

# СПОСОБ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСТГИПОКСИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ЦНС У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

*Чуйко З.А., Михайлова В.И., Стрелец Е.В.*

*БелМАПО, УЗ «Минская областная детская клиническая больница»,  
г. Минск, Республика Беларусь*

Резидуальные (пери- и интранатальные) постгипоксические поражения ЦНС являются основными «поставщиками» двигательных расстройств и задержки психомоторного развития.

Актуальным является поиск новых схем их ранней комплексной реабилитации.

Нами обследованы 15 пациентов в возрасте от 3 недель до 3 месяцев (3-4 недели - 5 больных, 1-2 месяца - 6, 2-3 месяца - 4) с последующим динамическим катamnестическим наблюдением до 6-месячного возраста. У всех пациентов в неонатальном периоде диагностирована гипоксически-ишемическая энцефалопатия средней степени тяжести. Превалирующим клиническим синдромом на первом месяце жизни был синдром общего угнетения ЦНС, а впоследствии - синдром двигательных расстройств в виде повышенного мышечного тонуса и задержки созревания детской моторики. С целью относительной унификации церебральных расстройств в группу наблюдения включены дети без клинических проявлений гипертензионно-гидроцефального синдрома.

При проведении УЗИ головного мозга у 4 детей выявлены небольшие перивентрикулярные кровоизлияния, которые затем трансформировались в кисты, у 2 больных отмечалась умеренная вентрикуломегалия, у 1 - врожденная порэнцефалическая киста размерами 1,5x2 см, у 1 - гипоксически-ишемические нарушения по кровотоку. Характер кист и выраженность вентрикуломегалии верифицированы рентгеновской компьютерной томографией.

Нашим выбором церебропротекторной терапии были 2 препарата, воздействующие на разные механизмы патогенеза гипоксии: актовегин, стимулирующий энергетический потенциал нейронов и процессы регенерации, а также эмоксипин - ликвидация оксидантного стресса, всегда сопутствующего гипоксии. Актовегин вводили в дозе 1,0, эмоксипин 1% - в дозе 0,2 мл на 1 кг массы тела (но не менее 1 мл на одно введение) внутримышечно. Инъекции этих препаратов чередовали (день - один препарат, день - другой). На курс - по 10 инъекций каждого.

После 1,5-месячного возраста использовали: парафиновые аппликации на конечности с последующей иглорефлексотерапией (по № 8-10 каждой из процедур), расслабляющий массаж, ЛФК.

Мы сознательно воздержались от электролечения с тем, чтобы не провоцировать повышение судорожной готовности мозга, которая после гипоксических поражений и так бывает повышенной. Выбор медикаментозной церебропротекции по этой причине исключал назначение пирацетама и энцефабола, которые могли спровоцировать судорожные припадки.

После выписки из стационара все дети получали длительный (1,5-2 месяца) курс лечения антигомотоксическим гомеопатическим препаратом Траумель С с его регенерирующим, вентонизирующим и иммуностимулирующим действием (по 3 капли внутрь 2 раза в день, разведенного водой, между кормлениями), а также расслабляющий массаж 10 дней каждого месяца. Динамический контрольный осмотр детей в 6-месячном возрасте показал, что развитие 14 (90,3 %) из них полностью соответствовало возрастной норме. У 1 ребёнка с врожденной порэнцефалической кистой височной доли была умеренная задержка моторного развития с запаздыванием развития антигравитационных рефлексов на фоне повышенного мышечного тонуса, в связи с чем продолжено лечение в неврологическом отделении.

Предлагаемый способ ранней комплексной реабилитации постгипоксических поражений ЦНС у детей первых месяцев жизни путем использования церебропротекторов (эмоксипин+актовегин) и физиотерапевтического лечения (парафиновые аппликации на конечности, иглорефлексотерапия, массаж, ЛФК) является высокоэффективным в плане предотвращения стойких резидуальных расстройств, в том числе, детского церебрального паралича.

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

*Шанько Г.Г., Ивашина Е.Н.*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,  
г.Минск, Беларусь*

Здоровый образ жизни – это комплекс социальных, семейных, педагогических, общегигиенических и медицинских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья людей, гармоническое духовное и физическое развитие человека.

Здоровый образ жизни ребенка возможен в социально и психологически здоровой семье.

### **ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ**

1. Антенатальная охрана плода.
2. Правильное вскармливание детей грудного возраста.