

ЦЕНТР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

#окРАСим_мир_заботой

ГБУЗ РБ Республиканская клиническая
психиатрическая больница
Амбулаторно-психоневрологическое
отделение №36
450080, г. Уфа, ул. Рихарда Зорге, 73/3

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

30.05.2023 г.

Филатов Всеволод Сергеевич (7 лет)

Жалобы при поступлении: со слов матери: «отсутствие речи, не взаимодействует с детьми». Аналisis жизни и болезни (со слов матери пациента и из медицинской, сопроводительной документации): Наследственность нервно – психическими заболеваниями не отягощена. Беременность вторая, протекала на фоне токсикоза, асфиксии плода. Роды вторые, на сроке 39 недель, естественным путем, вес при рождении 3980 г., рост 57 см., окружность головы 35 см., окружность труда 34 см., 7/8 баллов по шкале Апгар, диагноз при рождении: «Асфиксия умеренная. Кожный геморрагический синдром. Риск НМК. ВУИ. Крупный ребенок, развитие гармоничное». Выписан на 5 сутки с диагнозом: «Здоровый крупный новорожденный». Находился на стационарном лечении в детском хирургическом отделении с 26.10.2016 г. по 02.11.2016 г. с диагнозом: «Острый подкожный парапроктит», гнойник вскрыт под наркозом. С 10.04.2018 г. по 19.04.2018 г. находился на стационарном лечении в Детском центре неврологии и эпилептологии РДКБ, выписан с диагнозом: «Последствия типоксического поражения ЦНС, пирамидная недостаточность, синдром внутричерепной гипертензии. Задержка речевого развития. Растройство аутистического спектра». У психиатра не наблюдаются (со слов мамы: «только за справкой для МСЭ»), заключение врачебной комиссии № 2 диспансерного отделения ГБУЗ РБ СПБ от 31.03.2023 г.: «Последствия раннего органического поражения головного мозга с умеренным снижением психических функций, выраженным эмоционально – волевыми нарушениями по астеническому типу, аутистическими проявлениями. Недоразвитие речи системного характера I уровня». Наблюдается у невролога, оформлена инвалидность до 18 лет.

Раннее развитие: головку держит с 3 мес., сидит с 7 мес., первые шаги в 1 год и 1 мес., слов не было. В настоящее время пытается повторять слова. В период раннего развития отмечались зрительный контакт, эмоциональная взаимность, продуктивная коммуникация с использованием мимики и жестов. «Регресс» в развитии отмечается с 1 года, со слов мамы: «пропала эмоциональная взаимность, заинтересованность, как будто постоянно хочет спать».

Проживает с мамой, папой, младшим братом. Бытовые павыки: одевается с посторонней помошью, самостоятельно может надеть нитяны, обувь на липучках. Со слов мамы, ранее не давал подстригать волосы, ногти (подстригали ночью, в настоящее время: «У нас правило, после того как искупается, идет подстригать ногти»), проблематично подстригать ногти на ногах, на больших пальцах. Не любит умываться, со слов мамы: «Считаю до 10, затем отпускаю». Чистит зубы под контролем мамы. В туалет ходит самостоятельно. Кушает самостоятельно. Избирательность в еде оценить не удается, так как многие продукты исключены из питания по медицинским показаниям. Обнюхивает все, что пахнет, обнюхивает еду перед употреблением. Не переносит звук бытовых приборов, закрывает уши (мама отмечает, что в настоящее время меньше: «раньше сильнее было, сейчас я его подготавливаю к громким звукам»). Отмечается пониженный болевой порог: «Мог упасть и пойти дальше, даже если

упал до крови», за утешение не подходил, в настоящее время подходит к маме, показывает, где ударился и показывает на аппетечку.

ДДУ посещает с 3 лет по коррекционной программе (со слов мамы, в связи с жалобами воспитателей перешли в Центр АНО «Сияние чистого разума»). Из характеристики: «За время посещения АВА – группы Центра АНО «Сияние чистого разума» с 01.09.2022 г. по 29.05.2023 г. выявлена положительная динамика: здоровается с ребятами, делает совместную зарядку под музыку, просьба у сверстника с помощью альтернативной коммуникации карточками ПЭКС и др.».

Перенесенные заболевания: ОРВИ. Острый бронхит, средней тяжести (находился на стационарном лечении с 10.02.2021 г. по 15.02.2021 г.). Консультация сурдолога от 30.08.2021г.: «На момент осмотра патологии слуха не выявлено». Последствия раннего органического поражения ЦНС с грубой задержкой психоречевого развития (ОНР I уровня, по типу сенсомоторной атаксии) с аутистическими проявлениями, в связи со смешанными заболеваниями. Острый фарингит. Ветряная оспа (в 6 лет). Невролог (Детская неврологическая клиника «Прогноз») от 10.06.2022 г.: «Смешанные специфические расстройства психического развития с нарушением речевого развития. Аутистические черты поведения. Фебрильные судороги от 02.2021 г. Эпилептиформная активность на ЭЭГ». Аллергические реакции, со слов мамы: «на собак, пыль». Корь, краснуха. С больными ВИЧ, сифилисом, вирусными гепатитами, туберкулёзом отрицается.

Обследования: МРТ головного мозга от 17.04.2018 г.: Возможно изменения обусловлены последствием гипоксически – ишемического поражения головного мозга. МРТ – признаки ВЧГ. Киста шишковидной железы.

Ночной видео ЭЭГ мониторинг от 08.06.2022 г.: Отмечается задержка электрогенеза мозга. Сон дифференцирован на стадии. Физиологические паттерны представлены удовлетворительно. В бодрствовании регистрируется эпилептиформная активность в виде острых волн, спайков, комплексов «спайк – полиспайк- медленная волна» в левой и правой лобных и вертексных областях, амплитудой до 240 мкВ. Индекс представленности эпилептиформной активности низкий. Во сне сохраняется региональная эпилептиформная активность в виде острых волн, спайков, комплексов «спайк – полиспайк- медленная волна» в левой и правой лобных и вертексных областях, амплитудой до 600 мкВ. Отмечается тенденция к диффузному распространению. Индекс представленности эпилептиформной активности варьирует от низких до средних значений (преобладает 10% - 20%, на отдельных эпохах до 40% - 50%). Кроме того, регистрируются эпизоды транзиторного замедления тета – диапазона в тех же областях. За время исследования эпилептических приступов и их ЭЭГ – паттернов не зарегистрировано.

Со слов матери отмечаются нарушения социального взаимодействия и коммуникации: В ДДУ с детьми ранее не контактировал, если к нему подходили дети, то отталкивал. В настоящее время самостоятельно общение не инициирует, в общие игры не вовлекается («играет с детьми с помощью воспитателей, они выстраивают им игры»), оставляет без внимания попытки детей вовлечь в игру, начать общение. Сюжетных, ролевых игр нет, со слов мамы: «если я позвоню его, то может вместе со мной рисовать, лепить». Малая способность использовать невербальное поведение для регуляции социального взаимодействия. Со слов мамы: «если чем – то занят, то на обращенную речь реагирует не сразу, нужно повторить несколько раз, если не занят то отзывается сразу». Внимание неустойчивое, концентрируется на механической деятельности (перебирает горох). Радостью, достижениями с родителями не делится. Ранее родителей не встречал, не радовался их приходу, в настоящее время встречает, со слов мамы: «Сразу же бежит смотреть, что принесли, может просто посмотреть, что принесли». Необычное поведение в социальных ситуациях: вокализирует в магазине (иравится акустика, начинает кричать, как заходит в магазин), кричит на улице (вокализирует).

Повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и деятельность: Ранее были выраженные стереотипные мации руками, раскачивающаяся походка, в настоящее время сохраняются, но, со слов мамы: «стало меньше». Бесцельно бегает из комнаты в комнату, ходит по дому. Накручивает на руки веревки, полотенца, шнурья.

Психический статус: Встал в кабинет в сопровождении матери. Сознание не нарушено. Пронесся по кабинету, достал из шкафа наровозки, стучал ими по столу, подоконнику. При попытке врача привлечь внимание, взял линзу врача руками, поверну к себе и продолжительно рассматривал. Увлекся антистрессовой игрушкой (Pop Tubes), крутил ее, накручивал на руки. Оставил без внимания попытки врача начать общение, игрушками не заинтересовался. Взял части пазла, хотел выкинуть из окна, со слов мамы: «Ему нравится наблюдать, как летят предметы». Отмечается стереотипные движения руками (махи руками, движения пальчиками), вокализация, раскачивается на стуле. Внимание неустойчивое. Обманы ощущений и восприятия поведением не обнаруживает. Агрессии на приеме не проявляет. Клиническая оценка собственного состояния здоровья и поведения отсутствует.

Соматический статус: Голосложение правильное. Удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Над легкими везикулярное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отработки в норме. Температура 36,5 С*.

Неврологический статус: Лицо симметричес. Движение глазных яблок синхронное в равном объеме. Мышечный тонус в норме. Брюшные и вегетативные рефлексы без патологии. Менингейальных знаков, патологических рефлексов нет.

Психолог: исследование обнаруживает легкое снижение интеллектуально-мнестических функций, нарушение речи. На первый план выступают значительные нарушения эмоционально-волевой сферы в виде грубой некритичности, медлительности, пассивности, незрелости, психической истощаемости, инертности эмоциональных реакций, трудностей установления коммуникативных связей, снижения побуждений и активности, оторванности от реальных проблем, погруженности в свой мир, также наблюдается аутоагgression (бьет себя по голове), что в целом нарушает продуктивность мыслительной деятельности и адаптивные возможности обследуемого.

Логопед: Системное недоразвитие речи тяжелой степени.

Диагноз выставлен на основании данных анамнеза, обследования, осмотра (наличие нарушения в области социального взаимодействия, коммуникации и ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение).

Клинический диагноз: Детский аутизм, обусловленный органическим заболеванием головного мозга. Умеренная отсталость легкой степени с выраженным эмоционально – волевыми нарушениями, обусловленная другими уточненными причинами. Системное недоразвитие речи тяжелой степени.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. Наблюдение у психиатра по месту жительства
2. Необходимо динамическое наблюдение в ЦМЗ
3. Методика прикладного анализа поведения (ABA)
4. Занятия с дефектологом
5. Занятия с логопедом
6. Занятия по музыкотерапии, арт – терапии
7. Занятия адаптивной физической культурой пациентам с РАС для улучшения моторных, физических и социальных навыков

Литература:

«Мотивация и подкрепление» Роберт Шрамм.

«Идет работа» Рон Лиф и Джон Маккен.

Работа с «трудными» детьми: «Магия на 1-2-3» Томас Феллан.

Сайты: «Антон Гурачом», Научно - популярный журнал «Аутизм – это».

Телефон регистратуры: +79177604912.

Зав. отделением: 

Врач – психиатр

Мавлюханова А.А.

Циглинцева В.А.

