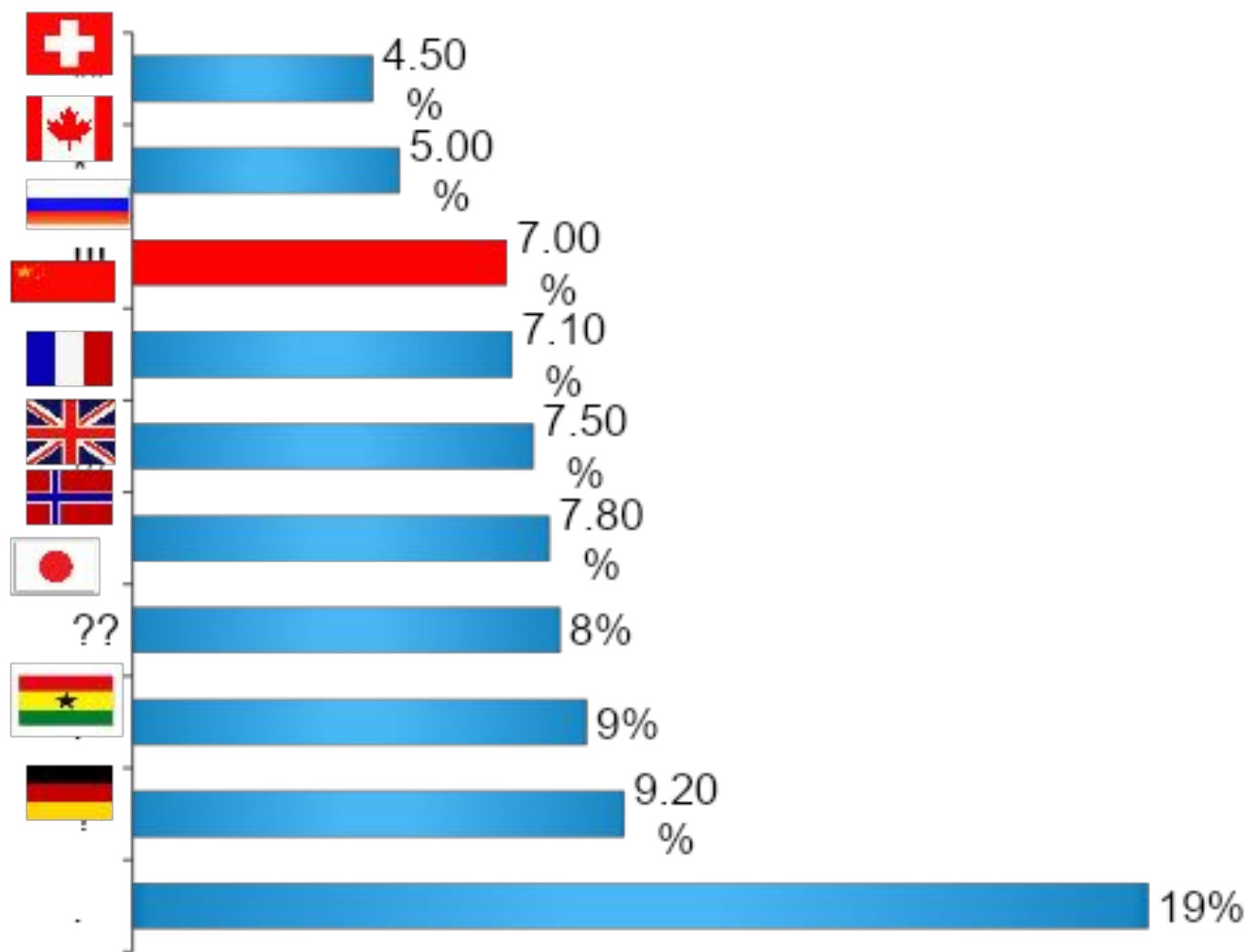


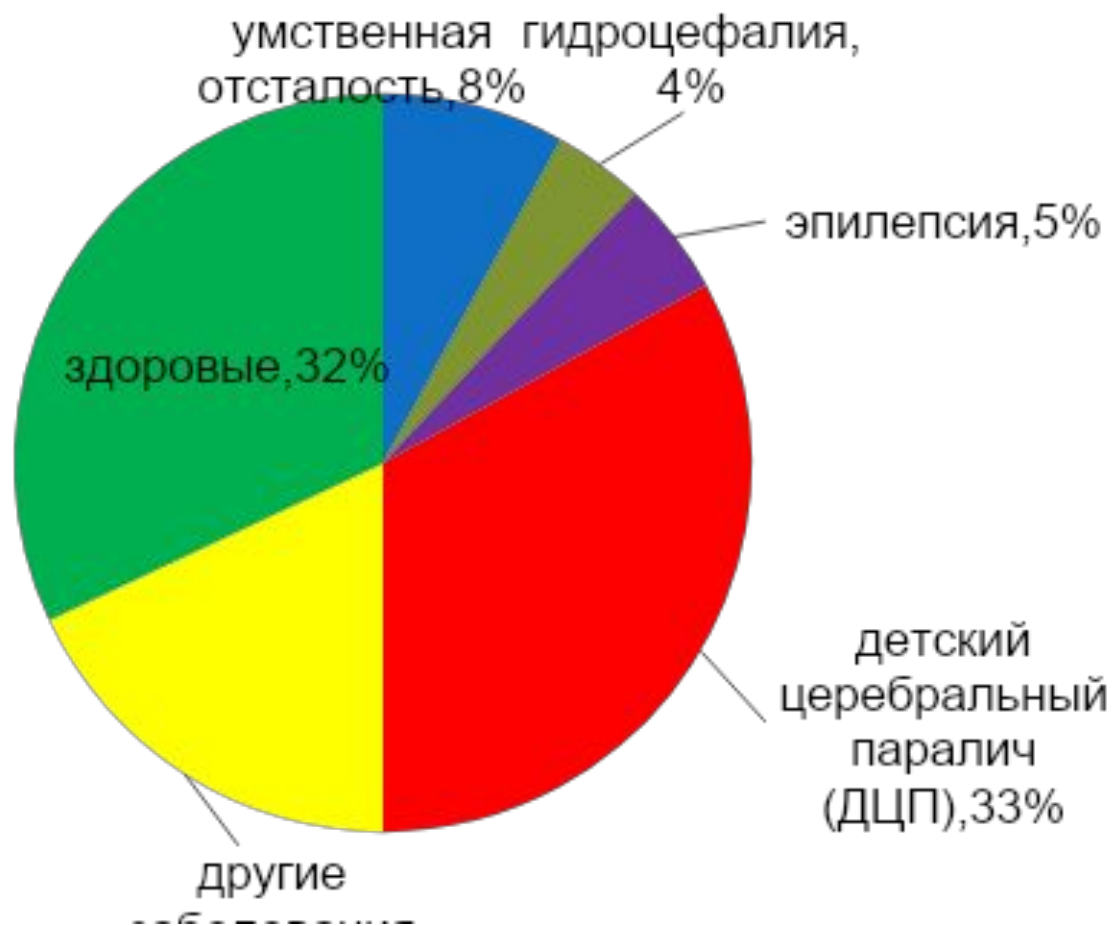
Особенности осмотра детей с перинатальным поражением ЦНС, родившихся недоношенными

Выполнила: ординатор 1-го года
кафедры медицинской реабилитации,
лечебной физкультуры и спортивной
медицины
Мутыгуллина А.А.

Актуальность проблемы



Исходы церебральной ишемии детей, родившихся с экстремально низкой массой тела и очень низкой массой тела



Цель исследования

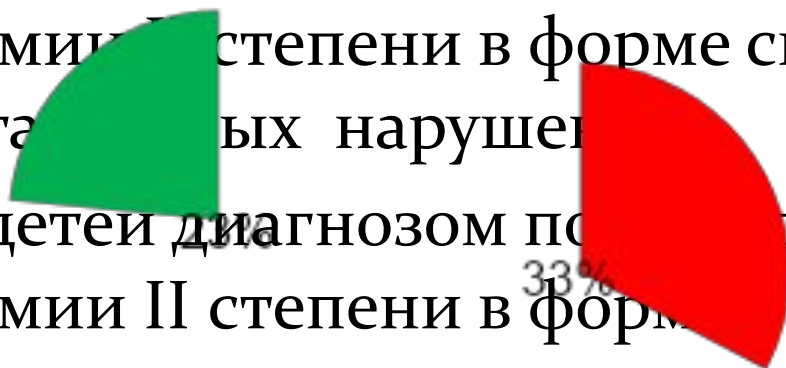
Выявить морфофункциональные особенности мышечного тонуса у недоношенных детей с задержкой внутриутробного развития, родившихся с церебральной ишемией

Материал исследования:

35 детей от 6 месяцев до 1 года

Из них :

- 26 детей с диагнозом последствия церебральной ишемии I степени в форме синдрома двигательных нарушений
- 9 детей с диагнозом последствия церебральной ишемии II степени в форме гипертензионного синдрома



- I группа - недоношенные дети с ЗВУР (n=11)
- II группа-недоношенные дети без ЗВУР (n = 15)
- III группа -доношенные дети (n=9)

Методы исследования

1. Анамнестический
2. Клинико-неврологический:
 - неврологический осмотр по общепринятой методике в педиатрической практике;
 - оценка психомоторного развития;
 - исследование мышечного тонуса с применением шкалы INfanIB
3. Статистический

INfanIB (схема оценки мышечного тонуса)

№ теста	Дата	Возраст (по месяцам)									
		0-6	1-1.9	2-2.9	3-3.9	4-4.9	5-5.9	6-6.9	7-7.9	8-8.9	9-18
1	Кисть руки	Купаж	Височный рефлекс	Расслабит	Расслабит	Расслабит	Расслабит	Расслабит	Расслабит	Расслабит	Расслабит
2	«Гипо-улы»	0-13°	15-42°	45-60°	60-81°	81-102°	102-123°	123-144°	144-165°	165-186°	186-207°
3	Пальцевый рефлекс	80-90°	90-100°	100-110°	110-120°	120-130°	130-140°	140-150°	150-160°	160-170°	
4	Отклонен локоть	40-70°	70-100°	100-130°	130-160°	160-190°	190-220°	220-250°	250-280°	280-310°	
5	Движок, флексия плеча	0-10° = 1	10-20° = 2	20-30° = 3	30-40° = 4	40-50° = 5	50-60° = 6	60-70° = 7	70-80° = 8	80-90° = 9	
6	Пальцевый рефлекс	10-40° = 1	40-60° = 2	60-80° = 3	80-100° = 4	100-120° = 5	120-140° = 6	140-160° = 7	160-180° = 8	180-200° = 9	
7	ЛТР на столе	Расслабит локоть и разгибает или флексия руки и локтя = 1, другое = 2									
8	ЛТР на столе	Расслабит локоть и разгибает или флексия руки и локтя = 1, другое = 2									
9	АШТР	Симметричный или асимметричный = 1, другое = 2									
10	Травма	Частично охватывает плечо или не охватывает плечо = 3									
11	Ладонь туловища	Есть в двух сторонах = 2									
12	Дерматит	Да = 1, Нет = 0									
13	«Вил» четирью	Ползает гальку = 2, 43° = 3, 50° = 4, 60° = 5, 70° = 6, 80° = 7, 90° = 8, 100° = 9									
14	ЛТР на животе	Ползание руки, локтя или туловища = 1, другое = 2									
15	Пальцевый рефлекс	Есть в двух сторонах = 2									
16	Ладонь туловища	Есть в двух сторонах = 2									
17	Ладонь туловища	Есть в двух сторонах = 2									
18	Опора	С трудом удерживает вес, сгибает колени = 1, Нормально удерживает вес = 2									
19	Удерживает вес на	На весу = 5, 5.5 балла на косяк, дыря на стене = 3, > 30 сек на косяк = 1									
20	Переворот вперед	Есть = 5									

Возраст до 4 месяцев | Возраст 4-8 месяцев | Возраст старше 8 месяцев

68 и выше – патология
60-67 – транзиторное нарушение
55 и более – норма

54 и выше – патология
45-53 – транзиторное нарушение
37 и более – норма

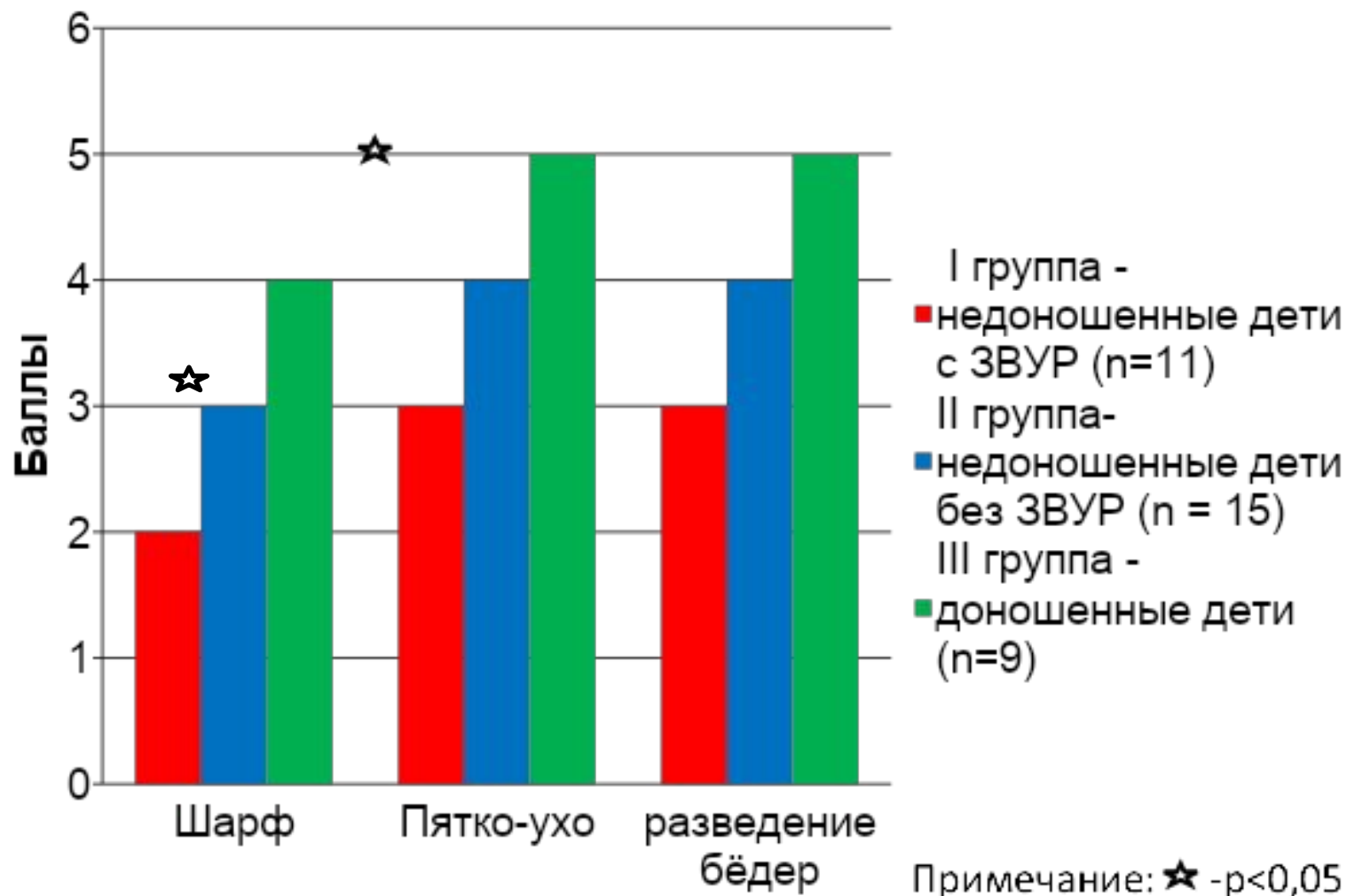
48 и выше – патология
40-47 – транзиторное нарушение
33 и более – норма

При классификации баллов, соответствующих «патологии», выбрать категорию:

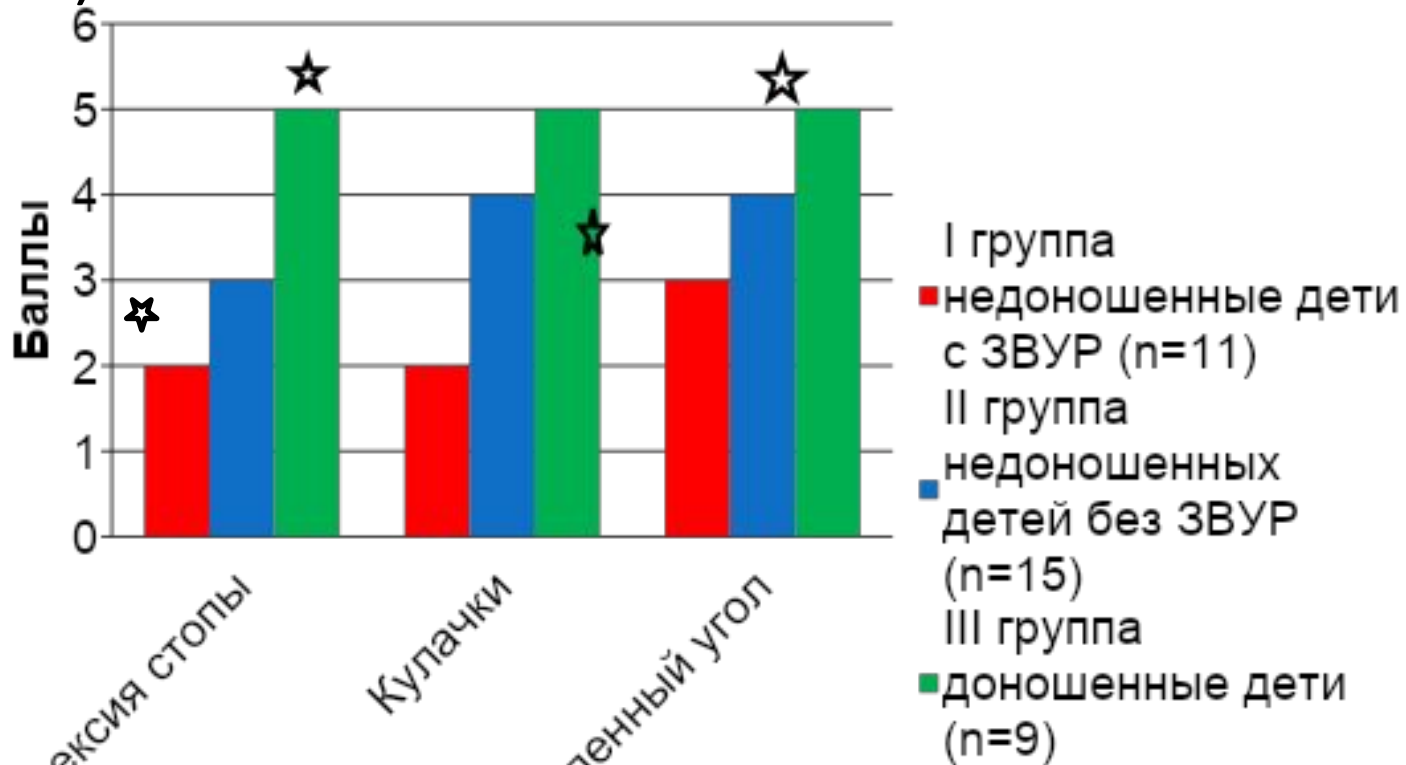
умеренная умственная отсталость олигофрения эпилепсия органическая дислексия аутизм

Рис. 5.2. Оценка мышечно-постурального тонуса младенцев по шкале «Infanib», схема (Infanib-Infant neurologic international battery, P. Ellison, 1995).

Результат оценки мышечно-постурального в проксимальных отделах конечностей (в баллах)

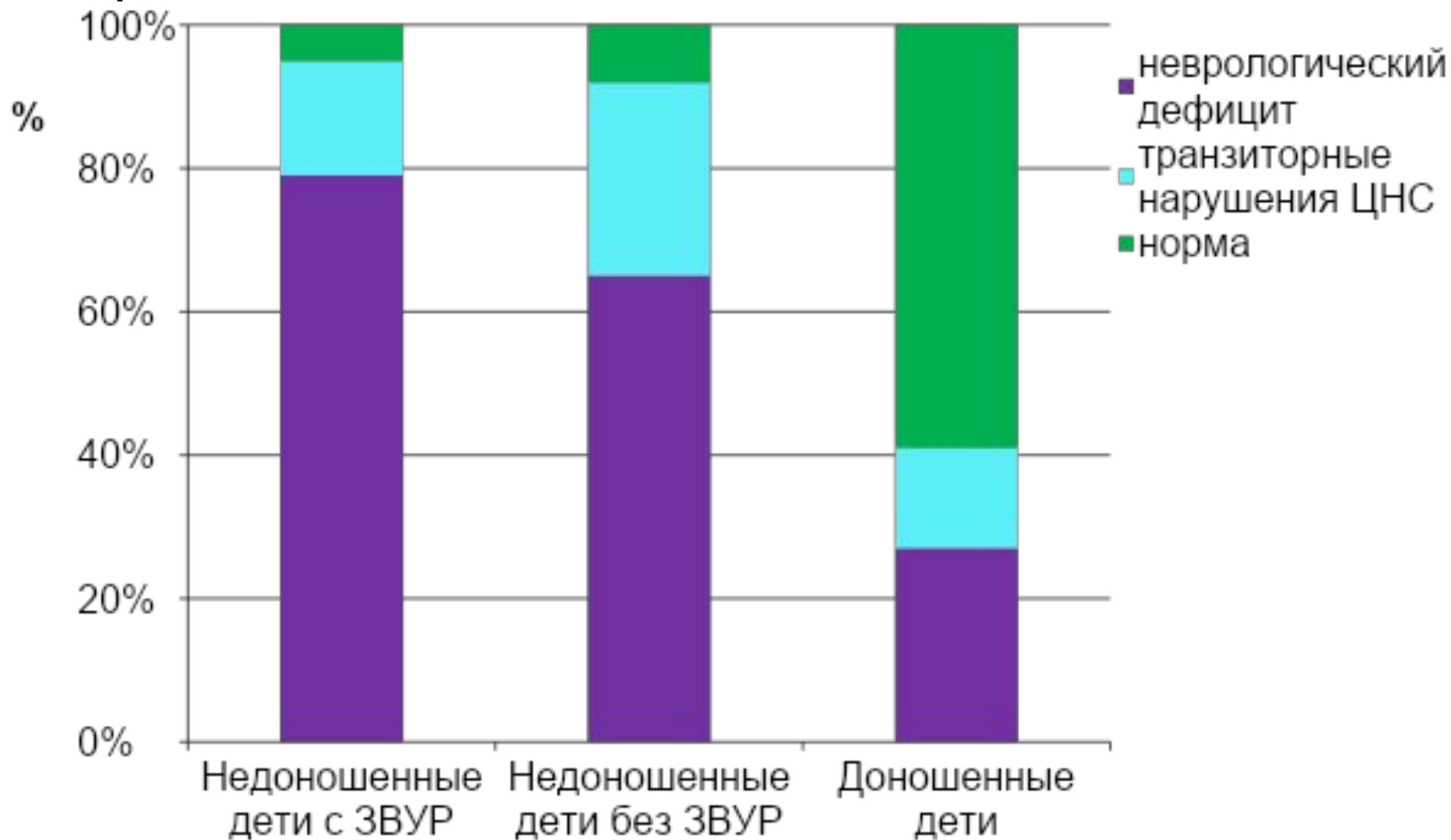


Результат оценки мышечно-постурального тонуса в дистальных отделах конечностей (в баллах)



Примечание: ☆ -p<0,02

Число детей в обследованных группах с диагностированной патологией центральной нервной системы (по шкале INfanIB в баллах)



Благодарим за внимание!

