

ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОСОНОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ГОДА

*Попов С.В., проф., Бугаенко В.А., врач, Куропятник Н.П. врач
СумГУ, кафедра педиатрии последипломного образования с курсами ПП и ДИ,
Сумская городская клиническая больница Св. Зинаиды*

Состояние здоровья детей раннего возраста во многом определяется благоприятным течением периода новорожденности. Перенесенная патология беременности и родов, в том числе инфекционная может результироваться в развитие ante- и/или интранатальной гипоксии. Итогом последней является неонатальная энцефалопатия, последствия которой иногда прослеживаются в течение последующего роста и развития ребенка. Одним из верифицирующих методов энцефалопатии является нейросонография, выполняемая обычно из чрезродничкового доступа с максимальной диагностической эффективностью до года жизни младенца.

Целью работы было изучение особенностей и частоты встречаемости отклонений эхографической картины головного мозга у детей, находящихся в отделении детской городской больницы.

Методом исследования служила нейросонография, выполняемая через большой родничок, в коронарной и саггитальной проекциях, в стандартно рекомендуемых сечениях. Определялась состояние взаимоотношений структур головного мозга, величина боковых, 3 и 4 желудочков, особенности отраженного сигнала. Всего было исследовано 88 детей в возрасте до 1 года, находящихся в инфекционном отделении детской городской больницы с диагнозом острая респираторная инфекция.

В целом у 16% исследуемых детей были найдены определенные изменения. Наиболее частыми отклонениями в нейросонографической картине были нарушения взаимоотношения структур головного мозга. В 23% случаев выявлялось увеличение боковых желудочков, чаще 1-2 степени, в 45% случаев оно сопровождалось увеличением толщины межполушарной борозды и субарахноидального пространства. Выявление кистозных образований отмечено в 12% случаев, причем в 95% случаев они локализовались в области хориоидальных сплетений. В 37% случаев определялось увеличение межполушарной борозды. Изменение размеров субарахноидального пространства встречалось реже и фиксировалось у 26% детей. В целом указанные изменения могут быть характерными для гипоксического поражения ткани головного мозга, которое может развиваться на фоне патологического течения беременности и родов. Анализ анамнестических данных подтвердил указанное положение, показав наличие отклонений в состоянии здоровья матери ребенка во время беременности. Было отмечено уменьшение частоты выявляемых изменений от 6 месяцев к возрасту одного года.

Таким образом, отклонения в нейросонографической картине головного мозга выявляемые у детей в возрасте до 1 года соответствуют гипоксическому поражению центральной нервной системы в течение неонатального периода.