

*А. Р. Кашина*

## **НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РАЗНЫМ СРОКОМ ГЕСТАЦИИ В КАТАМНЕЗЕ**

*Научный руководитель канд. мед.наук, доц. Л. И. Ясинская*

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*УЗ «10-я городская поликлиника», г. Минск*

***Резюме.** Приведены результаты ретроспективного анализа 36 историй развития недоношенных детей в катамнезе. Выявлены особенности акушерского анамнеза, структура церебральных и офтальмологических нарушений.*

***Ключевые слова:** недоношенный ребенок, двигательные нарушения, ангиопатия сетчатки.*

***Resume.** The results of a retrospective analysis of 36 stories of premature babies in catamnesis. The features of obstetric history, the structure of the cerebral and ophthalmic disorders.*

***Keywords:** premature baby, movement disorders, retinal angiopathy.*

**Актуальность.** Проблема перинатальных поражений нервной системы у новорожденных весьма актуальна в связи с высоким их удельным весом в структуре церебральных нарушений [1]. Церебральные поражения в определенной мере определяют перинатальную смертность и инвалидность [1,2]. Частота повреждений головного мозга колеблется от 4 – 20% у доношенных до 40 – 70% у недоношенных [3,4]. Развитие неонатальных технологий выхаживания позволяют сохранить жизнь детей с тяжелыми формами перинатальной патологии. Однако нарушения со стороны нервной системы существенно влияют на качество жизни младенцев вследствие формирования неврологических последствий, различных по степени их тяжести [1,4].

**Цель:** оценить структуру церебральных нарушений у недоношенных детей, на основе ретроспективного изучения их нервно-психического развития.

**Задачи:**

1. Установить факторы, влияющие на недоношенность детей (течение беременности, особенности родов, течение раннего неонатального периода, срок гестации, оценка по шкале Апгар).

2. Изучить структуру церебральных нарушений у недоношенных детей с разным сроком гестации.

3. Оценить характер офтальмологических нарушений у недоношенных детей в анамнезе.

**Материал и методы.** Методом случайной выборки проанализированы 36 историй развития ребенка (ф-112/у) в возрасте от 6 месяцев до 15 лет (24 мальчика и 12 девочек), родившихся недоношенными и находившихся под наблюдением врача-невролога по месту жительства.

**Результаты и их обсуждение.**

В результате анализа выявлено, что у всех женщин, родивших детей недоношенными, отмечался отягощенный акушерский анамнез. Течение беременности сопровождалось угрозой прерывания (27,8%), анемией (27,8%), ОРВИ (19,4%), герпетической инфекцией (11,1%), гестозом (5,5%), уреоплазмозом (5,5%), отслойкой плодных оболочек (2,7%). Выявлена прямая зависимость между сроком гестации и показателем по шкале Апгар: у недоношенных со сроком гестации от 26-28 нед средняя оценка по шкале Апгар составила 2 балла; 29-31 нед – 4,7 балла; 32-34 нед – 5 баллов; 35-37 нед – 6,16 баллов. По тяжести состояния 69,5% новорожденным проводилась ИВЛ, а остальным (30,5 %) – другие реанимационные мероприятия.

При катamnестическом наблюдении выявлено, что задержка темпов моторного и психического развития различной степени выраженности отмечалась у всех детей на первом году жизни. Более чем у половины (55,6%) детей сформировался детский церебральный паралич. При этом доминировала такая форма как спастическая диплегия – у 11 (30,6%) детей, в меньшей степени регистрировались такие формы как двойная гемиплегия, сопровождающаяся микроцефалией и задержкой психического развития – у 4 (11,1%), атонически-астатическая форма с выраженной мышечной гипотонией на первом году жизни и выраженными координаторными расстройствами ко 2-3 году жизни – у 3 (8,3%), гемипаретическая форма с формированием спастического гемипареза – у 2 (5,6%). У 4 (11,1%) детей выявлены врожденные пороки развития нервной системы в виде аномалии Денди-Уокера, Рассела-Сильвера, микроцефалии.

Перинатальное поражение ЦНС может влиять не только на двигательную функцию, но и на появление других неврологических синдромов. [3,4] У 5 (14,1%) детей сформировалась симптоматическая эпилепсия, при которой отмечались миоклонические и тонические судороги на фоне тяжелого неврологического дефицита, что усугубляло реабилитацию детей.

В анамнезе исследуемой группы офтальмологические нарушения в виде

ретинопатии недоношенных отмечались у 25 детей (69,4%). При этом у 5 детей (13,8%) отмечался регресс заболевания, для 20 детей (55,6%) была в последующем характерна разнообразная офтальмологическая патология.

Структура офтальмологических нарушений с учетом проведенного лечения на момент последнего осмотра отмечается у 24 (66,7%) детей: косоглазие – у 9 (25%), ангиопатия сетчатки 8 (22,2%), хориоретинита 5 (14,1%), врожденного горизонтального нистагма 1 (2,7%), атрофии диска зрительного нерва 1 (2,7%).

#### **Выводы:**

1. В структуре факторов, определяющихотягощенный акушерский анамнез матерей, значимыми являются неоднократная угроза прерывания беременности (27,8%), анемия беременных (27,8%) и недифференцированная острая респираторная инфекция (19,4%), что способствовало преждевременному родоразрешению.

2. Главным результатом отдаленных последствий перинатального поражения нервной системы у недоношенных детей является детский церебральный паралич (55,6%) с преобладанием спастической диплегии (30,6%).

3. Симптоматическая эпилепсия развивается наряду с двигательными нарушениями (14,1%) клинически проявляясь миоклоническими и тоническими судорогами на первом году жизни детей.

4. В структуре резидуальных офтальмологических нарушений доминирует формирование у детей впоследствии косоглазия (25%) и развитие ангиопатии сетчатки (22,2%).

*A. R. Kashyna*

### **NEUROLOGICAL DISORDERS IN PREMATURE CHILDREN WITH DIFFERENT GESTATIONAL AGE IN CATAMNESIS**

*Tutor Associate professor L. I. Yasinskaya,*

*Department of Nervous and Neurosurgical Diseases,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

*HI «10th city polyclinic», Minsk*

#### **Литература**

1. Белоусова, Т. В. Перинатальные поражения центральной нервной системы у новорожденного / Т. В. Белоусова, Л. А. Ряжина – СПб, 2010.

2. Шмаков, А. Н. Критические состояния новорожденных/ А. Н. Шмаков, В. Н. Кохно. – Новосибирск, 2007.

3. Барашнев, Ю. И. Поражение нервной системы при асфиксии // Перинатальная неврология. – М.: Триада-Х, 2001. – 185 с.

4. Бадалян, Л. О. Детские церебральные параличи / Л.О. Бадалян, Л. Т. Журба. – Киев, 1988. – 152 с.