

Жевнеронк И.В.<sup>1</sup>, Шалькевич Л.В.<sup>1</sup>, Сташков А.К.<sup>2</sup>, Яковлев А.Н.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

<sup>2</sup> Минский городской центр медицинской реабилитации детей  
с психоневрологическими заболеваниями, Минск, Беларусь

## Характер и структура болевого синдрома у детей с нервно-мышечной патологией

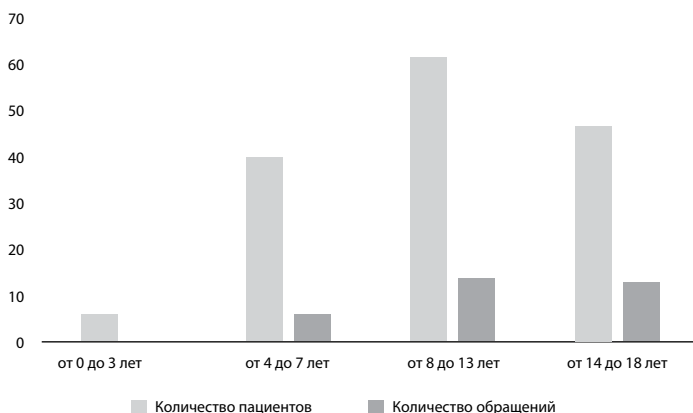
**Введение.** В настоящее время в неврологической практике особое внимание сосредоточено на детях с нервно-мышечной патологией (НМП). К характерным клиническим проявлениям для данной группы относятся снижение мышечной силы, ограничение двигательной активности, быстрая утомляемость и длительный период восстановления после нагрузок. Кроме того, болевой синдром также существенно снижает качество жизни пациентов. Диагностическая задача усложняется тем, что дети часто не способны четко разграничить ощущение слабости и боли из-за ограниченных аналитических возможностей и индивидуальных особенностей восприятия.

**Цель.** Проанализировать анамнестические данные пациентов от 0 до 18 лет с нервно-мышечными заболеваниями, проходивших курсы активной реабилитации в условиях стационара с обеспечением динамического мониторинга их состояния.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ медицинских карт детей с нервно-мышечными заболеваниями, проходивших лечение в УЗ «Минский городской центр медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями» (УЗ «МГЦМР») в период с 01 января 2020 г. по 31 декабря 2024 г.

**Результаты.** За отчетный период многократные курсы реабилитации прошли 155 пациентов с НМП. Пациенты мужского пола составили 105 человек (67,74%), женского пола – 50 человек (32,26%) соответственно. Болевой синдром различного характера отмечен у 33 детей (22%). Возрастная структура пациентов с НМП представлена на диаграмме, на которой также проанализирована корреляция частоты обращений по поводу болевого синдрома с возрастными группами.

Как видно из диаграммы, возраст пациентов сгруппирован согласно распространенным критериям оценки жизнедеятельности: 0–3 года, 4–7 лет, 8–13 лет и 14–18 лет. Частота обращений по поводу болевого синдрома распределилась следующим образом: 4–7 лет – 18,18%; 8–13 лет – 42,42%; 14–18 лет – 39,4%. Данные результаты обусловлены особенностями восприятия боли в разные возрастные периоды: с 4–7 лет у детей появляется начальное осознание дискомфорта; максимальное количество обращений в группе 8–13 лет как с наибольшей численностью пациентов в данной категории, так с сформировавшимся пониманием



**Возрастная структура детей с НМП, частота обращений по поводу болевого синдрома в зависимости от возраста пациента в УЗ «МГЦМР» с 01.01.2020 по 31.12.2024**

собственных ощущений; снижение частоты обращений в возрастной группе 14–18 лет, несмотря на меньшее число пациентов, вероятно, обусловлено большей терпимостью к боли и нежеланием открыто выражать болезненные ощущения. При сопоставимых численностях пациентов в группах наблюдается прогрессирующая тенденция к росту осознания боли с возрастом, приближающемуся к взрослому уровню в группе 14–18 лет.

Структура болевого синдрома имела следующий вид: соматический компонент выявлен у 28 пациентов (84,84%), невропатический – у 4 (12,12%), смешанный тип боли – у 1 пациента (3,04%). По локализации болевых ощущений: нижние конечности (колени, голени / икроножные мышцы, стопы) беспокоили 24 из 33 пациентов, верхние конечности (плечи, локти, лучезапястные суставы) – 2 пациента; боль одновременно в верхних и нижних конечностях у 5 пациентов. Отдельно боли в области спины испытывали 2 пациента. В процессе анализа историй болезни выявлена закономерность, что с уменьшением возраста пациенты более обобщенно описывают болевые ощущения и испытывают трудности с точным определением локализации в конкретных сегментах тела.

**Выводы:**

1. Болевой синдром выявлен почти у четверти пациентов с нервно-мышечной патологией, что подчеркивает необходимость включения эффективного контроля боли в комплексную терапию данной группы заболеваний.
2. У детей младшего возраста затруднена дифференциация болевых ощущений и симптомов усталости, что требует от медицинских специалистов более

Тезисы VI Российско-Белорусской научно-практической конференции  
«Лечение боли без границ»

---

внимательного и индивидуального подхода, включая использование дополнительных методов опроса и синонимичных формулировок для установления точного характера боли у пациента.

3. С возрастом у пациентов с нервно-мышечными патологиями увеличивается частота жалоб на боль, что в первую очередь связано с развитием способности к дифференциации болевых ощущений и усталости, а также с улучшением навыков локализации боли; однако данный эффект справедлив при отсутствии развития вторичных (например, ортопедических) осложнений.
-

Международный научно-практический журнал

# НЕВРОЛОГИЯ и нейрохирургия

2025, том 15, № 3. Электронное приложение

Восточная  
Европа

Neurology and Neurosurgery Eastern Europe

International Scientific Journal 2025 Volume 15 Number 3 Electronic Supplement



Марта Навасардян и Евгений Гриб в балете «Диезы и бемоли».  
Хореография Евгения Гриба, музыка Саши Пушкина.  
Сцена Национальной оперы «Эстония», май 2025 года.

Тезисы VI Российско-Белорусской  
научно-практической конференции

## «ЛЕЧЕНИЕ БОЛИ БЕЗ ГРАНИЦ»

Минск, 31 октября 2025 года

ISSN 2226-0838 (Print)

ISSN 2414-3588 (Online)



9 772226 083006



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
ИЗДАНИЯ