СОСТОЯНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ И ХАРАКТЕР АНАМНЕСТИЧЕСКОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ НЕЙРОТОКСИКОЗ

© Абдуллаева Маъмура Нурбаевна, Азимова Нодира Мирваситовна, Абдуллаева Манзура Нурбаевна

ТашПМИ, кафедра Неврологии, детской неврологии и медицинской генетики, 100140 г. Ташкент, ул. Богишамол, д.223. E-mail: p_serenity@mail.ru

Ключевые слова: нейротоксикоз, судорожный синдром, нарушения сознания, энцефалопатия.

Актуальность. Нейротоксикоз — комплекс неврологических расстройств, сопровождающихся нарушением функции многих органов и систем, возникающий в ответ на действие токсинов и нейротропных ядов, системными расстройствами кровообращения головного мозга и характеризуется различными степенями нарушения сознания. Он сопровождается гипоксией, отеком и набуханием мозга с нарушением жизненно важных функций. Степень и динамика угнетения сознания является важнейшим критерием для оценки тяжести нейротоксикоза.

Цель исследования. Изучить характер клинико-неврологического и анамнестического показателя больных с нейротоксикозом.

Материалы и методы.исследования. Обследовано 25 детей от 6 месяцев до 3лет, перенесших нейротоксикоз на фоне соматического заболевания, находящихся на стационарном лечении в ГКДБ 3№. План обследования каждого ребенка состоял из подробного сбора анамнеза, акушерского анамнеза матери для выявления факторов риска развития заболевания и косвенных проявлений патологического состояния, исследования неврологического статуса. Была проведена количественная оценка возрастного развития (адаптированы метод Л.Т. Журбы, Е.М. Мастюковой)

Результаты исследования. При изучении количественной оценки возрастного развития (адаптированный метод Л.Т. Журбы, Е.М. Мастюковой) было установлено, что дети исследуемой группы набрали 5,8±0,1 балла. С учетом того что оптимальная оценка возрастного развития соответствует 9 баллам, что подтверждает ту или иную степень отставания. Состояние обследуемых детей характеризовалось неблагоприятным прогрессирующим течением с нарушением адаптации со стороны центральной нервной системы, сопровождалось дыхательными расстройствами, нарушениями со стороны сердечно-сосудистой системы, судорожным синдромом, по поводу чего дети были переведены в отделение реанимации и интенсивной терапии.

Выводы. У детей без перинатальной патологии ЦНС в анамнезе нейротоксикоз был легкой- и среднетяжелой степени. В 65,8% случаев клиническая картина была представлена всеми симптомами и синдромами в несколько стертой форме. В основном встречались очаговые неврологическое симптоматика. В 34,2% случаев у детейс перинатальным поражением степень нейротоксикоза было диагностировано тяжелым и крайне тяжелым течением.

Список использованной литературы:

1. Заболевания нервной системы у детей. В 2-х т./ Под ред. Ж.Айкарди и др.: перевод с англ.-М.:Издательство Панфилова: БИНОМ, 2013. 1036 с.
2. Петрухин А. С. Неврология детского возраста / под ред. А. С. Петрухин. — М: Медицина, 2004. 784 с.
3. Аграновский М.Л., Мадьярова Б.У. Факторы риска развития психических расстройств у детей. Практические рекомендации: — Андижан, 2002. 7с.
4. Азимова Х.М. Задержка психомоторного развития детей раннего возраста // Неврология. Т., 2006. — №4. С. 56–57.
5. Аронскинд Е.В., Уфимцева Л.А., Курова Э.Г. Состояние здоровья детей, перенёсших критические состояния в периоде новорожденности // Педиатрия, 2004. 245с.