

Маленкович Е.С., Шлейко У.А.

АНАЛИЗ ПРЕДИКТОРОВ НАРУШЕНИЙ НЕЙРОРАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук Кудлач А.И.

Кафедра детской неврологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Раннее выявление нарушений нервно-психического развития (НПР) у младенцев представляет собой критически важную задачу современной педиатрии. Своевременная диагностика нарушений нейроразвития у детей позволяет реализовать ранее коррекционные вмешательства и минимизировать прогрессирование заболевания.

Цель: разработка практических рекомендаций для скрининга на основе комплексного анализа антропометрических, поведенческих и социальных параметров.

Материал и методы. Группа наблюдения (ГрН) была представлена 42 детьми в возрасте 12-18 месяцев, состоящих на учете в катamnестическом кабинете 3-й ГДКБ г. Минска в 2025–2026 г. Применялся анкетно-анамнестический метод и выкопировка данных из истории развития и медкарты пациента. Обработка данных проводилась в SPSS 26.0 с применением многофакторной логистической регрессии, корреляционного анализа Спирмена, ROC-анализа для определения диагностических порогов, критериев Манна-Уитни и χ^2 .

Результаты и их обсуждение. Выявлены ключевые предикторы нарушений нейроразвития по шкале KID-R (Kent Infant Development Scale – русская версия) у детей первого года жизни: нейрогенные (не связанные с кормлением и деятельностью мочевыделительной системы и желудочно-кишечного тракта) ночные пробуждения >2 раз за ночь (скорректированный OR - 4.1; 95% ДИ - [1.7; 9.8]; p-value - 0.002), отсутствие реакции на объятия (скорректированный OR - 5.9; 95% ДИ - [2.3; 15.1]; p-value - <0.001), задержка сидения >8 месяцев (скорректированный OR - 3.3; 95% ДИ - [1.4; 7.8]; p-value - 0.006), грудное вскармливание <3 месяцев (скорректированный OR - 2.8; 95% ДИ - [1.1; 7.2]; p-value - 0.032). Доказано экспоненциальное возрастание риска при комбинации факторов (количество факторов: 0 - риск нарушений 0%; 1 - 17,6%; ≥ 2 – 75,0%). Дети с задержкой ходьбы (>14 месяцев) демонстрировали значимо более низкие показатели речевого развития (1.2 ± 0.4 балла vs 2.7 ± 0.5 балла; p <0.001). Корреляционный анализ выявил сильную связь между возрастом сидения и речевыми навыками ($r = -0.71$; p=0.003).

Выводы. Разработанная в ходе исследования диагностическая модель показала высокую прогностическую ценность, позволяя идентифицировать 86% детей первого года жизни, относящихся к группе риска формирования нарушений нейроразвития. Впервые для возрастной группы детей 1 года жизни установлен диагностически значимый порог ночных пробуждений (>2 эпизодов), превышение данного порога является независимым предиктором дисфункции нейроразвития, что позволяет стандартизировать оценку качества сна как маркера неврологического неблагополучия. Кроме того, в работе обосновано включение в диагностический алгоритм нового параметра - реакция на объятия. В совокупности полученные данные позволяют пересмотреть подходы к раннему выявлению задержек развития, делая акцент на объективизации поведенческих параметров у детей первого года жизни.