

УДК 616.8

НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСНОВНЫМИ НОЗОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ

Потехина Е.С., Михайлюк Е.В., Зененко М.Н.

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (690002, Приморский край, г. Владивосток, проспект Острякова, дом 2), e-mail: pes.66@mail.ru

Значимость данного исследования обусловлена тем, что проблемы детской неврологии становятся с каждым годом всё актуальнее вследствие увеличения абсолютного числа заболевших. Целью исследования является анализ заболеваемости основными нозологическими формами в г. Владивостоке и сопоставление полученных результатов с данными по Дальнему Востоку и России. Объект исследования – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая детская клиническая больница № 1 (ГБУЗ КДКБ № 1) г. Владивостока». В статье представлен анализ данных по основным нозологическим формам в рамках детской неврологии: приведены реальные цифры по каждой из названных форм, а также дана краткая справка по ним. Проведен анализ полученных результатов по г. Владивостоку с данными по Дальнему Востоку и России по некоторым из заболеваний.

Ключевые слова: заболевания нервной системы, неврологическая патология, нозологические формы.

CHILDREN AND TEENAGERS' NEUROLOGIC PATHOLOGY.

ANALYSIS OF THE MAIN NOSOLOGICAL FORMS

Potekhina E. S., Mikhaylyuk E. V., Zenenko M. N.

Federal state budgetary educational institution of higher education «Pacific state medical university» of the Ministry of healthcare of the Russian Federation (690002, Primorsky Krai, Vladivostok, Ostryakov Avenue, house 2), e-mail: pes.66@mail.ru

The relevance of this research is caused by the fact that problems of children's neurology become more and more urgent because of the increasing the absolute number of the diseased every year. The aim of the research is the analysis of the main nosological forms in Vladivostok and comparison of the received results to data in the Far East and Russia. A research object is State budgetary healthcare institution "Regional children's hospital No.1 in Vladivostok". The analysis of data of the main nosological forms within children's neurology is presented in article: real data of each mentioned forms are provided, and also the brief information about some of them is given. The analysis of the received results of some forms of diseases in Vladivostok and in the Far East and Russia is carried out.

Keywords: diseases of the nervous system, neurologic pathology, nosological forms.

Заболевания нервной системы занимают одно из ведущих мест среди патологий у детей и подростков: по данным статистики в РФ число детей с такими заболеваниями в период с 2011 по 2014 годы составило от 2 до 2,5 млн. больных, увеличиваясь с каждым годом [10].

Сложность профилактики, диагностики и лечения неврологических патологий, а также проблема адаптации, социализации таких детей представляют собой весьма важную проблему не только педиатрии (в будущем – терапии), но и социальной медицины.

Для решения поставленной цели исследования в данной работе, нами были выдвинуты следующие задачи:

- рассмотреть основные нозологические формы в период 2013-2015 гг. на примере «Краевая детская клиническая больница № 1 (ГБУЗ КДКБ № 1) г. Владивостока», а также проследить динамику их развития;
- сравнить изменения показателей заболеваемости в г. Владивостоке (в период 2013-2014 гг.) с показателями по Дальнему Востоку и России (2011-2014 гг.) для некоторых из рассмотренных форм.

Теоретической основой исследования послужили Интернет ресурсы, научная медицинская литература, статистические данные Министерства Здравоохранения РФ. Материалом для настоящего исследования стали данные отделения психоневрологии ГБУЗ КДКБ №1 г. Владивостока. Методологию исследования составили статистический анализ данных за период 2013-2015 гг., а также сопоставительно-сравнительный анализ.

Результаты исследования. Нами было выбрано двенадцать нозологических форм, наиболее часто встречающихся в неврологическом отделении ГБУЗ КДКБ № 1 г. Владивостока за указанный период (процент от общего числа поступивших больных).

Таблица 1.

Основные нозологические формы

№	Нозологическая форма	2013		2014		2015	
		кол-во человек	%	кол-во человек	%	кол-во человек	%
1.	Эпилепсия	168	24.8	194	27.3	181	25.2
	– идиопатическая	68	40.5	52	27	84	46.5
	– симптоматическая	63	37.5	91	47	64	35.3
	– криптогенная	37	22	51	26	33	18.2
2.	Впервые возникший эпилептический приступ	16	2.3	19	2.6	21	2.9
3.	Детский церебральный паралич (ДЦП)	163	24.1	154	21.7	137	19
	– спастическая форма	125	76.7	119	77	100	73
	– атонически-атактическая	30	18.5	31	20	34	25
	– смешанная форма	4	2.4	4	3	2	1.4
	– гиперкинетическая форма	4	2.4	0	0	1	0.7
4.	Расстройства вегетативной нервной системы	74	11	71	10	97	13.6
5.	Неврозы	10	1.5	16	2.3	5	0.7

6.	Резидуально-органическое поражение ЦНС	38	5.6	50	7	71	9.9
7.	Последствия перенесённой нейроинфекции	8	1.2	13	1.8	20	2.8
8.	Нейропатии	24	3.5	30	4.2	19	2.6
9.	Миопатии, миодистрофии, спинальные амиотрофии	15	2.3	18	2.5	24	3.3
10.	Демиелинизирующие заболевания	1	0.1	4	3	6	0.8
	– рассеянный склероз	1	0.1	2	1,5	3	0.4
11.	Токсическое поражение ЦНС	0	0	5	0.7	1	0.1
12.	Последствие ЧМТ	14	2	16	2.3	8	1.1

Среди всех патологий преобладает эпилепсия – состояние, характеризующееся повторными, относительно стереотипными припадками (транзиторное появление патологических феноменов, признаков или симптомов вследствие патологической чрезмерной или синхронизированной активности нейронов головного мозга) [7,8]. Распространённость эпилепсии среди детей и подростков составляет примерно 1 % [9].

По данным статистики [10], в 2014 году диагноз эпилепсия (впервые возникший эпилептический приступ) был поставлен 19,5 тыс. детей (1,93% от числа зарегистрированных больных (0-17 лет, диагноз установлен впервые) с болезнями нервной системы).

На втором месте – ДЦП – группа полиэтиологических нарушений многих функций организма, которые возникают в результате недоразвития или повреждения головного мозга. В 80% наблюдений поражение мозга, вызывающее церебральный паралич, происходит в период внутриутробного развития плода, а в последующем эта патология отягощается интранатальной гибелью плода. Ухудшение состояния может провоцироваться инфекционными агентами, интоксикацией или травмой.

Рост показателей отмечается также по следующим формам:

- резидуально-органическое поражение ЦНС (последствия структурных повреждений головного и спинного мозга перинатального периода (22 недели) (церебрастенический синдром, энцефалопатия, органически-психический инфантилизм и т.д.);
- расстройства вегетативной нервной системы (вегето-сосудистая дистония, головная боль, напряжения, цефалический синдром и др.);
- последствия перенесённой нейроинфекции (особенно актуально для Дальнего Востока и Приморского края в частности: клещевой энцефалит, бешенство)

Видна тенденция к росту демиелинизирующих заболеваний (аутоиммунные болезни, основным патоморфологическим проявлением которых является повреждение миелиновых оболочек трактов в головном и спинном мозге, вследствие чего нарушается передача нервных импульсов, развивается неврологическая симптоматика [2]). К ним относятся: рассеянный склероз, синдром Гийена-Барре, острый диссеминированный энцефаломиелит и др.

Рассеянный склероз – наиболее часто встречающееся демиелинизирующее заболевание, основной особенностью которого считается диссеминация, как во времени, так и в пространстве [2]. Клиническими особенностями данного заболевания для детского возраста являются головокружения, нарушение двигательной функции, зрительный и сенсорный дефициты и др.

Важно отметить, что такие патологии, как токсическое поражение ЦНС и последствия ЧМТ, в 100% случаев возникли как результат неверных действий со стороны ребёнка (небезопасное поведение, неверные действия, понукание со стороны старших сверстников на совершение бездумных поступков: вдыхание паров клея, токсических веществ и пр.).

Сопоставительный анализ результатов г. Владивостока с данными по Дальнему Востоку и России показал, что в г. Владивостоке для определённых форм патологий имеется та же тенденция заболеваемости, что и по стране в целом.

1. Эпилепсия, эпилептический статус. Отмечается рост заболеваемости в г. Владивостоке (в период 2013-2014 гг.), на Дальнем Востоке и по всей территории РФ (2011-2014 гг.) (рисунок 1). Но следует заметить, что показатели в расчёте на 100 тыс. человек имеют место к снижению [10].

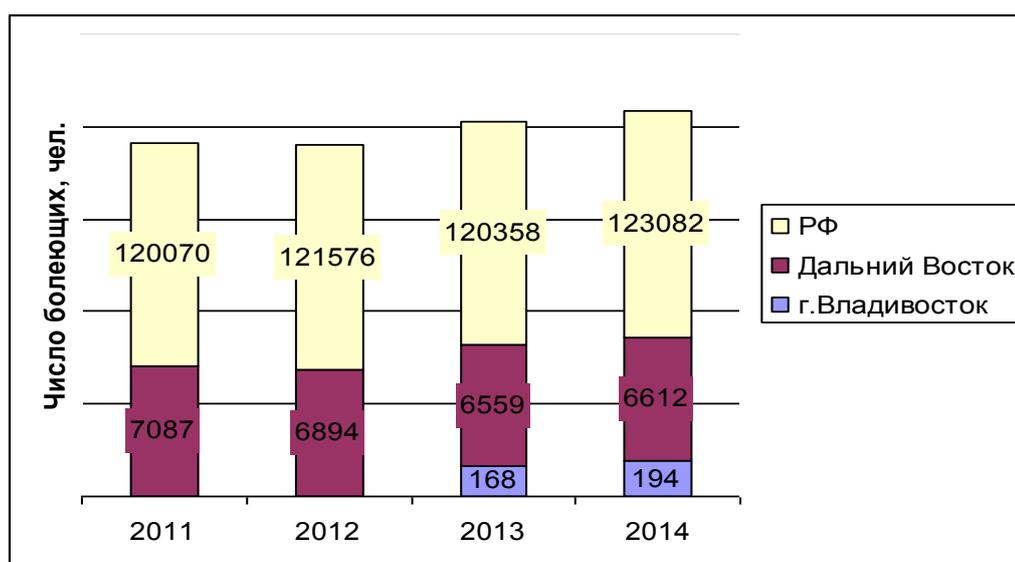


Рисунок 1. Эпилепсия, эпилептический статус (заболеваемость, количество человек)

2. Впервые возникший эпилептический приступ. Интенсивный рост числа случаев за 2014 год с предшествующим их снижением (2011-2013 гг.) по региону и стране (рисунок 2).

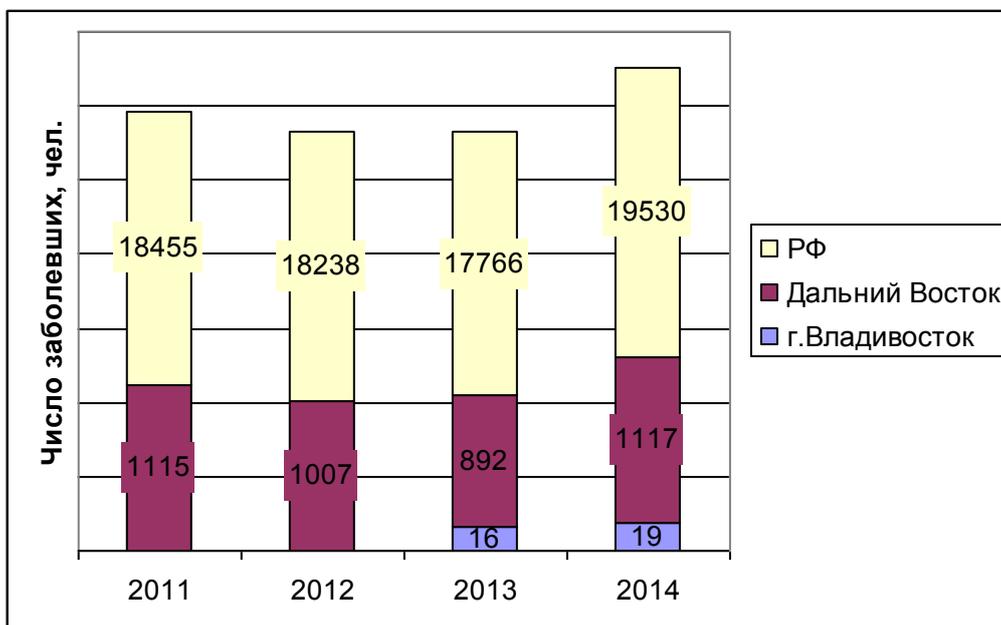


Рисунок 2. Впервые возникший эпилептический приступ (заболеваемость, количество человек)

3. Демиелинизирующие болезни. Отмечается рост данной формы в г. Владивостоке (2013-2015 гг.) и в РФ (2011-2014 гг.). Однако заболеваемость по Дальнему Востоку, в общем, в период 2011-2014 гг. снижается (рисунок 3).

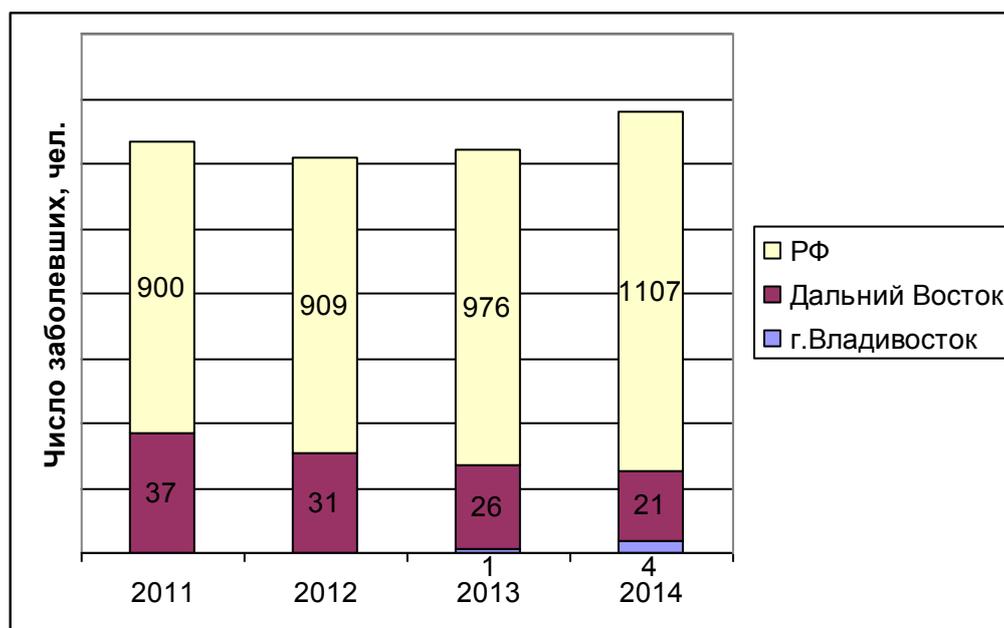


Рисунок 3. Демиелинизирующие болезни (заболеваемость, количество человек)

4. Рассеянный склероз. Наблюдается пик увеличения абсолютного числа заболевших в 2014 году по сравнению с предыдущими годами (2011-2013 гг.), количество

пациентов по Дальнему Востоку держится в средних границах (за период 2011-2014 гг.), увеличение числа случаев в г. Владивостоке (рисунок 4).

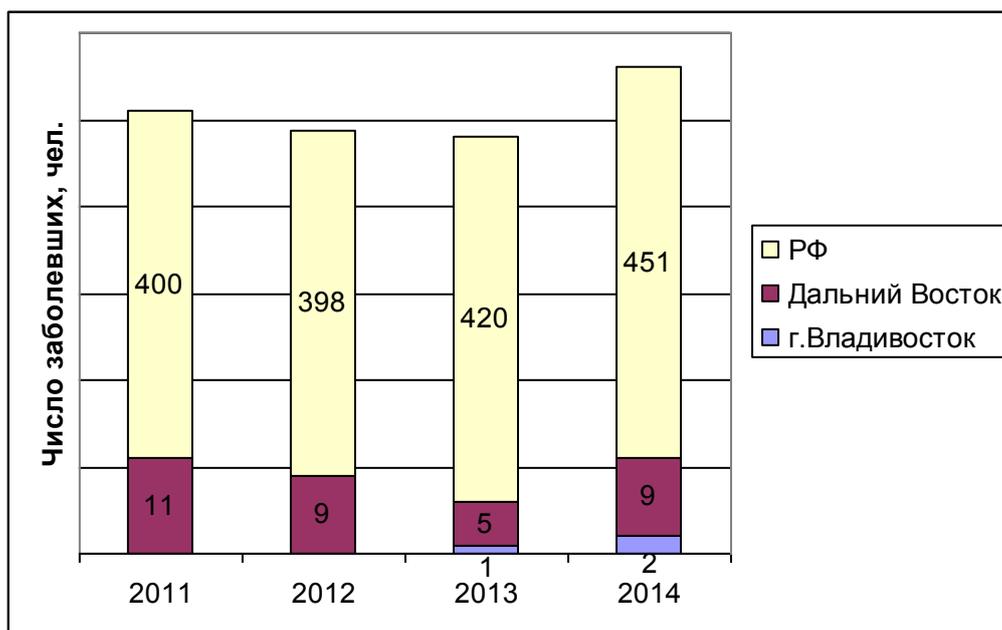


Рисунок 4. Рассеянный склероз (заболеваемость, количество человек)

5. Детский церебральный паралич (ДЦП). Значительное увеличение количества случаев по стране, на Дальнем Востоке – незначительные колебания от средних значений за период (2011-2014 гг.). В г. Владивостоке – снижение показателей заболеваемости (рисунок 5).

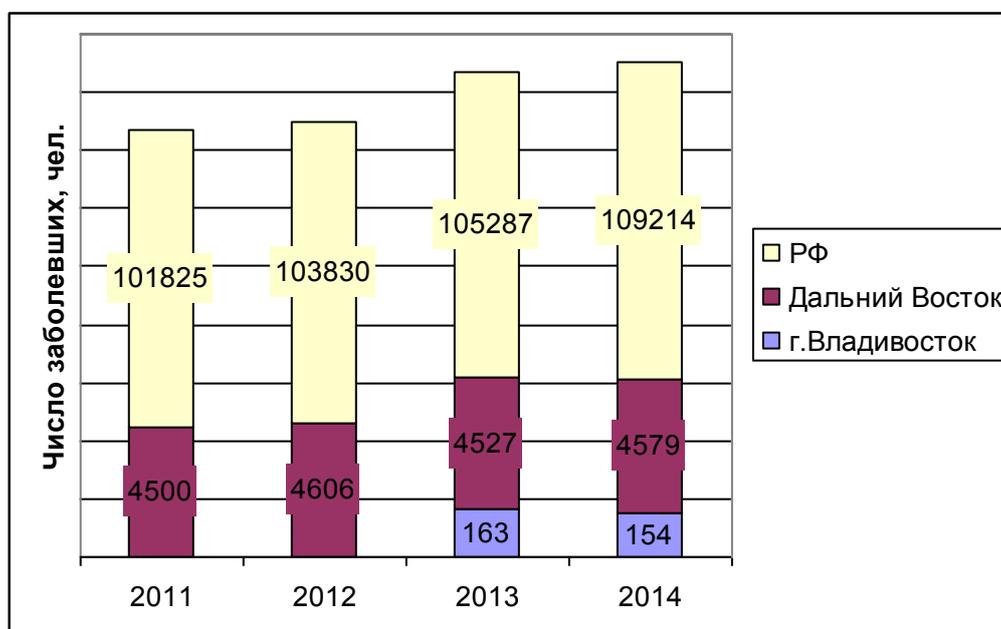


Рисунок 5. ДЦП: заболеваемость.

Исходя из проведенного исследования и анализа полученных данных, можно сделать следующие выводы:

1. Заболеваемость основными нозологическими формами (наиболее часто регистрируемых в «КДКБ №1 г. Владивостока») возрастает с каждым годом (или колеблется, но наблюдаются наибольшие показатели в последний год рассматриваемого периода) за исключением ДЦП (уровень заболеваемости снижается).

2. При сравнении с показателями по Дальнему Востоку и России было выявлено, что показатели по г. Владивостоку либо возрастают, либо остаются в пределах среднего значения за период (2011-2014 гг.).

Таким образом, проблемы детской неврологии становятся с каждым годом всё актуальнее вследствие увеличения абсолютного числа заболевших.

Список литературы

1. Белоусова Е.Д., Зиненко Д.Ю., Крапивкин А.И. Актуальные проблемы детской неврологии // Российский вестник перинатологии и педиатрии.-2014.-№1.-С.8-14.
2. Киргизов К.И., Скоробогатова Е.В., Волкова Э.Ю., Пилия С.В., Благонравова О.Л., Пристанскова Е.А., Константинова В.В., Сидорова Н.В., Бембеева Р.Ц., Бологов А.А. Аутоиммунные заболевания у детей: чему может научить опыт детских гематологов-онкологов? // Российский журнал детской гематологии и онкологии.-2014.-№4.-С.55-70.
3. Осокин В.В. Эволюция представлений о детском церебральном параличе // Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения.-2014.-№9.-С.77-81.
4. Пономарёв В.В. Демиелинизирующие заболевания нервной системы: клиника диагностика и современные технологии лечения // Медицинские новости.-2002.-№6.
5. Смутьская Н.Е. Последствия перенесенного инсульта в детском возрасте// Современная педиатрия. -2014.-№3(59).-С.125.
6. Холин А.А., Заваденко Н.Н., Есипова Е.С. Детский церебральный паралич и эпилепсия // Вопросы практической педиатрии.-2016.-№4.-С.66-72.
7. Menkes J. H., Sankar R. Paroxysmal disorders. In: "Child neurology" // Menkes J. H., Sarnat H. B., eds. 6-th ed. Philadelphia-Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins. - 2000.-P. 919-1026.
8. Fisher R.S. Epileptic Seizures and Epilepsy: Definitions Proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE) // Epilepsia.-2005.-№46.-P.470-472.
9. Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология [Электронный ресурс]: учебник // Петрухин А.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://m.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422632.html> (дата обращения 27.10.2016)

10. Официальный сайт Министерства Здравоохранения РФ [Электронный ресурс] //
Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/> (дата обращения: 26.10.2016)