

*А.К. Чевычалова*

**ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С РАННИМ  
ОРГАНИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ  
ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

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

*Кафедра пропедевтики детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*A.K. Chevychalova*

**INDICATORS OF PHYSICAL DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH EARLY  
ORGANIC DEFECT OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM**

*Tutor: associate professor O.N. Nazarenko*

*Department of propaedeutics of childhood diseases*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В ходе исследования было проведено изучение амбулаторных карт детей-инвалидов с заболеваниями центральной нервной системы, находящихся под наблюдением в отделении реабилитации 10 городской детской клинической поликлиники. Изучалась частота факторов риска в перинатальном периоде, приведшие к инвалидности детей исследуемой группы, структура основных и сопутствующих диагнозов и показатели физического развития.

**Ключевые слова:** ДЦП, физическое развитие, дети, недоношенность, disability.

**Resume.** Data processing of outpatient records of disabled children with diseases of the central nervous system under observation in the rehabilitation department of the 10th children's outpatient clinic was carried out during the research. The frequency of risk factors in the perinatal period, which led to disability of children of the study group, the structure of the main and concomitant diagnoses and indicators of physical development were studied.

**Keywords:** ICP, physical development, children, prematurity, disability.

**Актуальность.** Проблема раннего органического поражения центральной нервной системы имеет особую актуальность в современных условиях, так как в последние десятилетия отмечается увеличение частоты случаев наличия перинатальных факторов риска развития патологии в анамнезе у детей, связанный со значительным научным прогрессом и улучшением качества оказания медицинской помощи, что в свою очередь ведет к повышению выживаемости детей с отягощенным биологическим анамнезом. С другой стороны, дети-инвалиды требуют тщательного наблюдения и особого ухода, что создает необходимость углубленного изучения вопроса и разработки соответствующих методик ведения таких больных. По данным детского портала Национального статистического комитета Республики Беларусь на 2022 год зарегистрировано 37104 семей, воспитывающих детей-инвалидов. С каждым годом растет число детей, впервые признанных инвалидами (4503 случая за 2021 год, среди них 14,7% по патологии ЦНС). По данным за 2021 на 10000 человек детского населения приходится 379 инвалидов.

**Цель:** изучить структуру патологии ЦНС 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 ЦНС на базе 10 городской детской клинической поликлиники под наблюдением врача-реабилитолога

(сплошная выборка) с изучением структуры диагнозов, физического развития и объема реабилитации. Для сравнения факторов риска была взята контрольная выборка из 20 детей 1-2 групп здоровья. Был проведен анализ данных обменных карт из роддома с учетом частоты встречаемости факторов по группам и патологиям.

**Результаты и их обсуждение.** На диспансерном учете по патологии центральной нервной системы (ЦНС) состояло 29 детей, что составило 0,3% от всех детей, наблюдаемых в поликлинике. Подробный анализ историй развития удалось провести у 20 детей. В структуре диагнозов в исследуемой группе наиболее частыми были такие диагнозы как детский церебральный паралич (70%), а также церебральные кисты (25%), эпилепсия (20%), гидроцефалия (20%) и микроцефалия (5%). Отмечались следующие формы детского церебрального паралича (ДЦП): спастическая диплегия (57,14%), атонически-астатическая форма (28,57%), гемиплегия (14,29%).

При оценке факторов риска результаты, полученные в исследуемой группе, сравнивались с данными группы контроля. При изучении течения беременности и родов наиболее значимыми оказались преждевременные роды ( $P < 0,001$ ), преждевременное излитие околоплодных вод, индуцированные роды и внутриутробное инфицирование ( $P < 0,05$ ). Также несколько чаще наблюдалась асфиксия.

Оценка по шкале Апгар среди детей исследуемой группы в 80% случаев была в пределах 4-7; причем 35% детей этой группы после рождения находились на искусственной вентиляции легких (ИВЛ). У детей контрольной группы в 95% случаев оценка находилась в пределах 8-9 баллов.

Средняя масса при рождении в исследуемой группе составила 2449 граммов. 60% детей данной группы родились с массой менее 2500 граммов, причем у одного ребенка выборки вес при рождении составил менее 1000 граммов. Тогда как в группе контроля она составила 3378 граммов. Средняя длина тела в исследуемой группе составила 47 см, в группе контроля 51,6 см.

К моменту наблюдения, при оценке физического развития очень низкий уровень и массы тела, и роста с индексом массы тела в пределах возрастной нормы отмечался в 15% случаев; крайне низкий вес в сочетании с нормальным ростом отмечался в 10% случаев; недостаток массы тела наблюдался в 25% случаев; избыток массы тела отмечался в 20% случаев; ожирение наблюдалось в 5% случаев. Нормальный уровень физического развития отмечался лишь в 25% случаев.

В ходе проведенной работы было также выяснено, что с патологией, связанной с ранним органическим поражением ЦНС, зачастую сочетаются определенные патологии других систем. Наиболее часто они связаны с опорно-двигательным и зрительным аппаратами. Среди них: плосковальгусная деформация стоп, нейрогенные контрактуры (наиболее часто голеностопного сустава), косоглазие, нистагм, ретинопатия, нарушение осанки в нескольких плоскостях, укорочение конечностей. Также отмечались дизартрия и анартрия, судорожный синдром, эмоционально-лабильное расстройство личности, белково-энергетическая недостаточность 1-2 степени, избыточный вес и ожирения, нейросенсорная тугоухость.

Среди детей исследуемой группы все своевременно проходили реабилитацию, 90% получали паллиативную помощь. К наиболее важным элементам реабилитации детей-инвалидов с патологией ЦНС относятся: строго индивидуальная и регулярная программа лечебной физической культуры с растяжкой, снятием напряжения с

мышц, устранением судорог, развитием мышечной силы; ортопедические оперативные вмешательства (устранение контрактур, сухо-жильно-мышечная пластика); логопедическая и психологическая работа; симптоматическая медикаментозная терапия: функциональная нейрохирургия (при наличии серьезных показаний, зачастую в возрасте до года); систематические консультации врача-невролога, ортопеда, а также участкового врача-педиатра.

**Заключение.** Особенности биологического анамнеза имеют решающее значение в развитии патологии 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 связи с высокой частотой (75%) отклонений в физическом развитии детей данной группы требуется повышенный контроль за организацией их рационального питания, начиная с первого года жизни.

Дети-инвалиды данной группы, кроме невролога, нуждаются в комплексном наблюдении специалистов, в особенности ортопедов и офтальмологов.

Дети исследуемой группы особенно нуждаются в своевременной систематической реабилитации, а также в паллиативной помощи.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликована 1 статья в сборниках материалов, 1 тезис доклада, получено акт внедрения в образовательный процесс кафедры пропедевтики детских болезней УО «Белорусский государственный медицинский университет», актов внедрения в работу отделения медицинской реабилитации УЗ «10 Городская детская клиническая поликлиника».

#### Литература

1. Статистический портал о детях [Электронный ресурс] // Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://childrenportal.belstat.gov.by>. – Дата доступа: 08.06.2023.
2. Сычева, М. А. Органические поражения головного мозга : учеб. пособие / М. А. Сычева, И. Г. Сергеева, А. А. Тулупов. – Редакционно-издательский центр НГУ, 2015. – 32 с.
3. Логинов, В. Г. Перинатальные поражения и аномалии развития нервной системы : учеб.-метод. пособие / В. Г. Логинов, А. С. Федулов, И. А. Логинова. – Минск : БГМУ, 2010. – 80 с.
4. Бадалян, Л. О. Руководство по неврологии раннего детского возраста / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, Н. М. Всевожская. – Киев : Здоров'я, 1980. – 527 с.
5. Семенова, Е. В. Реабилитация детей с ДЦП: обзор современных подходов в помощь реабилитационным центрам / Е. В. Семенова, Е. В. Ключкова, А. Е. Коршикова-Морозова [и др.]. – М. : Лепта Книга, 2018. – 584 с