ДІАГНОСТИКА ПОРУШЕНЬ РОЗВИТКУ ЗА СТАНДАРТНОЮ ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАМОЮ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ, ЯКІ НАРОДИЛИСЯ ПЕРЕДЧАСНО

*Ріга О.О.1, Гордієнко І.В.2, Одинцова О.Ю.2*

Харківський національний медичний універсітет1

Харківський обласний спеціалізований будинок дитини №12

Пошуки оптимальної діагностики порушень розвитку недоношених дітей привели до більш широкого застосування у них такого методу, як електроенцефалографія (ЕЕГ).

Метою дослідження було вивчення паттернів ЕЕГ упродовж 4-х річного віку в дітей, народжених передчасно.

Матеріали та методи. 172-х дітей було розподілено на групи: І група (32 з дефіцитом функцій з моменту народження), ІІ група (71 з перинатальною патологією і ризиком порушення розвитку: ІІа - 22 дитини розвинули інвалідність у віковий період 3 роки 4 місяці - 4 роки; ІІб - 49 передчасно народжених дітей з перинатальною патологією і ризиком порушення розвитку без порушень моторних і когнітивних функцій до цього вікового періоду), ІІІ група - 28 передчасно народжених практично здорових дітей. ЕЕГ проводилась за стандартним методом за допомогою комплексу для реєстрації та обробки електроенцефалограми DXKC.941319.001-02P (Україна, 2012). Для порівняння вибіркових частки використовували метод кутового перетворення з оцінкою F-критерію Для даних, що мали статистичну значущість р<0,05, було проаналізовано співвідношення шансів (OR) виникнення події. Використовували скорегований вік (СВ). Критерієм виключення були діти з вродженими аномаліями та судомами.

Результати. У дітей I-й і ІІа груп не відбувалося істотного збільшення частки α- і β-ритмів до СВ 24-36 міс, а питома вага δ- і Θ-ритму не відрізнялася від дітей ІІІ групи. У дітей IIб та ІІІ мала місце тенденція до збільшення частки α- і β- ритмів до СВ 18-24 міс. У віковому інтервалі 6-12 міс спостерігалася тенденція до збільшення частки δ-ритму у дітей, які в подальшому сформували інвалідність (І, ІІа група). Прогностичним маркером порушень розвитку може служити показник частки δ-ритму понад 28% на ЕЕГ у віці 6-12 місяців (OR = 66,5, р<0,05). Паттерн ЕЕГ «локальне уповільнення» зареєстровано у 20,3% дітей у віковий інтервал 6-12 міс у дітей ІІа групи. Паттерни пароксизмальної активності («пік-повільна хвиля», комплекс «гостра-повільна хвиля», піки, гострі хвилі) не були зареєстровані.

Висновки:

1. Настороженість щодо порушень розвитку у передчасно народжених дітей віком до 4-х років повинна бути при наявності частки частки δ-ритму більше 28% у віковому інтервалі дитини 6-12 місяців (OR = 66,5, h<0,05).

2. Паттерн ЕЕГ «локальне уповільнення» реєструвався у 20,3% дітей у віковий інтервал 6-12 місяців, які сформували інвалідність в подальшому.