

УДК 616.8-005:612. 822.2

Р. А. Ахан<sup>1,2</sup> Э. вмешулы<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Азак, медицинальщ уздкс Із бш м беру университет!

<sup>2</sup>Балалар ттугыл медицинальщ жәрдем орталыгы

Алматы ^аласы

## ЕРТЕ ЖАСТАГЫ БАЛАРДАГЫ ГЕМОМРАГИЯЛЬЩ ИНСУЛЬТТЩ ДИАГНОСТИКАСЫ МЕН ЕМІ

ТУЙІН

Ерте жастагы балалардьщ бас миына кан куйылуы мәселелерьщ езекттт кептеген этиопатогенездк, клиникальщ, диагностикальщ және емдеу урд1сшдеп шештмеген кептеген сурактарга байланысты курделене тусуде. Геморрагияльщ инсультпен ауырган ерте жастагы балалар арасында елім мен мугедектк корсетке жоғары, сол себебт1 Казіргі тацда езект1 мәселелердщ бірі болып калуда. Геморрагиялык инсультке Heri3i ересек жастагы адамдар шалдыгады, біраК Казіргі статистикага суйенсек бул аурудьщ ерте жастагы балалар арасында кецшен тараганын байкаймыз. Бул бапта - Алматы каласындагы ерте жастагы геморрагиялык инсульттщ кандай дәрежеде таралганын, непзп патогенез! мен клиникальщ ерекшеліктер1 зерттелт корытынды жасалган. Бул зерттеу - Алматы каласындагы балалар шугыл медицинальщ жәрдем орталыгының медицинальщ кужаттар непзшде жасалган.

Туйшд1 сездер: балалар, геморрагиялык инсулт, курылым мен емдеук

**Ж**едел ми цан-айналымының бузылысының (ЖМК^Б) геморрагиялык; Турі-ми ісіКгері, ми қан тамырларының патологиясы, ми қан тамырларының жарылуы салдарынан бас миына қан куйылу. Жедел ми қан-айналымының бузылысының геморрагияльщ Турі балалар арасында елім мен мугедекпкке экетелтш аурулар санатынан ерекше орын алады. Геморрагияльщ инсультке Heri3i ересек жастагы адамдар шалдыгады, біраК і^азіргі статистикага суйенсек бул аурудьщ ерте жастагы балалар арасында кецшен тараганын байкаймыз. Казак;станда ерте жастагы балалардьщ геморрагияльщ инсультш бірегей статистикасы жоК. Ерте жастагы балар арасындагы инсультке кеп жагдайларда қан тамыр патологиялары, перинаталд1 факторлар, нейроинфекциялар соның шшде туа пайда болган жук;палы аурулар тән. Балалар арсындагы инсулт уак;ыт еге келе кебеюде 1,5 нан 13 ке дейш 100 мыщ тургынга шаьшанда [1]. Геморрагияльщ инсулт балалар арасындагы ол1мге алып келетш 10 аурудьщ қатарына юред1 [2]. Балалар арасындагы (1 айдан 15 жасК;а дешп) геморрагиялык, инсулт АКШ-та 0,6 жагдай 100 мыщ тургынгы шаьшанда [3]. Ерте жастагы балаларда субарохноидалд1 ь;ан куйылу оан тамырланыщ курылымдьщ ОзгерісіНе алып келетш септикалык, жагдайларга байланысты болуы

мумкш [5]. Бала жасына байланысты қайта қан к;уйылулар мугедекпкке, ал улкен колемде қан к;уйылулар ол1м жагдайына алып келед1 [6]. Геморрагияльщ инсульттщ ерте жастагы балалардагы ерекшелт - жалпы миьщ неврологияльщ симптомдармен басталуы [7]. Геморрагияльщ инсулт кобше артерияльщ тамырдьщ жарылуынан болады. К^уйылган қан ми болтне сшед1, сондыштан инсульттщ бундай Турі мига қан қ;уйылу деп аталады [8, 9].

Мэл1меттер мен зерттеу эдютерк

Осы жумыс непзшде 2014-2015 жылдарда «Балалар шугыл медицинальщ жәрдем орталыгында» (БШМЖО) геморрагияльщ инсультпен емделген 48 ерте жастагы балалар бак;ыланды. Наук;астар арасында улдар саны коп болды: улдар - 30 (62,5 %), қыздар 18 (37,5 %) курады. Осының шшде - субарохноидалд1 қан қ;уйылу 15 балада, қ;арышша1шшк қан куйылу 11 балада, ми пншк қан куйылу 12 балада, аралас қан куйылу 10 балада байК;алган.

Клинико-анатомияльщ турлершщ кездесу жишп:

1. Субарохноидальд1 қан к;уйылу 2014 жылы - 8, 2015 жылы - 7.

2. К^арыншшшшк қан куйылу 2014 жылы - 5, 2015 жылы - 6.

3. Миьщ қан куйылу 2014 жылы -6, 2015 жылы - 6.

4. Аралас кан куйылу 2014 жылы-7,2015 жылы - 3 наукас болган.

Ерте жастагы балаларда ЖМДБ геморрагиялык; туршщ маусымдыщ кездесу жишЫ:

1. 2014 жылы кектем айларында 8 бала, жаз айларында 6 бала, куз айларында 3 наукас, к.ыс айларында 9 бала.

2. 2015 жылы кектем айларында 1 бала, жаз айларында 10 бала, куз айларында 4 наукас, Кыс айларында 7 бала.

Бул патология клинико-неврологиялык, тексеруден баска зерттеу эдктерш талап етедк нейросонография (НСГ), электроэнцефалограмма (ЭЭГ), компьютерлнс томография (КТ), магнитп-резонансты томография (МРТ), жукпалы ауруларга тексеру, жалпы клиникалык зерттеу эдютер1 - жалпы кан анализ^ жалпы зэр анализ!, биохимиялыщ кан анализ^ коагулограмма.

Соцгы мэлметтерге суйенсек ерте жастагы балалар арасында геморрагиялык, инсульттщ жишпт кебейген. Алматы ^аласында 2000 жылы 7 наукас, 2001 жылы 14 наукас, 2002 жылы - 22 наукас, 2003 жылы - 28 наукас [4]. Наукас балалардыщ клиникага тусу уак^ыты ауру басталганнан бастап 1 сагаттан 9 кунге дейш. Е|азipгi танда стационарга тусу кезшде 43 (90 %) бал ада **бpиHи** кезекте инфекциялыщ аурулар мен ДВС синдромы клиникасы байкалган. Кептеген балалар мен олардыц ата-аналарында инфекциялар (цитомегаловирус, хламидия, токсоплазмоз) нэтижелер1 он болган.

1Слиникага тусу кезшде кеп жагдайда геморрагиялык, инсультпен ауырган балаларда мынандай ата-анасынын шагымы байкалган: дет сау балалардыщ б1рден емуден бас тартуы, кусу, к^урысу белгшер1, баланыщ масыздануы байкалган. Сырттай Караганда улкен ецбегшщ домбыгуы, кдтаюы байкалган, улкен ецбегшщ пунс1 элс1з немесе жок, кабылдау бел1мшде кан ую уак^ытының ЛИ-Уайт бойынша 6 минуттан жогары узаруы байкалган. Геморрагиялык инсульттщ бастапкы симптомдары ерте жастагы балаларда б1ртшдеп жедел дамиды. Клиниалык, симптомдарының б1ртшдеп дамуына: баланыц мазасыздануы, баланыц белсендшгшщ темендеу1, кусу, емуден бас тарту, ауру улгаюуна байланысты тырыспалар, ДВС синдромының дамуы тэн. Бул балаларда к^озгалыс белсендшгшщ темендеу1, ешшщ бузылуы (сопор, кома), тынысының тарылуы, сыртк,ы ттркещцрпштерге реакциялары мен барлык рефлексстершщ темендеу1 байкалган.

НСГ к^абылдау бел1мше геморрагиялык, инсульт кудтмен тускен балалар арасында езекип мээселердд шешуге кемектесп. Бул зерттеуде геморрагиялык, инсульт аныкталган жагдайда кан куйылу дэрежес1 мен орналасу терецджтерш толык корсете алмады, сонымен катар субарохноидалды кан куйылудыц шуйде аймагында орналасканын керсетпеген. Кдбылдау бел1мшде геморрагиялык. инсультпен тускен балардыц барлыгына тугелдей бас миының компьютерлш томографиясы жасалды. Компьютерлпе томограммшыщ скандарында ми ш л к Кан куйылуларга тэн сипаттамалар «гиперденсивт1 децгелек келецке, перифокадд icibcrep, ми орталык баганының ыгысуы байкалды». Сонымен катар карынша iniuiiK кан куйылуларда Каншалыкты ликвор жолдарының жабылгандыгы байкалды жэне ми кабыктарындагы кан Куйылулар айкын керпип. Емдеу барысытнда бул зерттеулермен катар косымша тексерулер: ликворограмма, ЭЭГ, окулистщ карауы колданылды.

Зерттеу барысындагы 22 (45 %) наукаста консервативп ем журпзшп. Консервативп ем 2014 жылы 9 балада, 2015 жылы 13 балада журпзшген. Консервативп ем журпзшген накартарда кан куйылу келем1 аз 10-20 мл., ми баганының ыгысуынсыз, субарохноидалд1 **цан** Куйылу, карынша ip кан куйылулар ликвор жолдарының бгтелушс1з болган. Бул наукастар жанса^тау бел1мшесшде интенсивт1 ем колданылды.

Тесекпк режим, аналгин 50 % - 0,1 мл + димедрол 1 % - 0,1 мл + дротаверин 0,1 мл к/т, Ванкоген 34 мг - 3 раза - к/т, Инванз 45 мг - 2 раза - к/т, Цеф 3 - 200 мг - 2 раза - к/т, гентамицин 7 мг - 2 раза к/т, глюкоза 10 % - 50,0 мл + инсулин 1 Ед + калия хлорид 3 % - 3,0 мл + магния сульфат 25 % - 0,7 мл + витамин В1, В6 - 0,5 мл (чередую), витамин С 100 мг - 3 раза к/т, дексаметазон 1 мг - 3 раза - к/т, брюзепам 1,0 мл - к/т, глюкоза 5 % - 20,0 мл + миддронат 2,0 мл + актовегин 320 мг - к/т, Рефортан 20,0 мл - к/т, глюкоза 5 % - 50,0 мл + новокаин 0,25 % - 50,0 мл - к/т, L-лизин 1,0 мл + физраствор 19,0 мл - к/т, фуросемид - 0,3 мл - к/т, амри К - 0,5 мл - к/т, этамзилат 1,0 мл - к/т, Эссенциале 2,0 мл - к/т, Церулин - 0,3 мл - к/т, Цераксон 250 мг - к/т. **К,ан** препаратты мен кан куйылды. Жагдайының жасксаруына байланысты ары карай емдеу нейрохирургия бел1мшесшде жалгасты.

Нейрохирургия болмшесше б^абылдаган ем: анальгин 50 % - 0,1, димедрол 1 % - 0,1, дрогаверин - 0,1 мл., брызепам - 0,5 мл, ванкоген 60 мг., Цеф III - 200 мг., Актовегин по 320 мг, Л-лизин - 1 мл., глюкоза 10 % - 50,0 мл. + инсулин 1 ед., калий хлор - 3 % - 5 мл + магнезии сульфат 25 % - 0,9 мл + вит B6 - 1 мл + кальции глюканат - 5 мл., фуросемид 0,1 мл., свечи виферон - ректально на 6 дней. Цераксон - 250 мг № 5.

Отальщ ем 26 (55 %) науқсқа жасалды. 2014 жылы - 17 науқаста, 2015 жылы - 9 науқаста отальщ ем жасалған, Олар:

1. Ми инициК қан куйылуда - 18 ота.

2. К^арыншалшипк қан куйылуда - 8 ота жасалды.

Бул нау^астарда қан куйылу көлемі 30 мл-ден жоғары, ми бағанының ығысуы бар науқастар және ликвор жолдарын бгеуге алып келген б^арынша инициК ыан б^уылған нау^астар ота алды дайындыштан кейш ота жасалынды. Отаға КорсеТКиніі бар науқас балалар жансак;тау болмшде ота алды дайындыштан ота. Ол: жалпы қан көлемш толыштыру, су-электригп баланысты қалпына келтiру, дезинтоксикацияльщ ем оте аз уақытта жасалды, 4-6 сағат көлемшде.

Отальщ емнен кейш жағдайы оте ауыр науқастарда жалпы жағдайы жаб^саруы байқалған, жалпы мильщ симптомдары азайып, есі қалпына келе бастаған.

Олм корсетюпп геморрагиялык инсультпен тускен балаларда 8 (16 %) науқаста болған. Бул

нау^астарда ми бағанының көп көлемде қан цуйылуына байланысты зацымдалуы, орталыш ми бағанының 1 см-ден жоғары ығысуы, нау^астыц стационарға кеш агоналд1 және кома жағдайында Тусуі себеб болған.

Бершген статистикальщ мэл1меттерге суйенсек ерте жастагы балалардьщ жедел ми қан айналымының бузылысының геморрагияльщ тур1мен жаз және куз мезшгшдершде жш ауыратынын бай^аймыз. Жедел ми ыан айналымы бузылысының геморрагияльщ тур1мен 80 % жағдайда 1 айдан 2 айға дейнп балалар ауырған. Бул КоріНіс ми қан тамыры патологиясының ерте жастагы балалар бас миына қан цуйылудыц бiрден бiр себебі ретшде болу мүмкшдтн корсетеди

Б^орытынды: Бершген статистикальщ мэл1меттер ерте жастагы балаларда геморрагияльщ инсульт сирек емес патологияльщ жағдай екенш бшуге болады. Геморрагияльщ инсультпен ауырған ерте жастагы балалар арасында олм мен мугедекпк корсетюпп жоғары, сол себебт1 К;зiрi тацда озекп мәселелердц бiрi болып қалуда. Сондыштан дер кезшде ерте жастагы балаларда геморрагияльщ инсульт аныцтау және дер кезшде емдеу ерте жастагы балалар арасында олм мен мугедекпкп азайтады. Ерте жастагы балалардьщ геморрагияльщ инсульт1 этиопатогенез1 мен клиникальщ ағымы бойынша гетерогешц ауру болып табылады, сошщтан науқастарға сапалы емдж-алдын ала көмек корсету ушш бул саладагы бшмд1 жеть дiру қажет.

## ЭДЕБИЕТТЕР

1 Чучин М.Ю. Ишемический инсульт в детском возрасте // Инсульт; Приложение к ЖН и П им. Корсакова. - 2004. - № 11. - С. 27-38.

2 Jordan L.C., Hillis A.E. Hemorrhagic stroke in children // *Pediatr Neurol.* - 2007. - № 36. - С. 73-80.

3 Fullerton H.J., Chetkovich DM. et al. Deaths from stroke in US children, 1979 to 1998 // *Neurology.* - 2002. - Vol. 59. - P. 34-39.

4 Курманов А.Е., Балмухамбетов С.Н. Диагностика и лечение инсультов головного мозга у детей 2004 г. // Медицинский портал SVSMEDICAL.kz [www.svsmedical.kz](http://www.svsmedical.kz).

5 Петрухин А.С. Клиническая детская неврология: учебник. - М.: Медицина, 2008. - 1088 с.

6 Кремец КГ. Краткий обзор проблемы диагностики и лечения инсульта у младенцев и детей // *Практическая ангиология* <http://angiology.com.ua/article/402.html>

7 Чуйко З., Хитро С. Геморрагический инсульт у детей первых месяцев жизни // *Медицинский вестник. Конспект врача.* - 2014. - № 40 (1187). [www.medvestnik.by/ru/issues/a\\_10918.html](http://www.medvestnik.by/ru/issues/a_10918.html)

8 Андреев А.В. Сосудистые головные боли у детей (клинические доплерографические исследования): автореф. дис. д.мед.наук. Петербург, 1999. - 50 с.

9 Асилбеков, У.Е. Геморрагический инсульт у детей до 1 года: клиника, диагностика и лечение // *Неврология и нейрохирургия Казахстана.* - 2010. - № 3. - С. 69-70.

**АННОТАЦИЯ**

Актуальность проблемы инсультов головного мозга у детей раннего возраста приобретает чрезвычайную актуальность в связи с нарастающей частотой возникновения данной патологии, нерешенностью многих вопросов диагностики и лечения. Острые нарушения мозгового кровообращения по геморрагическому типу являются прерогативой людей пожилого возраста, но статистика отмечает значительное омоложение этого патологического состояния и увеличение его случаев у детей раннего возраста. Изучены уровни распространенности геморрагического инсульта, основные механизмы патогенеза, особенности клинического течения и исходы инсульта у детей раннего возраста г Алматы. Выполнен анализ с использованием медицинской документации Центра детской неотложной медицинской помощи.

**Ключевые слова:** геморрагический инсульт, дети, диагностика и лечение.

**SUMMARY**

Relevance of a problem of strokes of a brain at children of early age gains extreme sharpness in connection with the increasing frequency of developing of this pathology, a suspense of many questions of diagnostics and treatment. Sharp violations of brain blood circulation on hemorrhagic type is a prerogative only of people of advanced age, but the statistics notes considerable rejuvenation of this pathological state and increase in its cases at children of early age. In this paper - levels of prevalence of a hemorrhagic stroke, the main mechanisms of pathogenesis, feature of a clinical current and outcomes of a stroke at children of early age of Almaty are studied. The analysis with use of medical documentation of the Center of children's emergency medical service in made.

**Key words:** hemorrhagic stroke, children, diagnostics and treatment.