

- териалы межвузовской научно-практ. конф. — Киров: Изд-во ВятГГУ. — 2003. — С.102-106.
11. Кучма В.Р. Оценка риска влияния факторов окружающей среды на здоровье детей и подростков // Гигиена и санитария. — 2002. — № 6. — С.51-53.
 12. Мартинчик А.Н., Батурич А.К. Рост и масса тела детей России по данным поперечного исследования 1994-1996 гг. // Гигиена и санитария. — 2000. — № 1. — С.68-71.
 13. Морфология человека / Под. Ред. Б.А. Никитюка, В.П. Чтецова. — М.: МГУ, 1990. — 344 с.
 14. Пляскина И. В. Здоровье детей, обучающихся в школах нового вида // Гигиена и санитария. — 2000. — № 1. — С.62-64.
 15. Свинач Е.В., Циркин В.И., Трухина С.И. Помесячная скорость изменения антропометрических показателей у первоклассников // Образование в России: медико-психологический аспект. Материалы VII Всеросс. научно-практ. конф. — Калуга, 2002. — С.198-200.
 16. Свинач Е.В., Четверикова Е. В., Бусел Л.А., Тулякова О.В. и др. Влияние образовательной деятельности на ежемесячную скорость роста длины и массы тела первоклассников // Здоровье ребенка — здоровье нации: Сборник научных работ. — Киров: КГМА, 2006. — С.109-110.
 17. Стунеева Г.И., Кирюшин В.А., Цурган А.М. Здоровье и самочувствие детей в период обучения в школе // Гигиена и санитария. — 2000. — № 3. — С.45-46.
 18. Хорошева Т.А., Бурханов А.И. Влияние учебного процесса на физическое развитие учащихся начальных классов инновационных школ // Гигиена и санитария. — 2004. — № 4. — С.57-59.
 19. Юрчук О.А., Хлыбова С.В., Циркин В.И. Репродуктивная функция женщин, занимавшихся акробатикой // Успехи современного естествознания. — 2006. — № 9. — С.91-93.
 20. Kazakova Tz.; Lazarova E.; Yordanova L. Подкожная жировая ткань у детей в возрасте от 7 до 10 лет (лонгитудинальное исследование) // Scr. sci. med. — 1997. — С.38.
 21. Matjeka J. The testing of physical efficiency // Amer. J. Phys. Anthropol. — 1921. — Vol. 2, № 3. — P.25-38.
 22. Moreno A., Flea J., Mur de Frenne L. et al. Distribucion de la grasa en niños y adolescentes de ambos sexos // An. esp. pediat. — 1998. — № 2. — P.135-139.
 23. Schepper J., Vanneck J., Hofman B., Meirleir K. Study of the body fat mass and percentage in school children by near-infrared interactance // Acta med. auxol. — 1994. — № 2-3. — P.77-81.

© МАРУЕВА Н.А. — 2007

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Н.А. Маруева

(Читинская государственная медицинская академия, ректор — д.м.н., проф. А.В. Говорин, кафедрой нервных болезней, зав. — к.м.н., проф. Ю.А. Шишов; Областная детская клиническая больница г. Чита, гл. врач — В.В. Комаров)

Резюме. Исследованы факторы риска развития неонатальных судорог при перинатальных поражениях нервной системы периодов беременности и родов. Выявлено, что факторами риска формирования неонатальных судорог являются болезни мочевыделительной системы матери в период беременности, аномалии плаценты и пуповины, патология родовой деятельности. Зарегистрировано преобладание частоты нарушений в головном мозге у детей с неонатальными судорогами.

Ключевые слова: неонатальные судороги, перинатальные поражения нервной системы, болезни мочевыделительной системы, структурные нарушения головного мозга.

Среди эпилептических и судорожных синдромов детского возраста значительное внимание уделяется неонатальным судорогам (НС). Главную роль в прогнозе исходов НС играет не сам факт их наличия, сколько причины, их вызывающие [4]. Большинство авторов считает, что при неблагоприятном течении и прогнозе этиология НС складывается из выраженных внутриутробных нарушений, тяжелых родов и расстройств постнатального развития [2,3]. В 60% случаев НС ассоциируются с перинатальной гипоксией [1]. В случаях, когда мозг пострадал при гипоксически-ишемической энцефалопатии, создаются определенные предпосылки для усугубления нарушений при НС [4,5]. Целью настоящего исследования явилось изучение факторов риска (ФР) развития НС беременности и родов и влияния НС на формирование нарушений в головном мозге (по данным ультразвукового исследования) у детей с перинатальными поражениями нервной системы.

Материалы и методы

Исследованы дети с перинатальными поражениями нервной системы отделения патологии новорожденных Читинской областной детской клинической больницы за период 1996-2003 гг. Проанализированы данные акушерского анамнеза, течения перинатального периода у 300 детей (188 мальчиков и 112 девочек). Из общей выборки сформированы группы в зависимости от наличия НС. В основную группу вошел 151 новорожденный (97 мальчиков и 55 девочек) с НС при перинатальных поражениях нервной системы, в группу контроля — 149 детей (91 и 58 соответственно) с перинатальными поражениями без НС.

Больные в группах сопоставимы по сроку гестации, массе, оценке по шкале Апгар, полу. Характеристика НС осуществлялась в соответствии с классификацией J. Volpe (1977). Критериями исключения из групп наблюдения являлись дисметаболические и токсикометаболические нарушения функций центральной нервной системы (ЦНС). Выделены группы ФР возникновения НС: беременности, родов. К ФР беременности отнесены материнские (отягощенный акушерский анамнез (ОАА), соматическая патология матери, острое респираторно-вирусное заболевание (ОРВИ), угроза преждевременного прерывания беременности, гестоз), плод-материнские (задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР), плацентарные (аномалии плаценты и пуповины, хроническая фетоплацентарная недостаточность (ХФПН), изменение количественных характеристик околоплодных вод (ОПВ). К ФР родов — нарушение родовой деятельности, акушерское пособие, оперативное родоразрешение, аномалии положения плода, обвитие пуповины вокруг шеи, преждевременное излитие околоплодных вод (ПИОВ). Для проведения ультразвукового исследования головного мозга применяли аппарат Hitachi, EUB — 5500. Анализ статистической достоверности показателей между группами оценивался непараметрическими критериями Фишера и хи-квадрат.

Результаты и обсуждение

В 90,7% случаев в группе с НС беременность протекала неблагоприятно, в группе контроля — в 81,9% ($p<0,05$). В 1,8 раза чаще, чем в группе контроля (20,8%) женщины в основной группе имели в анамнезе аборт (37,1%), $p<0,005$. Анализ структуры соматической материнской патологии во время беременности выявил следующее: в основной группе преобладали болезни мочевыделительной системы (24,5%). В группе контроля

названная патология зарегистрирована в 14,8%, $p < 0,05$. Далее в основной группе по мере снижения частоты патологии болезни половой сферы и анемия беременных (по 19,9%), сердечно-сосудистая патология (17,2%). В группе контроля болезни половой сферы матерей выявлены в 22,8% случаев, анемия беременных — в 19,5% и патология сердечно-сосудистой системы — в 20,1%, $p > 0,05$.

В основной группе аномалии развития плаценты и пуповины встречались в 21,2% случаев, в группе контроля в 2,3 раза реже — в 9,4%, $p < 0,01$.

Патология течения родов обнаружена в основной группе реже (71,5%), чем в группе контроля (82,6%), $p < 0,05$. Нарушение родовой деятельности (41,7%), обвитие пуповины вокруг шеи (19,9%) преобладали в основной группе. В группе контроля данные расстройства обнаружены реже: 23,5 и 10,7% соответственно ($p < 0,005$ и $p < 0,05$ соответственно). Анализ частоты других ФР беременности и родов не выявил значимых отличий между исследуемыми группами.

Частота нарушений головного мозга у детей с НС (по данным ультразвукового исследования)

Структурные нарушения	Число случаев			
	основная группа (n=151)		контрольная группа (n=149)	
	абс.	%	абс.	%
Отек	133*	88,1	73	48,9
Кровоизлияния	55	36,4	39	26,2
Кисты	32	21,2	23	15,4
Расширение желудочковой системы и (или) САП	45**	29,8	23	15,4

Примечания: 1) n — число обследованных; 2) * — статистически значимое отличие $p < 0,001$; 3) ** — статистически значимое отличие $p < 0,005$.

Нарушения в головном мозге (по данным ультразвукового исследования) регистрировались преимуще-

ственно у больных с НС (90,7 %) по сравнению с контрольной группой (72,5%), $p < 0,001$. В основной группе преобладали эхографические признаки отека мозга, представленные перивентрикулярным отеком (ПВО) в 72,9%, общим отеком — в 39,1% случаев. В 31,5% в контрольной группе отмечался ПВО ($p < 0,001$), в 21,5% — общий отек ($p < 0,001$). Эхографические признаки кровоизлияния регистрировались в основной группе у 36,4%. Преимущественно обнаружены пери-интравентрикулярные кровоизлияния (29,8%), в 3,8 раза реже паренхиматозные (8,0%) и в 4,1 раза субарахноидальные кровоизлияния (САК) (7,3%). В группе контроля названные нарушения найдены у 24,2, 1,3 ($p < 0,025$) и 5,4% соответственно. В основной группе в 1,9 раза чаще выявлено расширение желудочковой системы мозга (21,9%) по сравнению с расширением субарахноидального пространства (САП) (11,3%). В группе контроля расширение желудочковой системы отмечено реже (15,4%), также как и увеличение САП (0,7%), $p < 0,001$.

В основной группе эхографические признаки кист головного мозга зарегистрированы в 21,2%, в группе контроля в 15,4%, $p > 0,05$ (табл. 1).

Таким образом, осложненное течение беременности (болезни мочевыделительной системы матери, аномалии плаценты и пуповины) и родов (нарушение родовой деятельности, обвитие пуповины вокруг шеи) могут являться ФР развития НС при перинатальных поражениях нервной системы.

Зарегистрированное преобладание частоты эхографических нарушений головного мозга (отека, паренхиматозных кровоизлияний, расширения САП) при НС может быть обусловлено усугублением повреждений головного мозга у детей с перинатальными поражениями нервной системы под влиянием НС.

RISK FACTORS OF NEONATAL SEIZURES DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH PERINATAL DISORDERS OF NERVOUS SYSTEM

N.A. Marueva
(Chita State Medical Academy)

Risk factors of neonatal seizures development in children with perinatal disorders of nervous system within periods of pregnancy and delivery have been investigated. It has been revealed that risk factors of neonatal seizures formation are of mother's urinary systems diseases during pregnancy, anomalies of placenta and umbilical cord, the pathology of patrimonial activity. Prevalence of frequency of cerebral impairment in children with neonatal seizures has been registered.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. — М.: Три-ада-Х, 2001. — 638 с.
2. Гомелла Т.Л. Неонатология. — М.: Медицина, 1995. — 640 с.
3. Михайлов А. Клиническое руководство по асфиксии плода и новорожденного. — СПб.: Петрополис, 2001. — 144 с.
4. Темин П.А., Никанорова М.Ю. Эпилепсия и судорожные синдромы у детей. — М.: Медицина, 1999. — 656 с.
5. Holmes G.L. Seizures of the developing brain: perhaps not so benign after all // Neurology. — 1998. — Vol. 21. — P.1231-1234.