

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Гайнанова А.М., Петрикова Ю.В., Хазилова Х.М.
Кировская государственная медицинская академия,
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель - доцент Пономарева Г.Л.
Зав. кафедрой - профессор Бейн Б.Н.

В последние годы отмечается значительный рост заболеваемости детского населения. Особое место среди заболеваний у детей занимают пре- и перинатальные поражения нервной системы, которые в настоящее время диагностируются у 85% доношенных и почти у 100% недоношенных детей (Барашнев Ю.И., 2002, Ефимова А.А. с соавт., 2002, Пальчик А.Б., 2002, Соколова О.Г., 2006). Перинатальные поражения ЦНС обеспечивают высокий процент неврологических расстройств, подчас значительно инвалидизирующих больных. В связи с этим, вопрос появления судорог у новорожденных и детей раннего возраста остается актуальным и в настоящее время. Целью настоящего исследования являлось изучение факторов риска, приводящих к появлению судорог у новорожденных и выявление особенностей судорожного синдрома в раннем возрасте. Исследование проводилось на базе ГЛПУ "Детская городская клиническая больница г. Кирова" (главный врач - В.А.Шнайдер). Были проанализированы истории болезни 614 детей, находящихся на лечении в отделении патологии новорожденных в 2006 году. Выявлено 40 пациентов (6,5% от всех госпитализированных) с судорожным синдромом, которые и были осмотрены. Из всех больных мальчики составляли 60% (24 из 40), девочки - 40% (16 из 40). Тщательно изучено течение беременности и родов матери у всех 40 новорожденных с судорожным синдромом. Обращает на себя внимание, что у 82,5% беременных выявлена угроза прерывания беременности - ранняя у 11 человек (27,5%), поздняя - у 22 женщин (55%). Настораживает высокий процент обнаружения хронических урогенитальных инфекций у будущих матерей - в 20% случаев. Кроме того, во время беременности у 35% женщин диагностирована анемия, у 20% - фетоплацентарная недостаточность и у 17,5% - маловодие. Значительную роль в проявлении судорожного синдрома играл возраст матери при первых родах (23 случая). Ранние первородящие (до 18 лет) составляли 7,5%, поздние первородящие (более 27 лет) - 17,5%, в общей сложности 25% женщин впервые родили в неблагоприятный возрастной период. У 60% беременных (24 человека) присутствовало наличие аборт в анамнезе. В родах у всех новорожденных выявлены признаки асфиксии - изменения шкалы Апгар отмечены в 100% случаев, из них тяжелая и среднетяжелая асфиксия выявлена у 30 больных (75% новорожденных с судорогами), а в реанимационных мероприятиях нуждались 18 больных (45%). Наличие асфиксии в родах у всех 40 младенцев подтверждено изменениями на НСГ. В клинической картине преобладали повторные тонико-клонические

судороги, развивающиеся в первые 7 дней жизни (82,5%). Лишь у 12,5% детей судороги наблюдались однократно. Таким образом, у большинства детей с судорожным синдромом, находящихся на лечении в отделении патологии новорожденных в 2006 году, этиологическим фактором развития судорог являлась церебральная ишемия, реже в сочетании с геморрагией. У всех женщин выявлена значительная патология беременности и родов, отягощенный акушерский анамнез. Для изучения катамнеза судорожного синдрома в этой же группе больных в дальнейшем планируется продолжение исследования.