

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ИНСУЛЬТА НАПРИМЕРЕ Г. ШЫМКЕНТ

На основе этой работы было проведено ретроспективное исследование 15 детей с перинатальным ударом 2014 года для лечения в отделении неонатальной патологии ОДБ Шымкент.

Ключевые слова: перинатальный инсульт, паренхиматозное кровоизлияние, субарахноидальное кровоизлияние, внутрижелудочковое кровоизлияние

Актуальность темы. Инсульт — острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), проявляющееся внезапным (в течение нескольких минут или часов) развитием очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматики, которая сохраняется более 24 ч или приводит к смерти больного в более короткий срок [1]. Актуальность изучения инсультов у детей связана с тем, что в отличие от взрослого ребенок, перенесший инсульт, вынужден развиваться на фоне сформировавшихся неврологических осложнений, а обеспечение потребностей такого ребенка (как медицинских, так и образовательных) весьма дорогостоящее. В некоторых странах отмечается тенденция к росту заболеваемости инсультом у детей. В настоящее время заболеваемость составляет 2—3 случая на 100 000 детей в год (у взрослых — от 1 до 5 случаев на 1000 населения в год) [2]. В США заболеваемость инсультом у детей до 1 года составляет 7,8 случая на 100 000, от 1 года до 18 лет — 2—3 случая на 100 000 [3]. Распространенность Г.И. составляет 2,9 на 100 000 детей в год, ИИ — 7,8 на 100 000 детей в год; 40% всех инсультов развивается у детей в возрасте до 1 года [4]. Общая смертность от детских инсультов в среднем составляет 12%; средний риск повторного инсульта — около 20% [5].

Установление причин острых нарушений мозгового кровообращения в детском возрасте вызывает значительные затруднения, поэтому инсульты у детей в 20-30% случаев проходят под разнообразными ошибочными диагнозами, а в случае установленного диагноза не всегда удается выяснить причину возникновения инсульта, что негативно отражается на тяжести течения, прогнозе и искажает эпидемиологические показатели [3,6]. Эпидемиологические исследования, проведенные во многих странах за последние 10 лет, показали значительный разброс в распространенности и заболеваемости инсультом среди детского населения. В Казахстане были опубликованы результаты научного исследования Лепесовой М.М., Ибатовой С.С (2006-2008), показавшие, что частота инсультов у детей в структуре перинатальной патологии составила 12,7%, общее число детских инсультов по г.Алматы за период с 2000 по 2006 гг. - 188 случаев. В то же время, ретроспективное исследование, проведенное в Сингапуре (1999 - 2006) выявило всего 26 случаев инсультов у детей. По данным разных авторов летальность при геморрагических и ишемических инсультах у детей составляет от 7 до 28%, общая смертность - 0,6 случаев на 100 тыс. детей в год [3,6,7]. Исходами инсультов, перенесенных в раннем детском возрасте, являются задержки психомоторного и психоречевого развития, грубые двигательные дефекты, симптоматическая эпилепсия [2,4,5,8]. Тяжесть исходов детских инсультов обусловлена реализацией заболевания в важнейший, с точки зрения онтогенеза, период развития ребенка. Результаты научных исследований, проведенных в рамках Научно-технической программы по снижению детской неврологической инвалидности (2006-2008), демонстрируют наибольшую заболеваемость инсультом у детей первого месяца жизни (перинатальный инсульт), в среднем, составившем 26,7%.

Цель исследования: изучение клинических особенностей перинатального инсульта на примере ОДБ г Шымкент.

Материалы и методы исследования: На основе настоящей работы положен ретроспективное изучение 15 детей с перинатальным инсультом находившихся 2014 году на лечение в отделение патологии новорожденных ОДБ г Шымкент.

Нозологические формы перинатального инсульта представлены следующим образом: паренхиматозные (66,6%), субарахноидальные(6,6%) и смешанные(13,3%) и внутрижелудочковые (13,3%). По гендерным признакам мальчики 73,3% и девочки 26,7%.

Исследование проведена методом ретроспективного анализа анамнестических данных с определением возраста развития инсульта, особенности клинических проявления и трапии в острый период. Изучены особенности клинического течения и методы лечения в острый период. Неврологический осмотр детей в остром периоде проведен по классической методике [10]. Анализ компьютерного томографического снимок включал оценку состояние белого, серого вещества, ликворной системы головного мозга по качественным характеристикам.

Результаты исследования: анализ анамнестических данных пациентов выявил возраст развития перинатального инсульта в группе : ранний неонатальный период и поздний неонатальный период.

При развитии клинических симптомов отмечено: судороги (13%), рвота 40% отказ от груди 53,3% выбухающий большой родничок 20% и синдром угнетения сознания 53,3% апноэ 6,6%, беспокойство 6,6%. Во всех случаях отмечается госпитализация с первых дней заболевания. Данный контингент детей в острейшем периоде заболевание получили консервативное лечение. Из них 3 новорожденных с летальным исходом (20%) . Наши исследование выявили такие факторы риска развития острых нарушений мозгового кровообращения у новорожденных в пре и перинатальном периоде, как угроза прерывания беременности 3 (20%), нарушение фетоплацентарного кровообращения 2 (13,3%), хроническая внутриутробная гипоксия плода 5 (33,3%), преждевременные роды 2(13,3%), ранние излитие околоплодных вод 3(20%). Полученные данные подтвердили что перинатальный инсульт между 28 недели гестационного периода и первого месяца жизни ребенка.

Выводы: структуре перинатального инсульта у данных детей преобладает признаки общей опасности (по интегрированному ведению болезней детского возраста) , а также большой процент летального исхода(20%) что указывает на высокую социальную значимость перинатального инсульта. Несмотря на большое количество исследований данной патологии перинатальный инсульт является, инвалидизирующим заболеванием, что требует

дальнейшего улучшения в сфере диагностики и лечения, и комплексной реабилитации. Ретроспективное исследование клинических особенностей перинатального инсульта на примере г. Шымкент иной раз доказывает его значимость в перинатальной смертности.

Ключевые слова: перинатальный инсульт, паренхиматозное кровоизлияние, субарахноидальное кровоизлияние, внутрижелудочковое кровоизлияние

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Диагностика и лечение инсульта у детей: учебное пособие. – М.: 2008. – 61 с.
- 2 Евтушенко С.К. Инсульты у детей (клиника, диагностика, лечение). Метод. рекомендации, утвержденные МЗ Украины. – Киев: 2000. – 35 с.
- 3 Зыков В.П., Черкесов В.Г., Степанищев И.Л., Комаров И.Б., Семенова О.И. Популяционное исследование церебрального инсульта у детей в Москве // Альманах клинической медицины. – М.: 2005. – Т.8, Ч.3. – С. 5-9.
- 4 Ибатова С.С. Клинико-функциональные особенности инсультов у детей: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук – Алматы, 2008. – 28 с.
- 5 Чучин М.Ю. Ишемический инсульт в детском возрасте // Инсульт. – 2004. - №11. - С. 27-37.
- 6 Lynch J.K., Deborah G.H., de Veber G. Report of the National Institute of Neurological Disorders and Stroke Workshop on Perinatal and Childhood // Stroke. Pediatrics. – 2002. - №109. – P. 116-123.
- 7 Fugate S., Roos K.L., Stroke associated with infections including immunizations // Semin Cerebrovasc Dis Stroke. – 2001. - №1. – P. 240-248.
- 8 Fullerton H.J., Chetkovich D.M., Wu Y.W. et al. Deaths from stroke in US children, 1979 to 1998 // Neurology. – 2002. – Vol. 59. – P. 34-39.
- 9 Keidan I., Shahar E., Barzilay Z. et al. Predictors of outcome of stroke in infants and children based on clinical data and radiologic correlates // Acta Paediatr. – 1994. – Vol. 83. – P. 762-765.
- 10 Golomb M.R., MacGregor D.L., Domi T. et al. Presumed pre- or perinatal arterial ischemic stroke risk factors and outcomes // Ann Neurol. – 2001. - №50. – P. 45-59.

Г.К. Жайназарова, Г.О. Шойбекова

Х.А. Ясауи Халықаралық қазақ түрік университеті

ПЕРИНАТАЛЬДІ ИНСУЛЬТТИҢ ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫ НЕГІЗІНДЕГІ КЛИНИКАЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Түйін: Осы жұмыстың негізінде Шымкент қаласындағы Облыстық балалар клиникалық ауруханасының жаңа туылған нәрестелер патологиясы бөлімшесінде 2014 жылы перинатальды инсультпен ем алған 15 баланы ретроспективті зерттеу жүргізілді.

Түйінді сөздер: перинатальді инсульт, субарахноидальді қанқұйылу, паренхиматозды қанқұйылу, қарыншаішілік қанқұйылу

G.K. Jainazarova, G.O. Shoibekova

International Kazakh-Turkish University named after Kh.A. Yasavi

CLINICAL PECULIARITIES OF PERINATAL INSULT FOR EXAMPLE SHYMKENT C.

Resume: On the basis of this work, a retrospective study of 15 children with a perinatal stroke of 2014 for treatment in the department of neonatal pathology of ODB Shymkent was made.

Keywords: perinatal stroke, parenchymal hemorrhage, subarachnoid hemorrhage, intraventricular hemorrhage