

Детский церебральный паралич и факторы риска его возникновения

Зилола Фархадовна Мавлянова
Малика Шавкатовна Ибрагимова
Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В статье приведены результаты изучения факторов риска развития детского церебрального паралича у 87 пациентов, средний возраст которых составил $8,79 \pm 0,49$ лет, из них мальчиков - 47(54,1%), девочек - 40(45,9%). Согласно полученным данным среди пренатальных факторов наиболее часто встречался тяжелый токсикоз у матери - 40,2%; интранатальных - родовая травма - 65,5%; постнатальных - наличие неонатальных судорог - 70,1%.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, факторы риска

Cerebral palsy and risk factors for its occurrence

Zilola Farhadovna Mavlyanova
Malika Shavkatovna Ibragimova
Samarkand State Medical University

Abstract: The article presents the results of studying the risk factors for the development of cerebral palsy in 87 patients, whose average age was 8.79 ± 0.49 years, of which 47 (54.1%) boys, 40 (45.9%) girls). According to the data obtained, among the prenatal factors, the most common was severe toxicosis in the mother - 40.2%; intranatal - birth trauma - 65.5%; postnatal - the presence of neonatal convulsions - 70.1%.

Keywords: cerebral palsy, risk factors

Актуальность. Одним из наиболее распространенных заболеваний, имеющих мультифакториальную этиологию и сложный патогенез, в основе которых лежит нейромоторное расстройство, оказывающее влияние на двигательную функцию, мышечный тонус и осанку, является детский церебральный паралич (ДЦП).

Согласно статистике, заболеваемость от этой патологии составляет 1,88 случая на 1000 детей [4,6,8]. По мировой статистике число больных детей с

ДЦП составляет 1,7-7 на 1000 здоровых, в России эти цифра колеблется в пределах 2,5-5,9, в Узбекистане - 2,2-3,5‰.

ДЦП включает в себя группу постоянных нарушений движения и осанки, вызывающих ограничение активности, которые объясняются не прогрессирующими нарушениями, возникающими в развивающемся или незрелом мозге плода. При этом двигательные расстройства при ДЦП часто сопровождаются нарушениями чувствительности, восприятия, познания, общения и поведения, эпилепсией и развитием вторичных проблем, связанных с патологией опорно-двигательного аппарата [1,2,7].

Актуальность проблемы ДЦП обусловлена быстро увеличивающейся распространенностью и социальной значимостью заболевания, которое впоследствии приводит к тяжелой инвалидизации. В связи с этим проведение научных изысканий в этом направлении, поиск и проведение комплексных программ систематического лечения позволят снизить степень инвалидизации детей и повысить их качество жизни [3,10,11].

Известно, что социально-экономическое состояние семей играет большое значение, в формировании здоровья детей. Прогноз особенностей развития и здоровья детей необходимо изучать с целью поиска возможных повреждающих воздействий и факторов риска, имеющих значение при формировании и становлении функциональной активности нервной системы плода, новорожденного, особенно в первом триместре его жизни.

Факторы риска необходимо изучать так как, в постнатальном периоде нервная система продолжает развиваться с организацией работы нервных клеток и миелинизацией аксонов, играющих важную роль при формировании моторных функций, способностей к активным сознательным движениям, становлению вертикализации и равновесия тела, психоэмоциональных реакций, а также происходит активное развитие первой и второй сигнальных систем [9,12].

Цель исследования: Изучить причинные факторы риска развития ДЦП среди больных детей с верифицированным диагнозом различной степени тяжести.

Материал и методы: В настоящее исследование включены данные, полученные из историй болезни 87 пациентов, с подтвержденным диагнозом ДЦП спастической формы. Возраст больных составил 2-18 лет, средний возраст $8,79 \pm 0,49$ лет, из них мальчиков - 47(54,1%), девочек - 40(45,9%), диагноз ДЦП подтвержден данными анамнеза и медицинской документации (амбулаторной карты, истории болезни, выписки из стационара). Для участия пациентов в исследовании было получено информированное согласие родителей. Из

исследования были исключены пациенты с наличием грубых когнитивных дисфункций, контакт с которыми был затруднен.

По МКБ-10 пациенты были разделены на следующие клинические типы: спастическая диплегия - 27 (27,6%), спастическая тетраплегия - 31 (35,6%), детская гемиплегия - 32 (36,7%).

В зависимости от возраста пациенты распределялись следующим образом: 2-4 года - 11(12,6%); 4-6 лет - 19 (21,8%); 6-12 лет - 27 (31,0%); 12-18 лет - 30 (34,5%) (рис. 2).

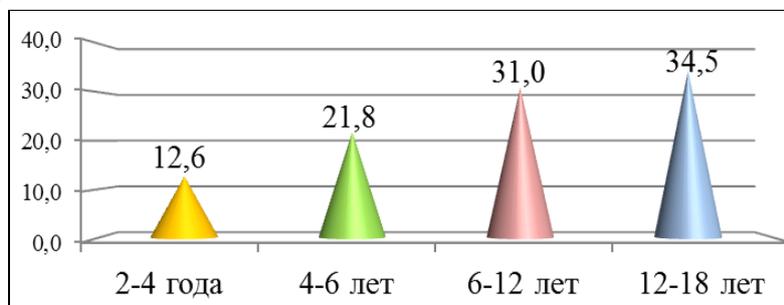


Рисунок 2. Распределение больных по возрасту

Клиническая часть исследования включала в себя изучение анамнестических данных с выявлением факторов риска и клиническую оценку двигательных навыков по шкале GMFCS.

Результаты исследования. Среди факторов риска основными этиологическими причинами, как отмечено рядом исследователей, являются недоношенность, энцефалопатия, неонатальные судороги, неонатальный или постнатальный инсульт, многоплодная беременность, постнатальные инфекции и постнатальная хирургия [7,10,19]. Эти этиологические признаки связаны с наличием заболеваний матери. Чем старше возраст, тем больше различных патологий: TORCH - инфекций, гепатиты, бактериальные, грибковые и др.; соматические заболевания: сердечно-сосудистые, гематологические, почечные, печеночные; эндокринные патологии: сахарный диабет, гипер- или гипопункция щитовидной железы, дисфункция яичников, заболевания надпочечников, гипофиза; гинекологические нарушения: наличия воспалительных заболеваний матки и придатков, генитальный инфантилизм [13].

Как показали исследования - в основной группе в развитии ДЦП значительная роль принадлежала пре-, интра- и постнатальным факторам риска. Из пренатальных факторов наиболее часто встречался тяжелый токсикоз у матери - 40,2%, недоношенность плода - 35,6%, гестационный возраст меньше 36 недель - 31,0%, низкий вес при рождении - 28,7%, наличие TORCH-инфекции - 26,4%, фетоплацентарная недостаточность - 25,3%; среди заболеваний матери у 12,6% встречался гипертиреоз, в 10,3% - кровотечения во

время беременности, по-всей видимости, обусловленные наличием эндокринной и гинекологической патологии.

Среди интранатальных факторов в группе исследования наиболее часто встречались: родовая травма - 65,5%, асфиксия плода - 47,1%, преждевременный разрыв плодных оболочек - 35,6%, продолжительные тяжелые роды - 9,2%. Основное патологическое воздействие факторов риска в этом периоде связывают с характерными нарушениями созревания и дифференцировки нервных клеток - сенсорных, моторных, дендритных с формированием синаптических контактов. Эти процессы обуславливают возникновение повреждений, приводящих к задержке умственного развития, судорогам, гемorragиям, гидроцефалии. Нарушение процессов миелинизации в ретикулярной формации головного мозга вызывает дезорганизацию кортикальных и спинальных связей, что тормозит в свою очередь становление моторных навыков, изменяя подкорковые стволые взаимодействия в коре [11].

Постнатальные факторы в основной группе исследования у большинства пациентов характеризовались наличием неонатальных судорог - 70,1%, коагулопатий - 48,2%, при этом у большинства детей после рождения проводилась ИВЛ - 33,3%, отмечался высокий уровень билирубина - у 43,6% (рис. 2).

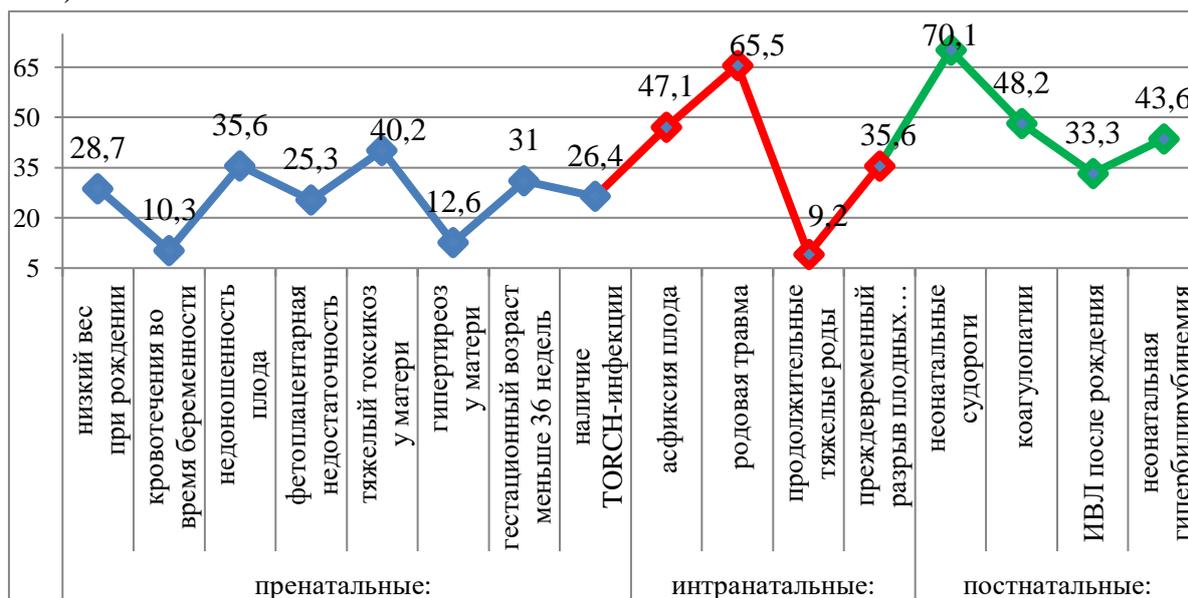


Рисунок 2. Факторы риска возникновения ДЦП

Наличие выявленных факторов риска могут привести к незрелости и окончательному формированию нервной системы ребёнка, которые предрасполагают к механическим травматизациям головного мозга, шейного и грудного отделов спинного мозга в период отягощённых родов.

Таким образом, точная и всесторонняя оценка с учетом вышеуказанных факторов риска возможных поражений нервной системы позволит на основе

правильного сбора анамнеза установить правильный диагноз ДЦП своевременно, на ранних этапах его формирования, что позволит начать применение эффективных методов реабилитации, для достижения определенных успехов в лечении.

Использованна литература

1. Алексеева Г. Ю., Шоломов И. И. Оценка факторов риска, участвующих в развитии ДЦП у детей-инвалидов // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 7. – №. 2. – С. 446-450

2. Данилова М. А., Бронников В. А., Залазаева Е. А. Влияние перинатальных факторов риска на формирование зубочелюстных и речевых нарушений у детей с церебральным параличом // Вятский медицинский вестник. – 2017. – №. 2 (54). – С. 88-92

3. Колчина А.Г. Семья как фактор социокультурной интеграции ребенка с церебральным параличом. // Социокультурная интеграция и специальное образование. – 2015. – С. 49-56

4. Мавлянова З.Ф. Нутритивный статус детей с церебральным параличом. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2021. – №. 1 (185). – С. 82-88.

5. Мавлянова З. НАРУШЕНИЯ ПИТАНИЯ В ГЕНЕЗЕ НУТРИТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ //InterConf. – 2020.

6. Помыткина Т., Мавлянова З. Медико-психологическая реабилитация: критерии и методы организации, факторы, влияющие на процесс восстановления больных коронавирусной инфекцией (ОБЗОР). // Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 30-34

7. Ткаченко Е.С. и др. Детский церебральный паралич: состояние изученности проблемы (обзор) // Мать и дитя в Кузбассе. – 2019. – №. 2. – С. 4-8.

8. Шарипова М. Особенности социальной адаптации детей с детским церебральным параличом. // Центральноазиатский исследовательский журнал междисциплинарных исследований. – 2021. – №. Conference TSPU. – С. 698-705.

9. Abd Elmagid D.S., Magdy H. Evaluation of risk factors for cerebral palsy. // Egypt J Neurol Psychiatry Neurosurg 2021; 57, 13.

10. Chen D., Huang M., Yin Y., Gui D., Gu Y., Zhuang T., Chen C., Huo K. Risk factors of cerebral palsy in children: a systematic review and meta-analysis. // Transl Pediatr. 2022 Apr;11(4):556-564. doi: 10.21037/tp-22-78.

12. Ichizuka K., Toyokawa S., Ikenoue T., et al. Risk factors for cerebral palsy in neonates due to placental abruption. // J Obstet Gynaecol Res 2021;47:159-66

12. Mavlyanova Z. F. Nutritional status and its condition in patients with cerebral palsy //Problems of biology and medicine. – 2019. – №. 4. – С. 216-222.

13. Anatolevna K. O., Akbarovna A. M., Mamasharifovich M. S. Zhalolitdinova Shaxnoza Akbarzhon kizi, & Ibragimova Leyla Ilxomovna.(2022). the influence of risk factors on the development of cerebral strokes in children. open access repository, 8 (04), 179–182.