

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

26.10.2017 г.

День специалиста детского невролога, педиатра, психиатра

Тема: «Ранняя медицинская реабилитация младенцев с органическими заболеваниями нервной системы.»

Библиографический обзор литературы

1. **Буторин Г. Г.** Клинические проявления на начальном этапе формирования детской невропатии: аналитический обзор / Г. Г. Буторин, Л. А. Бенько // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. – 2016. - № 3. – С. 22-29.

Представлен анализ актуального состояния концепции синдрома детской невропатии и описаны трудности его диагностики на начальных этапах формирования. Проанализированы существующие подходы к пониманию содержания данного расстройства. Сегодня невропатия в детской психиатрии чаще всего трактуется как одна из форм аномалии развития – как дизонтогенез нервной системы, характеризующийся повышенной возбудимостью в сочетании с повышенной истощаемостью.

2. **Ермоленко Н. А.** Клинико-электроэнцефалографические особенности течения хронических тикозных расстройств у детей и подростков / Н. А. Ермоленко, Е. И. Захарова, И. А. Бучнева // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2016. - № 1. Спецвыпуск. – С. 18-19.

Одной из актуальных проблем педиатрической неврологии являются хронические тикозные расстройства (ХТР), увеличение распространенности которых связано с недифференцированной терапией без учета сопутствующей патологии. Цель настоящего исследования – повышение эффективности диагностики и терапии тикозных расстройств у детей и подростков с учетом данных видео-электроэнцефалографического (ЭЭГ) мониторинга.

3. **Концепция «ключевых мышц»** и раннее начало ботулинотерапии при спастических формах детского церебрального паралича / О. А. Клочкова, А. Л. Куренков, Л. С. Намазова-Баранова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2016. - № 1. – С. 39-41.



Ботулинотерапия остается наиболее эффективным и безопасным методом снижения локальной спастичности у пациентов с детским церебральным параличом (ДЦП). Однако перечень показаний для инъекции ботулинистического токсина типа А (БТА) при ДЦП ограничен как с точки зрения выбора целевых мышц, так и возраста начала лечения. В связи с этим врачам приходится руководствоваться данными клинических исследований, обзоров и консенсусов экспертов, носящих рекомендательный характер.

4. **Иванов Д. О.** Нервно-психическое развитие у детей, имевших внутриутробную задержку роста, в первом полугодии жизни / Д. О. Иванов, Л. В. Козлова, В. В. Деревцов // Педиатр. – 2017. – Т. 8, Вып. 1. – С. 40-41.

Анализ доступных литературных источников указал на наличие противоречивых взглядов у ученых в отношении внутриутробной задержки роста (ВЗР), в том числе и особенностей психомоторного развития у детей. Некоторые ученые утверждают, что в неврологическом статусе в возрасте семи лет у детей, рожденных с ВЗР, нет отличий от детей, рожденных без таковой. Другие исследователи доказали, что при ВЗР у детей имеются существенные отклонения в неврологическом статусе.

5. **Ботулинотерапия** в комплексном лечении эквиноварусной деформации стоп у детей с детским церебральным параличом / М. В. Кизеев, Е. А. Володеева, С. Б. Антипина, Н. Н. Нежкина // Курортная медицина. – 2017. - № 2. – С. 20-21.

У пациентов со спастичностью и деформацией конечностей снятие мышечного гипертонуса позволяет проводить реабилитационные мероприятия, направленные на восстановление двигательного дефекта и предупреждение развития патологических двигательных стереотипов и поз. Анализ результатов лечения показал, что включение ботулинотерапии БТА в комплекс реабилитации облегчает проведение кинезитерапии, ускоряет восстановление навыков самообслуживания, препятствует развитию патологических систем. Рядом авторов было доказано, что сочетание физиотерапии с использованием ботулотоксина типа А при лечении эквиноварусной установки стоп в 3 раза эффективнее, чем изолированная физиотерапия.

6. **Чутко Л. С.** Диадный подход к лечению синдрома дефицита внимания с гиперактивностью / Л. С. Чутко, С. Ю. Сурушкина, Т. И. Анисимова // Журнал неврологии и психиатрии. – 2017. - № 2. – С. 81-84.

При изучении синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) в фокусе внимания исследователей находятся не только когнитивные и поведенческие, но и эмоциональные аспекты нарушения данной патологии. Тревожные расстройства при СДВГ встречаются в 20-50% случаев. Результаты проведенных авторами ранее исследований также показали, что у 43% детей СДВГ характеризуется признаками тревожных расстройств.

7. **Нейрогенетические аспекты** гипоксически-ишемических перинатальных поражений центральной нервной системы / Г. А. Каркашадзе, К. В. Савостьянов, С. Г. Макарова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2016. – Т. 15, № 5. – С. 440.

Нейрогенетика представляет собой бурно развивающуюся молодую науку, которая вносит существенный вклад в общепринятую концепцию развития мозга в норме и патологии. Благодаря этому ученые не только могут расставить новые акценты в традиционные представления о происхождении заболеваний, но и полностью пересмотреть свой взгляд на проблему развития патологии. Так появились новые данные о нейрогенетике перинатальных поражений центральной нервной системы (ЦНС). Генетические факторы в разной степени влияют на гипоксически-ишемические перинатальные поражения ЦНС.

8. **Давыдова И. В.** Комплексная реабилитация детей первого года жизни с последствиями перинатальной патологии: взгляд неонатолога / И. В. Давыдова, Г. В. Яцык, Е. В. Павлюкова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2017. - № 27. – С. 1-11.

Последствия перинатальной патологии, в том числе перинатальное поражение центральной нервной системы (ЦНС), занимают ведущее место в структуре патологии новорожденных. На современном этапе ежегодно регистрируется увеличение доли выживших недоношенных детей. Данная категория больных является основной группой риска по перинатальной и младенческой смертности, а также по развитию в будущем тяжелых инвалидизирующих состояний.

9. **Выбор метода** восстановительного лечения в специализированном санатории в зависимости от клинико-функционального статуса мышечной системы у больных детским церебральным параличом / Т. Ф. Голубова, С. В. Власенко, Г. М. Кушнир [и др.] // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2016. - № 3. – С. 36.

Первое место среди детей-инвалидов занимают больные с органическими поражениями нервной системы (47,9%), а среди нозологических форм преобладает детский церебральный паралич (ДЦП). Целью данного исследования стало изучение состояния двигательных возможностей у больных ДЦП с формой спастическая диплегия, разработка методов дифференцированного комплексного лечения выявленных нарушений в условиях специализированного санатория.

10. **Стан центральної гемодинаміки у новонароджених із судомним синдромом** / М. О. Гончарь, Т. О. Тесленко, І. Ю. Кондартова, А. Д. Бойченко // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. – 2016. - № 3. – С. 37-39.

Статтю присвячено актуальному питанню сучасної неонатології – стану центральної гемодинаміки у новонароджених. Внаслідок гіпоксії порушується регуляція діяльності серця і судин, що впливає на енергетичний обмін міокарду і призводить до зниження його скоротливої здатності, порушень ритму та провідності. Мета дослідження – вивчення особливостей центральної гемодинаміки у новонароджених із судомним синдромом.

11. **Диагностическая значимость** методов нейровизуализации у новорожденных детей с пороками развития внутренних органов С. О. Тебердиева, Л. В. Ушакова, Е. А. Филиппова [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2017. - № 1. – С. 47-52.

Цель исследования: методами нейровизуализации установить частоту и характер поражений головного мозга, определяющих функциональные и необратимые нарушения функции ЦНС у новорожденных детей с пороками развития внутренних органов в периоперационном периоде.

Составитель:

Зав. информационно-библиографическим отделом
Компьютерный набор

Н. А. Соловьева
Л. А. Гуцина