

*Грибович К. О.*

## **КЛИНИКО-ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СПАСТИЧЕСКОЙ ДИПЛЕГИИ У ДЕТЕЙ**

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

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Детский церебральный паралич (ДЦП) является наиболее распространенной патологией ЦНС у детей и одной из самых частых причин инвалидности. В структуре двигательных нарушений доминирует спастическая диплегия, характеризующаяся наиболее высоким реабилитационным потенциалом и этиологическим полиморфизмом.

**Цель:** изучить структуру и влияние факторов риска в развитии спастической диплегии (СД) у детей.

**Материалы и методы.** Проанализированы медицинские карты стационарного больного у 34 детей в возрасте от 1 года до 17 лет с установленным диагнозом спастической диплегии, проходивших реабилитацию в Минском городском центре медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями.

**Результаты и их обсуждение.** В результате исследования выявлено, что риск развития ДЦП несколько выше у недоношенных детей по сравнению с доношенными (68, 8% и 31,2% соответственно). У 35% новорожденных масса тела при рождении составила менее 1500 г, при этом в 7,5% дети от многоплодной беременности. Анализ акушерского анамнеза выявил, что угрозы прерывания беременности были у 14,7%, внутриутробное инфицирование – у 11,7%, тяжелые гестозы – у 8,8%. Вместе с тем в 58,8% случаев роды были преждевременными в сроке 23-36 недель гестации, что составило значительно высокий риск развития СД. В то же время отмечалась роль фетоплацентарной недостаточности (14,7%): ЗРП (задержка развития плода) (5,9%), абсолютно короткая пуповина (5,8%), ГП (гипоксия плода) (2,94%), а также преждевременный разрыв плодных оболочек (14,7%), кровотечение при предлежании плаценты (2,94%). На долю постнатальных факторов приходится лишь 5,9%. Неонатальные судороги отмечались у 6,2% детей. Врожденных пороков развития мозга, стигм дизэмбриогенеза зарегистрировано не было.

**Выводы.** 1) Риск развития СД возрастает с уменьшением гестационного возраста и массы тела ребенка. 2) Прогностически неблагоприятным фактором формирования СД является сочетание морфофункциональной незрелости и церебральной ишемии головного мозга. 3) Менее значимыми факторами являются наличие многоплодной беременности, аспирации меконием, стигм дизэмбриогенеза.