

Особенности психологического исследования при проведении программы дополнительного обследования

Медицинский психолог:
Яламов Антон Сергеевич

Блоки болезней	Наименования болезней, травм или дефектов и их последствия
Некоторые инфекционный и паразитические болезни (A00-B99)	Туберкулез нервной системы (A17)
	Последствия туберкулеза (B90)
	Болезни вызванные вирусом иммунодефицита (B20-B24)
Новообразования (C00-D48)	Злокачественное новообразование головного мозга (C71)
	Доброкачественные новообразования головного мозга и других частей центральной нервной системы (D33)
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ и патологии органов эндокринной системы, представленная в других классах болезней (E35-E90)	Врожденный гипотиреоз с диффузным зобом и без него (E03.0-E03.1)
	Тиреотоксикоз (гипертиреоз) (E05)
	Сахарный диабет (E10-E14)
Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)	Нарушения психического развития (F80-F89)
	Умственная отсталость (F70-F79)
	Шизофрения, шизотипические состояния и расстройства (F20-F29)
	Расстройства настроения (аффективные расстройства) (F30-F39)
	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40-F48)
	Органические, включая симптоматические, психические расстройства (F00-F09)
Болезни нервной системы и поражения нервной системы, представленные в других классах (G00-G99)	Последствия травм, отравлений и других воздействия внешних причин (T90-T98)
	Болезнь Паркинсона (G20)
	Рассеянный склероз (G35)
	Детский церебральный паралич (G80)



Принципы проведения экспериментально психологического исследования для целей и задач медико-социальной экспертизы

- Комплексность исследования всех сторон психической деятельности
- Высокая достоверность полученных данных
- Доказательность полученных выводов
- Четкость, компактность и экологичность выводов
- Количественная оценка степени выраженности нарушений (несформированности) психических функций
- Полнота и точность описания психической сферы в психологическом заключении



Цели проведения экспериментально психологического исследования в программе дополнительного обследования

- Выявление структуры дефекта
- Оценка степени нарушения психической деятельности
- Выявление возможностей включения компенсаторных механизмов
- Выявление возможности восстановления (развития), коррекции или компенсации нарушенных (несформированных) функций.



Основные виды исследования психической деятельности в экспериментально психологическом обследовании

- Патопсихологическая диагностика
- Нейропсихологическая диагностика



Диагноз

- Направлен с диагнозом: I69.3 «ЦВЗ: состояние после перенесенного мультифокального ишемического инсульта с формированием очагов инфаркта в обоих полушариях головного мозга, мозжечка от 26.12.2018»
- Частичная моторная афазия, дизартрия, легкий гемипарез, умеренный вестибулопатический синдром, снижение когнитивных функций, частичный парез глазодвигательного нерва.



Жалобы:

- Снижение зрения на левый глаз
- Ограничение движений в левых конечностях
- Снижение памяти
- Речевые нарушения: «затруднение в произнесении и подборе слов»

Анамнез жизни:

- Мужчина, 51 год
- Имеет среднее-профессиональное образование: «техник-электромеханик».
- Длительное время работал на крупном энерго- предприятии.
- После перенесенного инсульта не работает, свободное время проводит дома.
- Женат, имеет двоих детей (юношеского возраста).
- Длительные эпизоды алкоголизации отрицает, не курит.



Данные осмотра психиатра и психолога при направлении:

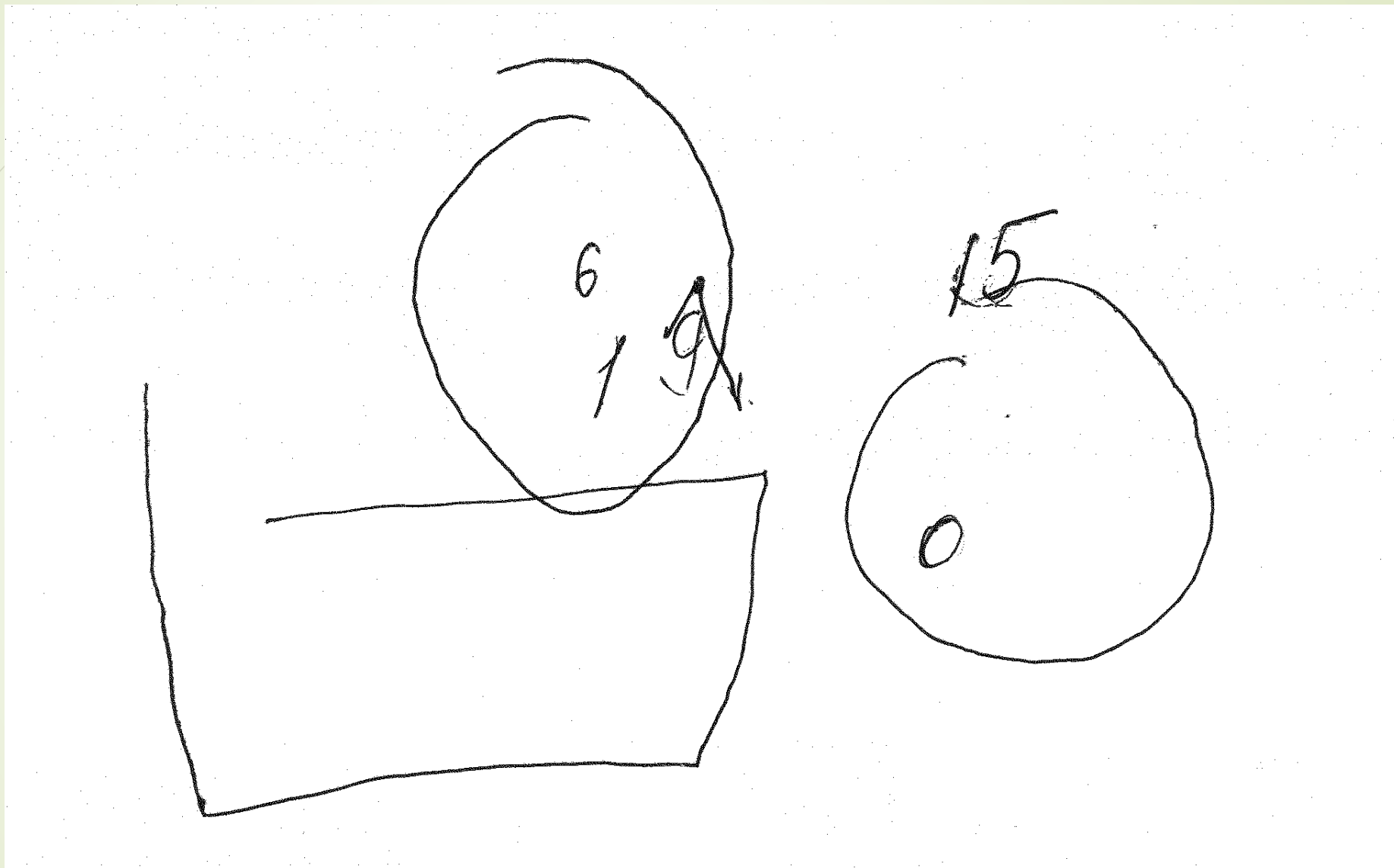
1. Осмотр психиатра от 13.08.2019г.: без расстройств психики
2. Заключение ЭПИ (Психиатрическая больница) от 02.10.2019г.:
умеренно выраженные нарушения нейродинамики и когнитивной сферы по органическому типу, темп деятельности замедлен, показатели внимания и памяти снижены, мышления замедленного темпа, инертное, уровень обобщения и абстрагирования понижен, выражены речевые нарушения.
3. Заключение психиатра от 02.10.2019г.: Органическое эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство.



Клинико-функциональный диагноз по результатам освидетельствования в Главном бюро

- ЦВЗ на фоне артериальной гипертензии, атеросклероза сосудов головного мозга. Последствия перенесенного мультифокального ишемического инсульта от 26.12.2018г. с формированием очагов инфаркта в обоих полушариях головного мозга, мозжечка, дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст., легкая дизартрия, легкая левосторонняя пирамидная недостаточность, легкий атактический синдром, легкое когнитивное снижение (Заключение психиатра от 02.10.2019г.: Органическое эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство). Стойкие незначительные нарушения статодинамических функций. Стойкие незначительные нарушения речевых и психических функций.
- Программа дополнительного обследования не требуется
- С решением не согласен, обжалует в Федеральном бюро

14/9/2021





Данные полученные по результатам психологического обследования

1. Выраженное нарушение функций произвольного внимания вследствие нарушения произвольной регуляции, программирования и контроля за протеканием психической деятельности, которое также нарушает интеллектуальные функции и эмоционально-волевые процессы.
2. Нарушение конструктивного и кинетического праксиса с выраженным нарушением письма
3. Остаточные нарушения речи по типу эфферентной моторной афазии
4. Вторичные нарушения операций счета, процесса чтения, мнестической деятельности, зрительного пространственного и зрительного предметного гнозиса



Данные по результатам осмотра психиатра:

- F 07.01 Органическое расстройство личности и поведения в связи с сосудистым заболеванием головного мозга, психоорганический синдром, умеренный эйфорический вариант с умеренными изменениями личности, снижением критики, затруднениями социальной адаптации



Выдержка из обоснования экспертного решения:

26.12.2018 перенес мультифокальный ишемический инсульт с формированием очагов инфаркта в обоих полушариях головного мозга, мозжечка. До августа 2019 года находился на больничном листе. Основная профессия электрослесарь. Не работает с сентября 2019 года.

При стационарном обследовании в Федеральном бюро и личном осмотре по последствиям перенесенного ОНМК выявлены элементы моторной афазии, конструктивной и кинетической апраксии, левостороннего легкого гемипареза, умеренно выраженной вестибулопатии, психоорганического синдрома, умеренный эйфорический вариант с умеренными изменениями личности, снижением критики, затруднением социальной адаптации.

По результатам очной медико-социальной экспертизы, на основании анализа представленных медицинских и медико-экспертных документов выявлены умеренные нарушения психических функций, незначительные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических), сенсорных (зрение), языковых и речевых функций, функций сердечно-сосудистой системы, которые приводят к ограничению основных категорий жизнедеятельности первой степени в способности к контролю за своим поведением и трудовой деятельности, требуют мер социальной защиты и дают основания для установления третьей группы инвалидности с причиной "общее заболевание" сроком на 1 год...



Некоторые отличия в работе психолога в составе экспертной комиссии и в рамках программы дополнительного обследования

- Работа психолога в соответствии с четким запросом врача эксперта
- Полнота и точность описания психических процессов в основной части заключения
- Сообщение выводов касательно проведенного обследования исключительно напарившему на него врачу-эксперту для соблюдения этических норм экспериментально-психологического обследования.

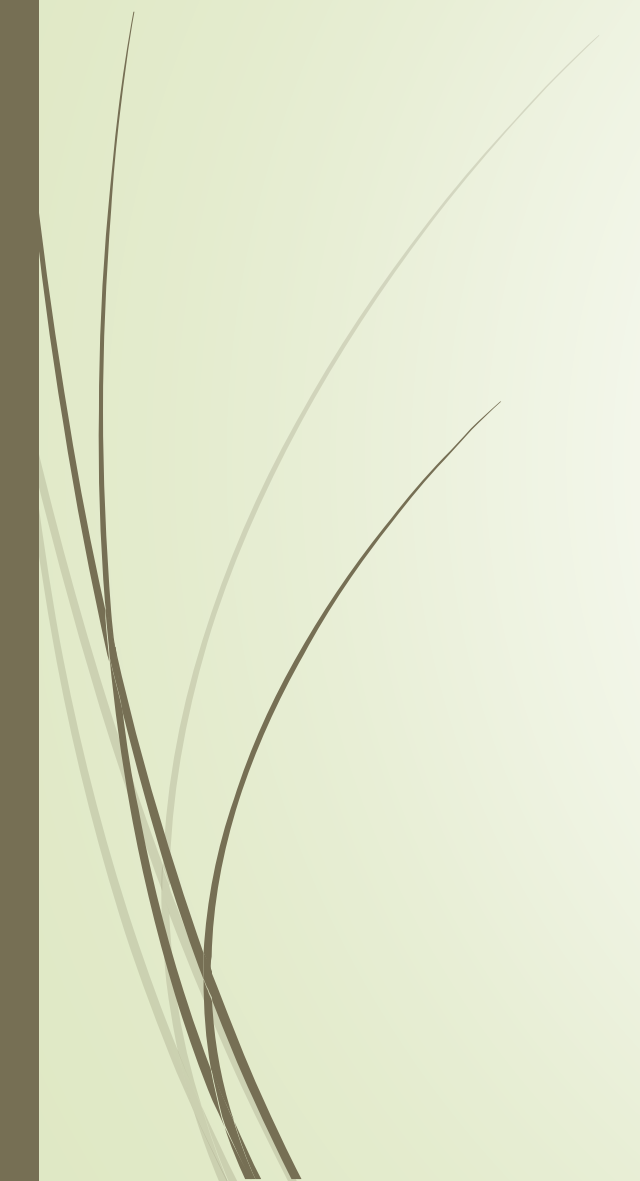


Распределение возможных нарушений высших психических функций при ишемическом инсульте в бассейне левой средне мозговой артерии

- Нарушение нейродинамических компонентов психической деятельности (утомляемость, истощаемость, лабильность произвольного внимания и работоспособности, замедление темпа деятельности и др.)

Тромбоз левой среднемозговой артерии (в случае если левое полушарие является доминантным):

- У 43% больных встречается афазия различных видов (эфферентная моторная, афферентная моторная, сенсорная, акустико-мнестическая, динамическая и др.)
- В 50% случаев встречаются дефекты акустического и оптико-пространственного восприятия
- В 50% случаев встречаются расстройства произвольных движений (праксис)



Спасибо за внимание

Особенности психологического исследования при проведении программы дополнительного обследования



Медицинский психолог:
Яламов Антон Сергеевич