

*Чевычалова А. К.*

**АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА, КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ, СТОЯЩИХ  
НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ В СВЯЗИ С РАННИМ ОРГАНИЧЕСКИМ  
ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Назаренко О. Н.*

*Кафедра пропедевтики детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Проблема раннего органического поражения центральной нервной системы в настоящее время имеет исключительную актуальность, поскольку в последние десятилетия отмечается прирост частоты встречаемости перинатальных факторов риска развития патологии, связанный со значительным научным прогрессом и улучшением качества оказываемой медицинской помощи, что в свою очередь увеличивает выживаемость детей с отягощенным биологическим анамнезом. С другой стороны, дети-инвалиды требуют тщательного наблюдения и особого ухода, что создает необходимость углубленного изучения и разработки соответствующих методик ведения таких больных.

**Цель:** изучить структуру патологии центральной нервной системы у детей-инвалидов с выявлением наиболее частых факторов риска данной патологии и оценкой физического развития.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 20 историй болезни из группы детей, стоящих на диспансерном учете как инвалиды по патологии центральной нервной системы на базе 10 городской детской клинической поликлиники под наблюдением врача-реабилитолога (сплошная выборка). Для сравнения была взята контрольная выборка из 20 детей 1-2 групп здоровья. Была проведена оценка факторов риска по данным обменных карт, частоты их встречаемости по группам, структуры и доли различных факторов риска по патологиям. Структура патологии в группе наблюдения была следующая: детский церебральный паралич (70,5%), порэнцефалические кисты (35,3%), эпилепсия (29,4%).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе работы у детей группы наблюдения был выявлен изначально больший риск развития патологии центральной нервной системы по данным обменной карты, чем у детей контрольной группы. Наиболее часто встречаемые перинатальные факторы риска включали в себя недоношенность (55%), респираторный дистресс-синдром (30%), дыхательная недостаточность различных степеней тяжести (40%), внутриутробные инфекции (45%), в том числе менингоэнцефалит, энцефалопатия (20%), церебральные кисты (40%), хроническая фетоплацентарная недостаточность (20%), церебральная ишемия (35%), гидроцефалия (15%), преждевременное излитие околоплодных вод (25%) и их сочетания. У детей контрольной группы данные факторы риска не превышали 10%. Отметки по шкале Апгар у детей исследуемой группы колебались в пределах 4-7, многие были переведены на искусственную вентиляцию легких. Таким образом можно заметить корреляцию между возникновением заболеваний нервной системы и гипоксией в антенатальном и периоде новорожденности. Большинство детей из группы риска наблюдались у врача-невролога с задержкой темпов психомоторного развития. В дальнейшем по физическому развитию отмечалось слабое отставание от возрастной нормы, в некоторых случаях белково-энергетическая недостаточность 1-2 степени. Также патология нервной системы в дальнейшем сочеталась с поражением опорно-двигательного и зрительного аппаратов, где наиболее частыми были косоглазие, плосковальгусная деформация стоп и нейрогенные контрактуры.

**Выводы.** Особенности биологического анамнеза имеют решающее значение в развитии патологий центральной нервной системы, в частности детского церебрального паралича, что говорит о необходимости тщательного контроля течения беременности и профилактики развития гипоксии у плода и новорожденного. В дальнейшем требуется повешенный контроль за детьми группы риска, особенно первого года жизни.