

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области "Детская городская больница №1" в г. Ростове-на-Дону
клинико-диагностическое отделение №2
ГБУ РО «Детская городская больница №1»
в г. Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул.Верхненольная, д.6
г. Ростов-на-Дону, пр. 40-летия Победы, 314
тел. 285-41-79

ОСМОТР НЕВРОЛОГА

Дата: 10.06.2026 11:42

ФИО: Кравченко Дмитрий Андреевич, Дата рождения 27.04.2017 Возраст 9 лет

Адрес проживания: Ростовская обл, Ростов-на-Дону г, 40-летия Победы пр-кт, 37/4 д. ,, 5

Жалобы на текущий момент основной является жалоба на коммуникативные сложности в установлении речевого и невербального контакта с другими взрослыми/детьми, неверный выбор форм обращения к людям разного возраста, пола и т.п.

на клинически мигрирующие гиперкинезы во время/после психо-эмоциональных событий, в т.ч. тризм жевательных мышц с вовлечением мышц шеи, спустя какое-то время к этому прибавился вокализм в виде форсированного выдоха с своего рода рычанием, которое ребенок не контролирует, но сознание сохранено. Возможно это связано с интенсивной подготовкой ребенка в рамках школьной программы, что вызывает протесты/споры и прения сторон: Дмитрий не хочет заниматься и злится, мама настаивает на необходимости продолжения выполнения дом. заданий, из-за этого часто ругаются.

на бытовую тревожность/обсессивно-компульсивное бытовое поведение, нечасто, "когда не его" - вспыльчивость/повышение тревожности/ажитация, но без крайностей и грубостей.

на остаточное нарушение походки, неловкость, неуклюжесть, нарушение мелкой моторики с преобладанием гипертонического напряжения мышц в пальцах рук.

на сохраняющуюся избирательность в еде, употребление конкретных продуктов с отказом от других блюд. Отчасти продолжает придерживаться блендированного питания, падок на "сладкое", но может есть и некоторые продукты другой консистенции.

Анамнез заболевания (описание) Мальчик от 1-ой беременности путем ЭКО, двойня (второй плод не выжил), протекала с анемией 2 ст, истмико-цервикальной недостаточностью с 28 нед, отеками беременных на фоне гестационного гипотиреоза, коагулопатией беременных. От 1-х родов в сроке 38 недель, путем срочного кесарева сечения. Оценка по шкале Апгар - 8-8 баллов. Масса при рождении — 3700 г. Выписан на 6-е сутки. В неонатальном возрасте развивался с задержкой на 1 эпикризный срок. Развитие до года: стоит с 8 месяцев, ходит самостоятельно с 1 года 3 месяцев. Первые слова с 2-х лет.

Консультирован участковым психиатром от 10.09.21 г. Диагноз: резидуальная церебральная недостаточность смешанного генеза. ОНР 2-3 уровня. Тревножно-фобический синдром. Синдром эмоционально-волевой незрелости. РАС. Назначено качественное лечение.

Консультирован психиатром МЦ "Феникс" от 05.06.21 г. Диагноз: ЗППР. ОНР 2 уровня.

Также в последнее время были несколько консультаций неврологов частных медицинских центров (есть в истории развития). Ребенку ставился Диагноз: РАС на резидуально-органическом фоне. Назначалось лечение.

Консультирован районным психиатром ГБУ РО «ДГБ№1» КДО №1 от 17.10.22 г.: Смешанные специфические расстройства психического развития у ребенка с аутичными чертами поведения. Рас-во экспрессив речи. Гиперактивное рас-во поведения.

Консультирован психиатром ГБУ РО «ПНД» Громовой А.В. от 20.10.22 г. Диагноз: Органическое расстройство формирующийся личности с выраженными эмоционально-волевыми и коммуникативными нарушениями. Недоразвитие речи по алалическому типу 1-2 уровня, с аутистическими чертами. ЗППР.

Консультирован районным психиатром ГБУ РО «ДГБ№1» КДО №1 от 14.12.23 г. Диагноз: Смешанные специфические расстройства психического развития у ребенка с аутичными чертами поведения.

Заключение логопеда ГБУ РО «ДГБ№1» КДО №1 от 17.10.2022 г.: Дизартрия. Общее недоразвитие речи 2-3 уровня. Заключение логопеда ГБУ РО «ДГБ№1» КДО №1 от 15.01.2024 г.: Дизартрия средней степени тяжести. Общее недоразвитие речи 2-3 уровня.

Консультированы ортопедами КДЦ "Здоровье" от 12.10.23 г. Поставлен диагноз: нарушение осанки по типу кифотической. Ригидность хамстингов бедер. Выраженная плоско-вальгусная установка стоп. Синдром гипермобильности суставов. Синдром мышечной дистонии. Даны очень грамотные рекомендации.

3-х часовой ВЭЭГМ с фазой сна на базе МЦ "Нейродон" от 22.06.2021 г.: основные биоритмы головного мозга в пределах возраст нормы. Зарегистрирована медленноволновая фаза сна. Эпи-, очаговой и патологической активности не зарегистрировано.

3-х часовой ВЭЭГМ с фазой сна на базе МЦ "Плюс" от 10.11.2021 г.: зарегистрирован единичный разряд в правой лобной области по типу ДЭПД. Основные биоритмы головного мозга в пределах возраст нормы. Зарегистрирована медленноволновая фаза сна. Очаговой и патологической активности не зарегистрировано.

ЭМГ от 20.10.23 г. на базе МЦ "Авиценна": признаки дисфункции активации мотонейронов на уровне ПК ОП с ослаблением активации мышц нижних конечностей.

Когнитивные потенциалы от 12.09.2019 г. на базе МЦ "Авиценна": замедлено формирование когнитивного компонента на 16%.

Дуплексное и триплексное сканирование сосудов головного мозга от 04.09.2023 г. на базе КДЦ «Здоровье»: интракраниальные магистральные сосуды проходимы, линейная скорость кровотока по ним удовлетворительный. Уровень кровотока в ВББ — удовлетворительный. Ротационные пробы отрицательны. Венозный отток не затруднен. Непрямой ход левой позвоночной артерии.

Транскраниальная нейросонография с доплерографией от 05.06.2023 г. на базе ДК «Плюс» незначительная дилатация боковых желудочков.

3-х часовой ВЭЭГМ с фазой сна на базе МЦ "Нейродон" от 26.09.2025 г.: Основные биоритмы головного мозга в пределах возраст нормы, доминирует затылочный ритм. Сон не зарегистрирован. Во время бодрствования в левой и правой центрально-височных областях регистрируется эпилептиформная активность низкого индекса выраженности - 3% (на единичных фрагментах - до 50 %) в виде одиночных и сгруппированных роландических спайков (ДЭРД). Эпи-приступов, др. клинических событий во время исследования не обнаружено.

Находился на стационарном лечении в ГБУ РО «ОДКБ» 12.11-22.11.21 г., где был выставлен диагноз: Органическое поражение ЦНС. Алалия. Смешанное специфическое расстройство психического развития. Общее недоразвитие речи 1-2 уровня. Миотонический синдром. Прошел обследование, консультации специалистов, лечение. При выписки назначено лечение.

Находился на стационарном лечении в КДЦ «Здоровье» 26.09-02.10.2023 г. Был выставлен диагноз: Органическое поражение ЦНС. Смешанное специфическое расстройство психического развития. Общее недоразвитие речи 2-3 уровня. Дизартрия. Миотонический синдром. Прошел обследование, консультации специалистов, лечение. При выписки назначено качественное лечение.

Проходил курс реабилитации на базе ДЦР "Родник г. Спб.

Находился на сан-кур лечении в ВКДС им. Е. Глинки" г. Евпатория, РК, в марте 2026 г.

На текущий момент принимает только Атаракс 25 мг по 1 табл, 1 р в сутки, на ночь (иначе беспокойно спит).

Анамнез жизни (описание) Анамнез изучен, доступ к системе Егисз с 01.03.2025 г. заблокирован, для уточнения анамнеза смотреть предыдущие записи в истории развития ребенка.

Инвалидность МСЭ-2024 №0827496 продлена до 18 лет (до 28.04.2035 г.). Чм травмы, судороги, обмороки отрицаются. Перенесенные заболевания: ветряная оспа в 8 мес, сальмонеллез в 6 мес. 16.10-21.10.17 г. находился в связи с этим в ЦГБ№1. Также были госпитализации в связи с ОРВИ, обструктивным ларинготрахеитом, стенозом гортани 1 ст. 26.03-30.03.18 г. в ЦГБ№1. Посещал ранее МБДОУ «Детский сад № 268» подготовительную логопедическую группу. Был не совсем удачный опыт посещения ребенком малокомплектной группы детей с особенностями развития. Наследственность по линии мамы неотягощена, по линии отца неизвестна. Наблюдается с 2-х лет у эндокринолога с диагнозом гипотиреоз. Получает Эутирокс 37.5 мкг.

За прошедший период отметилась некоторая положительная динамика: улучшилось понимание обращенной речи, заметно повысился коэффициент усвоения полученных от занятий с профильными специалистами знаний, на порядок снизилось число аффективных «детских истерик». Скорее связано с набором жизненного опыта и постоянными «тренировками как надо себя ввести в общество». Регулярно посещают профильных специалистов, мама активно реабилитирует ребенка, задействуя максимум из того, что возможно. На текущий момент зан-ся с психологом, дефектологом, учителем начальной школ подготовки, специалистом по адаптивному спорту.

ПМПК от 06.10.21 г.: обучение по адаптивной основной образовательной программе для обучающихся с ЗПРР с учетом особенностей обучения детей с расстройством аутистического спектра. Даны рекомендации.

ПМПК от 22.12.24 г.: обучение по адаптивной основной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с задержкой психического развития (вариант 7.2).

Заключение по результатам ЭПИ от 10.10.21 г.: признаки выраженных нарушений когнитивно-речевых функций, нарушение нейродинамики психических процессов церебрально-органического генеза.

Заключение по результатам ЭПИ от 06.11.2022 г. (Филатова Т.Н.) уровень IQ составил 74 балла. Нарушение

психических процессов церебро-органического генеза, ЗППР, аутистические черты поведения и др. Заключение по результатам ЭПИ от 28.12.2023 г. (Филатова Т.Н.) обнаруживаются умеренно выраженные изменения в нейродинамики психических процессов церебро-органического генеза. Задержка психо-речевого развития. Повышенная утомляемость при психо-эмоциональной нагрузке. Выраженная эмоциональная лабильность, возбудимость. Аутистические черты, недостаточность социально-коммуникативного поведения, невыполнение просьб и инструкций, нарушение речи, эхолалия, речевые стереотипии, нарушение социальной адаптации. Положительная динамика от 06.11.2022 г.

Закончил 2-й дополнительный класс на базе МБОУ "СОШ№22", учится по программе 8.2 вида, по индивидуальному графику (занимается отдельно, без детей, в школе с учителем по нескольким предметам, также с дефектологом, психологом).

Мама обратилась в связи с необходимостью предоставления актуальной выписки для благотворительных фондов. Тел. мамы Ирины Евгеньевны — 8988 546 44 36.

Степень тяжести состояния пациента Удовлетворительное

Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера Слуховые и зрительные реакции имеются. ЧМН - без видимой патологии. Движения глазных яблок не ограничены. Нистагма нет. Зрачки равные, реакция на свет вызывается. Конвергенция не нарушена. Напряжение жевательной мускулатуры удовлетворительное. Лицо симметрично в покое и при мимике. Строение черепа - без особенностей. Голос звонкий, глотание не нарушено. Мягкое небо симметрично, подвижно при фонации. Движения в конечностях не ограничены, сила не снижена, тонус не изменен. Статика, походка и координация не нарушены, но походка неловкая/неуклюжая. Пассивные движения не затруднены. Мышечный тонус удовлетворительный. В позе Ромберга относительно устойчив, пнп - не понял инструкций. Сухожильные рефлексы живые, D=S. Мелкая моторика сохранена, почерк относительно разборчив. Спокоен. Опрятен. Вежлив. Соблюдает дистанцию и правила нахождения в общественном месте (раньше было не так). Дает теперь осмысленные ответы на простые вопросы. Активный веселый ребенок в кругу родных или хорошо знакомых людей, в обществе любых других людей, без матери-посредника - бывает растерян, но теперь лучше. Отзывается на свое имя, есть указательный жест, отвечает свои ФИО, сколько лет, пол и т.п. К неврологу в настоящий момент, ввиду частых посещений, привык и общается свободно. Диалог близок к обычному. Выполняет двигательные инструкции, иногда отвлекается. Отмечается отчетливая положительная динамика, очевидно ребенок идет к компенсации ранее неразвитых коммуникативных и речевых функций. Если не проводить подробный опрос/осмотр может вполне показаться, что Дмитрий здоровый ребенок и, вероятно, таким когда-то станет. По просьбе врача написал печатными буквами свое и мамы имя на бумаге ручкой. Читать вначале не хотел и пытался спрятаться за мать, но по настоятельной просьбе мамы прочитал длинное предложение по слогам без ошибок. Считает нехотя, пытается увильнуть, но при настоянии - делает это без ошибок. Функцию тазовых органов контролирует.

Черепные нервы:

Диагноз G99.8 Другие уточненные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках; Органическое поражение ЦНС перинатального генеза. Смешанное специфическое расстройство психического и речевого развития. Синдром эмоционально-волевой незрелости. Общее недоразвитие речи 3 уровня. Транзиторные тиковые гиперкинезы субклинического течения в состоянии мед. коррекции.

Заключение 1. План диспансерного наблюдения: наблюдение психиатра, невролога - 1 раз в 6 месяцев; эндокринолога, кардиолога, ортопеда по м/ж.

2. Систематические занятия с нейропсихологом, специалистом по адаптивной физ культуре продолжить в прежней мере.

3. Активная реабилитация по протоколам ПЕКС, АВА-терапия. Социо-средовая, социо-психологическая, социо-культурная реабилитация, социо-бытовая адаптация.

4. Прием Эутирокса 25 мкг 1 р в сутки продолжить в дозировке назначенной эндокринологом. Длительно. Калия йодид 100 мг, по 50 мг 1 р в сутки продолжить в дозировке назначенной эндокринологом. Курс — 2 месяца.

5. ЛФК курсами. Регулярные занятия лечебным плаванием под неусыпным постоянным контролем тренера и родителя при их непосредственном нахождении в непосредственной близости от ребенка на воде. Препараты Са, витамины группы В - курсами 2 раза в год; витамин Д — круглогодично в возрастных дозировках.

6. Плановая консультация ортопеда.

7. На повторный осмотр невролога принести выписки из ДЦР "Родник г. Спб., и из ВКДС им. Е. Глинки" г. Евпатория.

8. Ребенку показано санаторно-курортное лечение в детском оздоровительном лагере с контролем со стороны взрослого (родитель, вожатый) на территории РО или региона климатически близкого к РО.

Врач Демидов Станислав Игоревич