

Радьковская А. И.

КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

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) в структуре детской инвалидности в разных странах составляет 30-70%. Это тяжелое заболевание центральной нервной системы, которое характеризуется двигательными нарушениями, а также сопровождается задержкой умственного развития, нарушениями слуха, зрения, речи. По сравнению с доношенными детьми риск возникновения ДЦП у детей, рожденных до 37 недели беременности, возрастает в 5 раз, а у детей, рожденных до 28 недели – почти в 50 раз.

Цель: анализ особенностей неврологических нарушений при ДЦП у недоношенных детей на основе ретроспективного изучения их нервно-психического развития.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни детей с установленным диагнозом ДЦП: 1я группа – сплошная выборка из 52 пациентов, проходивших реабилитацию в УЗ «Минский городской центр медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями», 2я группа – 21 ребенок, родившийся недоношенным.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа выявлено, что у большинства детей первой группы (80,8%, $p < 0,05$) отмечались спастические формы ДЦП с преобладанием спастической диплегии (57,7%), реже (19,2%) – атонически-астатическая форма. Мальчики встречались чаще девочек (76,9% и 23,1% соответственно). В 76,9% случаев у матерей отмечался отягощенный акушерский анамнез в виде угрозы прерывания беременности, преждевременных родов, гестозов. В связи с тяжестью состояния 34,6% детей находились на искусственной вентиляции легких (ИВЛ), 42,3% детей имели риск поражения ЦНС. В 53,8% случаев регистрировались офтальмологические нарушения. В группе №2 спастическая диплегия наблюдалась в 38,1% случаев, спастический тетрапарез – у 19,1% детей, гемипаретическая форма – у 9,5% пациентов, атонически-астатическая форма - в 33,3% случаев. Среди детей, родившихся недоношенными, мальчики составили 71,4%, девочки - 28,6%. Средний вес пациентов при рождении - 1810,5 г (от 700 до 2400 г). У 90,5% новорожденных проводилась ИВЛ, средний срок – 34,1 дня. У 90,5% детей наблюдались офтальмологические нарушения.

Выводы. 1. В возникновении ДЦП имеет значение наличие у большинства матерей неблагоприятных факторов, которые негативно влияют на развитие ребенка в постнатальной жизни. 2. Наиболее уязвимыми в формировании ДЦП являются мальчики (76,9% в контрольной группе и 71,4% в группе сравнения). 3. В структуре двигательных нарушений у детей различного срока гестации доминируют спастические формы ДЦП (до 80,8% случаев). 4. Среди коморбидных с ДЦП синдромов ведущими являются нарушение познавательного и речевого развития и офтальмологические нарушения.