



Таким образом, врожденная патология легких достаточно многообразна. Разработка и внедрение в педиатрию новых путей и методов диагностики способствует раннему выявлению этих состояний,

назначению адекватной терапии, реабилитационного лечения и, тем самым предотвращению распространения и прогрессирования воспалительного процесса.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Королев Б.А., Шахов Б.Е., Павлушин А.В. Аномалии и пороки развития легких. Нижний Новгород, 2000; 300.
2. Бирюков В.В., Новиков В.Н., Страхов С.Н. Диагностика пороков развития легких у детей. Детский доктор. 2000; 2:25-28.
3. Эбсен М., Моргенрот К. Ультраструктурные изменения ресничек при первичной цилиарной дискинезии. Пульмонология. 2001; 2: 19-23.
4. Путов Н.В., Толузаков В.А., Левашов Ю.Н. Кистозная гипоплазия легких. Клиническая медицина. 1980; 12: 62-65.
5. Малков Ю.В., Картаванова В.А., Бойцова Е.В., Богданова А.В. Клинико-рентгенологические особенности недоразвития легкого у детей. Вестник рентгенологии и радиологии. 1993; 1: 31-35.
6. Mehta M., Ahmad M., Golish M., Bsonocore M. Congenital anomalies of the lung in the adult. Cleve Clin.Q. 1983; 50: 401-410.
7. Bittgau K. Pulmonary agenesis in a newborn: implantation of tissue expander to prevent a mediastinal shift. 1995; 10: 196-208
8. Haas R., Schafer H. Unilateral Lungenagenesie.Klin/Pediat. 1992; 2: 135-139.

**ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА**

А.Х. Джаксыбаева

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей

**СӘБИЛЕРДІҢ НЕЙРОПСИХИКАЛЫҚ ДАМУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ
А.Х Жақсыбаева**

**SPECIAL FEATURES OF DEVELOPMENTAL DELAY AT EARLY AGED CHILDREN
A.Kh Jaxybayeva**

Цель работы изучение клинических проявлений нарушений нейропсихического развития детей, в частности, задержки развития основных нейропсихических функций. Описаны возрастные и половые особенности развития нейропсихических функций детей раннего возраста. Показана неравномерность и дисгармоничность нейропсихического развития детей.

Ключевые слова: нейропсихическое развитие, дети.

Мақалада сәбилердің нейроспсихикалық даму ерекшеліктерінің негізгі клиникалық айқындықтары, негізгі даму нейропсихикалық функцияларының кідіруі зерттелгені. Сәбилердің жасы мен жынысы олардың нейроспсихикалық функцияларының дамуына қалай әсер ететіні көрсетілген. Сонымен қатар нейроспсихикалық дамудың бір қалыпты емес екендігі, оның үйлесімсіздігі де келтірілген.

Түінді сөздер: нейропсихикалық даму кідірісі, сәби

This article describes a study devoted to investigation of clinical features of developmental delay at early age children. There are descriptions of sex and age dependent features of developmental delay and common irregularity of children development.

Key words: neuropsychical development, children

Детскому неврологу чрезвычайно важно уловить момент перехода от одного возрастного периода к другому - своеобразный «функциональный вираж», поскольку именно во время «виража» организм ребенка, его нервная система наиболее уязвимы, наиболее «чутки» к различным воздействиям и подвержены случайным отклонениям от программы развития. Но, вместе с тем, «вираж» характеризуется и наибольшей восприимчивостью к

корректирующему медицинскому и педагогическому воздействию.[1,2,3,4]

Целью исследования было изучение клинических проявлений нарушений нейропсихического развития у детей раннего возраста.

Материалом исследования стали дети от 1 до 4 лет. Исследование проводилось с 2000 по 2005 гг на базе детского психоневрологического отделения 7 ГКБ г.Алматы, где было осмотрено 1312 детей,



проходивших курс лечения в стационаре. Из них 558 пациентам с задержкой нейropsychического развития, не имеющим грубой неврологической патологии (эпилепсия, детский церебральный паралич) было проведено комплексное обследование. Оценка неврологического статуса проводилась с позиций эволюционной неврологии. И заключалась в определении соответствия развития основных функций: двигательных, чувствительных и когнитивных возрасту ребенка. Нейropsychологическое тестирование проводилось по специально разработанной карте на основе существующих методик. Карта позволяет провести оценку развития детей по четырем основным сферам: двигательная, чувствительная, речь и развитие социальных навыков. Развитие основных сфер определялось как нарушенное, если развитие их показателей не достигали значений, соответствующих зонам легкого снижения темпа развития, установленных для здоровых детей. Предлагаемый метод позволяет проводить качественный и количественный анализ отклонений в нервно-психическом развитии у детей разных возрастных групп. Оценка развития определялась по 4-х балльной шкале. [5]

В ходе этого исследования симптомы задержки нейropsychического развития были выявлены у 42,5% детей. У мальчиков эти симптомы отмечались в 67,7%, а у девочек в 32,2%. Таким образом, синдром задержки нейropsychического развития был выставлен почти половине из обследуемого контингента. У мальчиков он наблюдался в 2 раза чаще, чем у девочек. В возрастном аспекте мы наблюдали симптомы задержки нейropsychического развития чаще у 3-х летних детей -49,4%. В возрасте 4-х лет - 27,2%, в возрасте 2-х лет- 14,6% и 1 года- 9,5%.

Далее, при рассмотрении развития каждой функции в отдельности мы обнаруживали, что пик двигательного развития наблюдается в возрасте 1 года, когда ребенок начинает ходить, затем незначительный спад, когда идет период накопления полученных навыков, а затем в возрасте 4 лет, когда наблюдается полное разобщение рук и ног, отмечается скачок в двигательном развитии, что совпадает с периодом усложнения движений, совершенствования координации и техники, а также развитие мелкой моторики (Диаграмма 1).

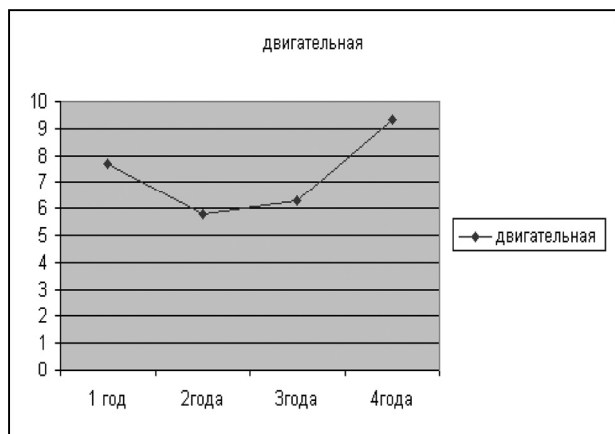


Диаграмма 1. Двигательное развитие

В три года, наблюдается усиление развития чувствительной сферы. И это совпадает с критическим периодом детства[1], когда идет бурное развитие чувств и осознание себя как личности (Диаграмма 2).

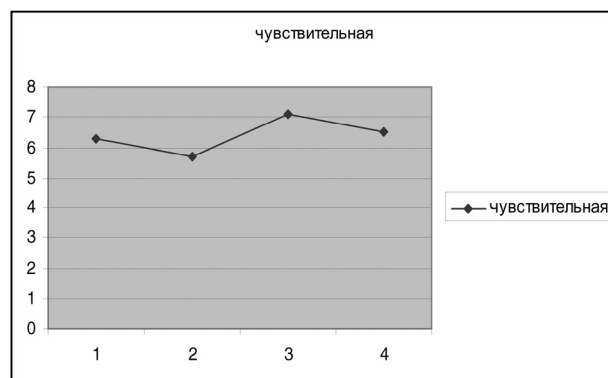


Диаграмма 2. Развитие чувствительной сферы

Пик речевого развития, наблюдался в два года, затем период незначительного снижения, который вероятно связан с периодом накопления словарного запаса. (Диаграмма 3) На первый взгляд наблюдается парадоксальная ситуация, когда мы видим скачок в речевом развитии в два года, тогда как социальные навыки, которые непосредственно связаны с речью, задерживаются в своем развитии. Это еще раз демонстрирует неравномерность и неравнозначность нейropsychического развития ребенка. (Диаграмма 4)

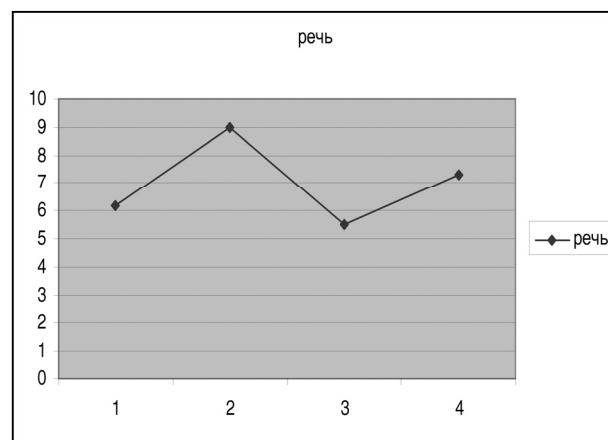


Диаграмма 3. Развитие речи

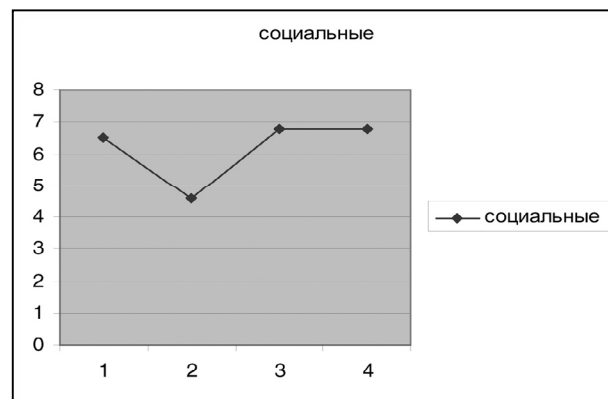


Диаграмма 4. Развитие социальных навыков



Шкала развития когнитивных навыков наглядно демонстрирует, усиление когнитивной активности к году. Затем незначительный спад, который связан с периодом подготовки к следующему, более высоко дифференцированному этапу развития. (Диаграмма 5)

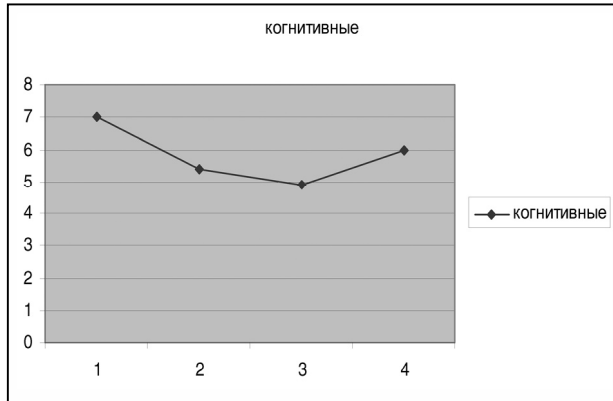


Диаграмма 5. Развитие когнитивных навыков

В результате проведенного исследования нами обнаружено, что у детей на первом году жизни отмечалась задержка развития чувствительной сферы и речи, тогда как в развитии двигательной сферы не отмечалось значительного отличия от здоровых сверстников. У детей второго года мы отмечали легкую степень задержки нейропсихического развития, которая характеризовалась нормальным развитием двигательных функций и отставанием в развитии формирования речевых навыков, что приводило к задержке формирования социальных навыков. Дети третьего года жизни имели среднюю степень задержки развития, которая характеризовалась отставанием развития двигательной, чувствительной сфер, что приводило к задержке формирования речевых и социальных навыков. В группе детей до 4 лет в основном отмечалась тяжелая степень задержки развития. Дети этой группы характеризовались грубой задержкой развития речевых и социальных навыков. Таким образом, можно отметить, что нейропсихическое развитие детей характеризовалось неравномерностью и дисгармоничностью.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Скворцов И.А., Ермоленко Н.А. Развитие нервной системы у детей в норме и патологии. Медпресс-информ, 2003
2. Палчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных. Москва, 2006;253.
3. Чурсина Ю.А. Физиология нервной системы человека. Москва. Изд. Российского университета дружбы народов.2002;139.
4. Джеральд М. Феничел. Педиатрическая неврология. Основы клинической диагностики. Москва «Медицина». 2004;635.
5. Джаксыбаева А.Х. Основные вопросы диагностики нейропсихического развития детей раннего возраста. Вестник Южно-Казахстанской медицинской академии.2007(34);1:92-95

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ НА ПРОТОКОЛАХ BFM

Ж.А. Сайдильдяева., К.О. Омарова

Научный центр педиатрии и детской хирургии Минздрава Республики Казахстан

BFM ПРОТОКОЛАДАРЫН ҚОЛДАНУДАҒЫ ЖЕДЕЛ ЛЕЙКОЗБЕН АУРҒАН БАЛАЛАРДА НЕЙРОЛЕЙКОЗ ДАМУЫНЫҢ ЖИЛІГІ

Ж.А. Сайдильдяева., К.О. Омарова

FREQUENCY OF NEUROLEUCOSIS IN CHILDREN WITH ACUTE

LEUKEMIA ON BFM PROTOCOLS

J.A. Saidildyeva, K.O. Omarova

Проанализированы 978 архивных истории болезни детей с ОЛ, лечившихся по протоколам BFM в клинике НЦП и ДХ в 1996-2006 гг. Из них у 55 (5,6%) детей было отмечено развитие нейролейкемии. Рецидивы ОЛ в целом составили 22,7%, среди них нейролейкемия составила 1,2%.

Ключевые слова: лейкоз, нейролейкемия, дети.

ПжБХҒО клиникасында 1990 – 2006 жылдар арасында жедел лейкозбен аурған, BFM протоколымен ем алған 978 науқас балалардың мұрағаттық сырқатнамалары сарапталған. Солардың ішінде 55 (5,6%) балада нейролейкемия дамыған. Жедел лейкоздың рецидивтері 22,7% құраса, соның ішінде нейролейкемия 1,2% кездескен.

Түйінде сөздер: лейкоз, нейролейкемия, балалар.

About 978 histories of disease of children with acute leucosis (1996-2006) treated in SCP&CS were analyzed. 55 of them developed neuroleukemia. Relapses of acute leucosis were detected in 22.7%, neuroleukemia - in 1.2% of them.

Key words: leucosis, neuroleukemia, children