессивная сторона речи отдельные слова, простая фраза. Звукопроизношение: нарушено. Слоговая структура слова нарушена. Грамматический строй речи в стадии формирования. Активный словарь недостаточный, представлен существительными и глаголами. Связная речь в стадии формирования. Артикуляционный аппарат. Строение не препятствует артикуляции. Подвижность недостаточная, объем и дифференциация артикуляционных движений низкий, переключаемость затруднена. Помощи при трудностях просит недостаточно, старается их преодолеть, внимание неустойчивое, истошаем, отвлекаем.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Общее недоразвитие речи, соответствует началу 2 уровня речевого развития у пациента с особенностями эмоционально-волевой сферы. Рекомендованы коррекционные занятия с логопедом.

Рекомендации: Наблюдение психиатра по месту жительства.

Наблюдение невролога по месту жительства.

Занятия с логопедом, дефектологом, АВА-терапия.

Создание специальных условий образования и воспитания.

Рекомендовано лечение по месту жительства: Активная терапия под наблюдением психиатра по месту жительства.  
31.01.2022

Лечащий врач

Яценко Е.А.

