



# ПРОГРАММА РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ



Галактионова Мария Алексеевна

Научные руководители: Н.В. Фукалова, Г. В. Селютина

Фармацевтический колледж Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск

## Аннотация

Перинатальная гипоксия-ишемия – наиболее частая причина неврологических заболеваний, проявляющихся в неонатальном периоде, и влечет за собой высокий уровень инвалидизации, включая церебральный паралич, умственную отсталость и эпилепсию.

**Цель:** Сравнить эффективность различных курсов реабилитационных мероприятий у детей с перинатальной постгипоксической энцефалопатией и синдромом двигательных нарушений.

## Методы и материалы

Осуществлено наблюдение за 86 детьми (32 мальчика, 54 девочки) в возрасте от 2-х до 12-ти месяцев (средний возраст  $11 \pm 0,6$  мес.) с перинатальной постгипоксической энцефалопатией и с синдромом двигательных нарушений в восстановительном периоде.

Программа раннего вмешательства включала реабилитационную программу: на первичном приеме, совместно психолог и невролог или специальный педагог (специалистом по ранней коммуникации) и невролог, проводилась оценка основных умений ребенка, сравнивались результаты анкетирования по шкалам развития и визуального осмотра. Дети получали индивидуальные коррегирующие занятия с психологом; со специалистом по ранней коммуникации; занятия в группах «социализации», проводимых совместно медицинским специалистом (физическим терапевтом – физиореабилитологом) и немедицинским – психологом, в среднем 6 занятий на курс реабилитации.

## Результаты и обсуждение

**Результаты:** По данным анкетирования детей по шкалам KID-R до начала курса реабилитации, отставание в двигательном развитии было обнаружено у 15 детей (29,4%) I и 20 детей (57,1%) II группы. Регрессия синдрома двигательных нарушений после курса лечения отмечена у 27,5% детей в I группе, у детей II группы – в 54,3% случаев,  $p=0,01$ . Улучшение в виде увеличения объема движений, отсутствия скованности или вялого состояния у 21 (41,2%) и у 18 (51,4%) детей соответственно (диаграмма 1).

Улучшение сна было отмечено у 24 (47,1%) детей I группы и у 23 (65,7%) - II группы. Исчезновение тремора конечностей и подбородка после курса лечения было отмечено у 38 (74,5%) детей I группы и у 29 (82,9%) - II группы (табл. 1). Уменьшение эпизодов возбудимости, спонтанных вздрагиваний было выявлено у 29 (56,8%) детей I группы и у 18 (51,4%) детей II группы. 17,6% детей I группы, в группе II – в 25,7% ( $p<0,005$ ). Отставание в когнитивной сфере до курса реабилитации было у 17,6% детей I и 20% - II группы. Достоверное улучшение в речевом развитии зафиксировано при повторном осмотре у 45,5% детей I группы и в 50% во II группе ( $p<0,01$ ).

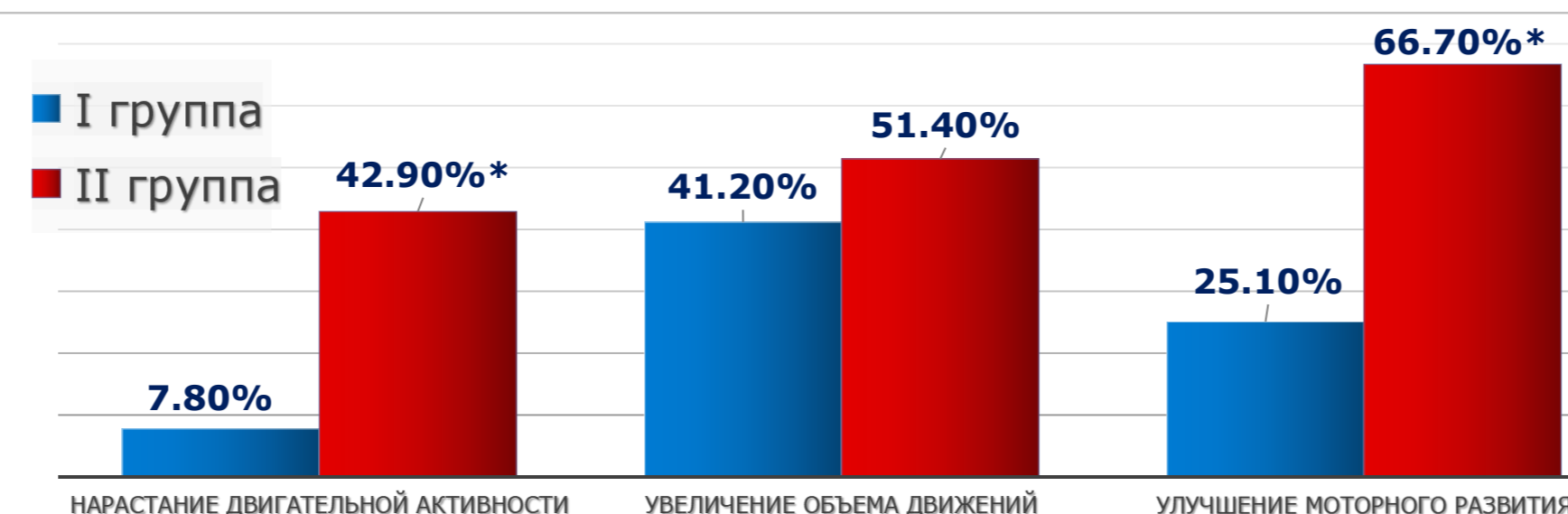


Диаграмма 1. Динамика синдрома двигательных нарушений у детей на фоне курса реабилитации

## Библиографический список

1. Широкова, В. И. Мониторинг диспансеризации детского населения: состояние и задачи по повышению его эффективности / В. И. Широкова, А. Д. Царегородцев, Б. А. Кобринский, Я. В. Воропаева // Российский педиатрический журнал. – 2009. – №4. – С.4-11.



**Традиционный курс восстановительного лечения составил 6 недель:** массаж общий (сегментарный, рефлекторный, по Монакову, точечный); форез лекарственных веществ; стимуляция слабых мышц синусоидальными модулированными токами; УВЧ-индуктотермия; иглорефлексотерапия; лечебное плавание; занятия с логопедом.

Таблица 1. Динамика симптомов перинатальной гипоксии у детей на фоне курса реабилитации

	Улучшение процессов сна	Исчезновение тремора	Уменьшение спонтанных вздрагиваний	Соответствие развития должносту щему
I группа	46,8%	74,3%	56,3%	22,2%
II группа	65,6%	84,2%	52,6%	45,7%

## Заключение

Детям с перинатальной постгипоксической энцефалопатией и синдромом двигательных нарушений в комплексе реабилитационных мероприятий показана помощь по методике раннего вмешательства наряду с традиционной программой восстановительной коррекции.

## Контакты

<Галактионова М.А.> Email: masha.gall2004@mail.ru  
<Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого>  
Вебсайт: krasgmu.ru Телефон: 89532733156