**ФИО:**

**Возраст:** 35 лет

**Жалобы**

Жалобы не предъявляет, настоящая госпитализация для прохождения медицинского освидетельствования для подтверждения группы инвалидности

**Соматический статус**

Телосложение гиперстеническое. Кожные покровы обычной окраски и влажности, следов повреждений и инъекций нет. Жалобы на метеочувствительность, проявляющуюся головными болями и чувством общей слабости.

**Неврологический статус**

Зрачки средней величины, D=S, реакция на свет живая, содружествественная. Лицо симметричное, видимых парезов мимических мышц нет. Язык по средней линии. Мышечная сила в конечностях сохранена. Нарушений походки и координации движений нет. В анамнезе: «обмороки» с 14 лет, частые, по 1-2 разу в неделю, с потерей сознания на 3-4 минуты. Последние 3-4 года «обмороков» не было.

**Психический статус**

Больная в сознании, контактна, ориентирована в пространстве, времени и собственной личности. В беседе участвует, отвечает на все поставленные вопросы. Голос и мимика соответствуют обстановке и теме разговора. Речь правильная, предложения в основном согласованные, но есть и аграмматичные фразы, в основном простые, иногда с использованием междометий. Словарный запас снижен. Часто использует в речи уменьшительно-ласкательные слова «мамулька, бабулька. дедулька». Долго, обстоятельно отвечает на вопросы, использует для связи предложений междометия. Отмечает периодические наплывы мыслей «как нахлынуло»: «хочется убить, задушить, застрелить мамульку и себя». Подобные мысли возникают не часто. До 30 лет никому их не рассказывала, затем рассказала маме. Последний раз наплыв мыслей был сегодняшней ночью: больная испугалась, «что с ней будет, если ее парализует». В 18-20 лет могла нагрубить родственникам, один раз «ударила дедульку, когда он пил». Восприятие не нарушено. Больна помнит имя лечащего врача, соседей по палате, свои предыдущие госпитализации. Может прочитать наизусть отрывки из стихотворений «Руслан и Людмила», «Сказка о Царе Салтане», пересказывает содержание повести Чехова «Каштанка». Однако смысл стихотворений, о чем они написаны объяснить не может. Из другой прочитанной литературы не помнит не имен главных героев, не содержания: из романа «Война и мир» называет только «Болконскую». Со слов больной читает много, литература и русский язык нравились еще со школы (обучалась в «интернате, 2-9 класс»), но помнит только названия произведений. Сейчас в основном читает журналы «Караван историй», «Вокруг света», «Семь дней». Говорит, что раньше сочиняла «рассказы о животных, пейзажах», написала несколько тетрадок. Со слов больной, не ходит в магазин, «потому что плохо считает деньги». При просьбе сложить 5 и 10 рублей (числа называет верно) больная отвечает «пятьдесят», однако 1 и 1 сложить может. Смысл пословиц и поговорок объяснить не может, отвечает: «не понимаю, не знаю». В отделении больная занимается вышивкой (продемонстрировала фотоальбом со своими работами – вышивает иконы на заказ). Быстро утомляется при любых видах деятельности, часто приходится отдыхать. С другими больными контактирует, однако дружеских отношений ни с кем нет. Отмечает, что «друзей нет», потому что «мамулька оберегает», со сверстниками ни в школе, ни в детском саду не контактировала. Жалуется, что другие больные «говорят, что она инвалид, ничего не умеет». Критика к заболеванию снижена: говорит, что «в больнице находиться из-за ВТЭК», но при этом «наверно, здорова». Планов на будущее не строит.

**Диагноз**

Олигофрения, легкая умственная отсталость (дебильность).

Синдромы: дебильность; эпилептический синдром.

**Обоснование диагноза**

Дебильность: снижение интеллекта с раннего детства, что потребовало обучения в специализированном интернате. Отсутствие ассоциативного мышления, абстрактные понятия трактовать не может, считает плохо, особенно деньги. Память не нарушена. Высокая способность к подражанию, механическому запоминанию. Поведение инфальтильное, уптребляет уменьшительно-ласкательные слова. Непрогредиентное течение заболевания с положительной положительной динамикой, постепенным приобретением навыков и умений.

Эпилептический синдром: «обмороки» - эпилептические припадки с потерей сознания и полной амнезией, для точной дифференцировки необходимы данные объективного анамнеза. Дисфории, с возможностью агрессивных поступков (наплывы агрессивных мыслей, в более раннем возрасте – с агрессией по отношению к родственникам).

**План обследования**

1. Сбор объективного анамнеза
2. ЭЭГ для выявления очагов патологической активности головного мозга
3. МРТ или КТ головного мозга для выявления органической патологии
4. Консультация невролога

**Лечение**

1. Противосудорожные препараты в зависимости от индивидуальной чувствительности и эффективности: вальпроат, ламотриджин, топиромат, леветирацетам.
2. Для смягчения личностных изменений, снижения выраженности дисфорических эпизодов – финлепсин.
3. Реабилитация, адаптация больной в обществе и обучение необходимым навыкам.