

Реабилитация детей с неврологическими заболеваниями

Л.В.Шалькевич, 15.09.2010г.



**НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ПЕРВИЧНОЙ
ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО КЛАССАМ БОЛЕЗНЕЙ (%)**

| Класс болезней | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-----------------------------------|-----------------|-------|-------|-------|
| | Новообразования | 8,55 | 10 | 8,81 |
| Болезни эндо- кринной системы | 9,83 | 9,08 | 10,58 | 9,58 |
| Болезни крови | 2,97 | 1,65 | 1,91 | 2,06 |
| Психические расстройства | 9,46 | 9,24 | 8,12 | 9,02 |
| Болезни нервной системы | 15,26 | 15,15 | 17,3 | 18,54 |
| Болезни глаза | 3,76 | 3,84 | 1,98 | 1,99 |
| Болезни уха | 3,37 | 4,19 | 5,02 | 5,19 |
| Болезни системы кровообращения | 0,82 | 1,37 | 0,99 | 1,36 |
| Болезни органов дыхания | 1,7 | 1,17 | 0,55 | 0,59 |
| Болезни органов пищеварения | 0,88 | 1,08 | 1,19 | 1,05 |
| Болезни моче- половой системы | 1,43 | 0,89 | 0,75 | 1,01 |
| Болезни костно- мышечной сист. | 6,76 | 7,15 | 7,68 | 7,32 |
| Врожденные аномалии | 29,48 | 30,61 | 30,58 | 29,93 |
| Травмы | 4,49 | 3,21 | 3,14 | 2,89 |
| Прочие болезни | 1,85 | 1,37 | 1,4 | 1,08 |

Патология перинатального периода

- Раннее выявление
 - Соответствие необходимых навыков долженствующим в определенный возрастной период
- Своевременная коррекция
 - *«ДЦП лечится до постановки диагноза»*

Перинатальная патология

- Стабилизация состояния – к 5-6 годам (AAN, 1998)
 - Акцент на раннюю реабилитацию

Повреждение головного мозга у новорожденных детей

- Внутричерепные кровоизлияния
- Перивентрикулярная лейкомаляция
- Гемодинамические нарушения
- Незрелость капилляров (в системе plexus Choroides)
- Воспалительные изменения
- Врожденные пороки и аномалии

Факторы, определяющие восстановление неврологических нарушений

- Перинатальное поражение мозга
- Пластичность мозга
- Реабилитационные и корригирующие мероприятия

Неблагоприятный прогноз в неонатальном периоде

- Серьезная неврологическая патология в неонатальном периоде – 10-15%
 - Декомпенсированная гидроцефалия
 - Судорожный синдром
 - Атрофия мозга
 - Пороки развития

Угрожающие критерии риска формирования патологии ЦНС

- Нарушение психического развития
- Нарушение мышечного тонуса
- Нарушение этапности рефлекторной деятельности

Диссоциация психического и моторного развития

- Задержка больше психического развития при хороших темпах моторного – опасный СИМПТОМ

Нарушения мышечного тонуса

- **Понижение**
 - Мышечный тонус у недоношенного ребенка в первые месяцы снижен. Флексорная поза – угроза развития спастичности
- **Повышение**
 - За счет поражения ретикулоспинального пути (тонический)
 - За счет персистирования рефлексов грудного возраста (рефлекторный)
- **Дистония**

Рефлекторная сфера

- Правильная последовательность появления рефлексов (время появления, длительность персистирования, время исчезновения)
- Должна регулироваться не раньше 2-3 месяца

Нормальная этапность психомоторного развития перинатальной патологией ЦНС

- Задержка психомоторного развития
- Задержка моторного развития
- Задержка темпов моторного развития
- Норма

Психика восстанавливается быстрее моторики

Может быть изолированная задержка речевого развития

Неблагоприятный прогноз (независимо от уровня умственного развития)

- Длительное сохранение тонических рефлексов (ЛТР, АШТР)
- Длительное сохранение рефлекса Моро
- Задержка формирования защитного парашютного рефлекса

Индивидуальная программа реабилитации

- Стимуляция последовательных рефлексов и навыков
 - Не научим сидеть, если не умеет переворачиваться

Повышение эффективности реабилитации

- Комплексная реабилитация
 - Неврологическая, психиатрическая
 - Логопедическая
 - Ортопедическая
- в условиях единого центра

Повышение эффективности реабилитации

- Выделение реальных групп риска по патологии нервной системы (после первого осмотра невролога) на основании угрожающих клинико-анамнестических признаков
- Оценка по мере появления (задержки) навыков
- Превентивного лечения нет

Эффективная реабилитация

- По мере роста ребенка - минимализация медикаментозной нагрузки

Эффективная реабилитация

- Контроль функционального состояния организма в динамике реабилитации не только по клинике, но и по данным клинико-инструментального обследования (УЗИ головного мозга с доплерометрией, ЭЭГ)

Эффективная реабилитация

- Рациональное использование методов реабилитации, имеющих риск провокации нежелательных проявлений
 - Электропроцедуры – судороги
 - Контроль - ЭЭГ

Эффективная реабилитация

- Регулярное наблюдение с целью оценки динамики состояния (желательно одним специалистом или в одном реабилитационном центре)

Эффективная реабилитация

- Ограничение миграции больных из одного реабилитационного центра в другой с минимальным промежутком между курсами
- Создание единой республиканской базы детей, нуждающихся в реабилитации /единого регистра/ с доступом в сети интернет

Эффективная реабилитация

- Вовлечение родителей в процесс реабилитации (убрать потребительское отношение к медицине – социальная задача)
- Повысить ответственность родителей за выполнение рекомендаций врача

Эффективная реабилитация

- Повышение знаний врачей (педиатров, неврологов) в плане раннего выявления неврологической патологии
- ПК, тематические семинары, конференции

Спасибо за внимание!

