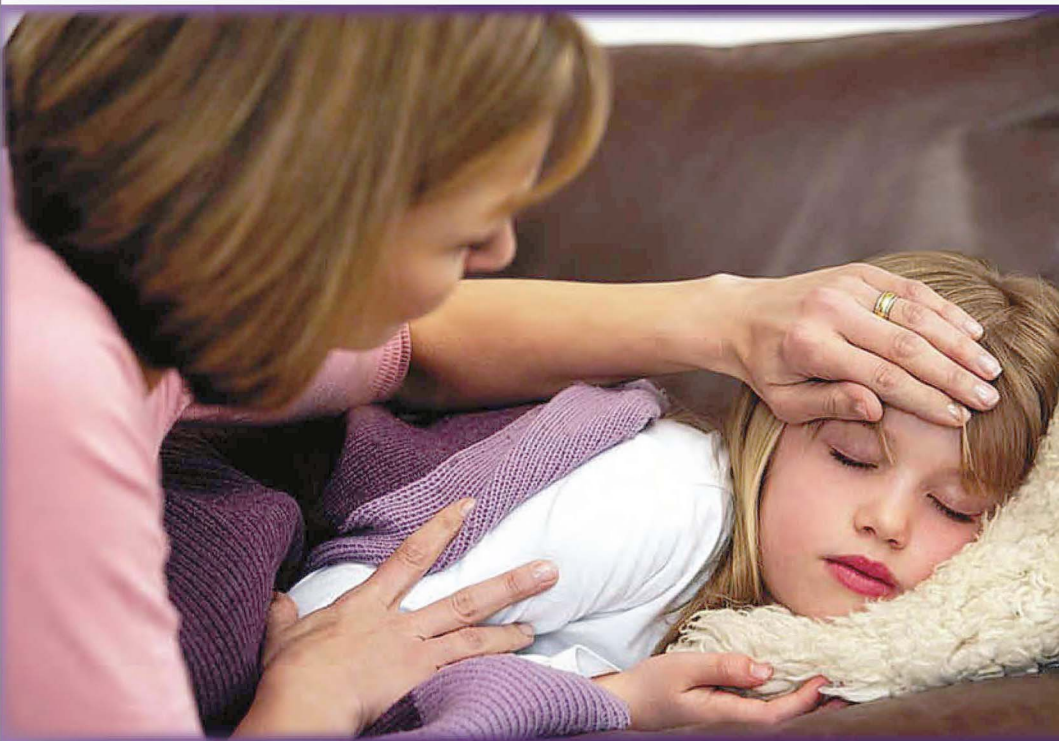


ИНСУЛЬТЫ У ДЕТЕЙ

Под редакцией Л. М. Щугаревой

Учебное пособие



Санкт-Петербург
СпецЛит

УДК 616.831-005.1-053.2 (07)

И72

Авторы:

Щугарева Людмила Михайловна — невролог, д-р мед. наук, доцент кафедры детской невропатологии и нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Лазебник Тамара Аркадьевна — невролог, канд. мед. наук, доцент кафедры детской невропатологии и нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Андрущенко Наталия Владимировна — невролог, канд. мед. наук, доцент кафедры детской невропатологии и нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Потешкина Оксана Васильевна — невролог, канд. мед. наук, доцент кафедры детской невропатологии и нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Икоева Галина Александровна — невролог, канд. мед. наук, доцент кафедры детской невропатологии и нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Крюков Евгений Юрьевич — нейрохирург, д-р мед. наук, заведующий кафедрой детской невропатологии и нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

Рецензент:

Иванова Наталия Евгеньевна — д-р мед. наук, профессор НИИ неврологии и нейрохирургии им. Н. Н. Поленова, главный научный сотрудник Нейрохирургического института, зам. председателя диссертационного совета, академик Петровской академии наук.

Инсульты у детей : учебное пособие / Л. М. Щугарева, Т. А. Лазебник, О. В. Потешкина [и др.]. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. — 40 с.

ISBN 978-5-299-00943-9

Учебное пособие посвящено диагностике, лечению и реабилитации острого нарушения мозгового кровообращения у детей. Анализ материала основан на собственном опыте работы и данных литературы. В пособие включены редкие причины развития инсультов у детей, которые чаще всего не диагностируются из-за недостаточной осведомленности специалистов. Описана терминология, этиология, классификация и подходы в терапии, основанные на принципах доказательной медицины. Особое внимание уделено методам нейровизуализации.

Пособие предназначено для неврологов и врачей смежных специальностей (неонатологов, нейрохирургов, врачей общей практики).

УДК 616.831-005.1-053.2 (07)

ISBN 978-5-299-00943-9

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Условные сокращения	4
Введение	5
Терминология	7
Классификация	7
Этиология	8
Нейровизуализация	10
Клинические проявления	14
Лечение	17
Реабилитация двигательных нарушений в раннем и отдаленном периодах инсульта	24
Прогноз и реабилитация развития	26
Профилактика рецидивов	36
Тестовые задания	37
Литература	39

ТЕРМИНОЛОГИЯ

Инсульт (лат. *insultus* — наскок, нападение, удар; др.-гр. — *ποπληξία* — паралич, устар. — апоплексия). По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), инсульт — быстро развивающееся очаговое или глобальное нарушение функции мозга, длящееся более 24 ч или приводящее к смерти, при исключении другой причины заболевания. Это определение включает в себя инсульт вследствие ишемии, первичное внутримозговое кровоизлияние (ПВМК), САК. Преходящее нарушение мозгового кровообращения (ПНМК) — остро возникшее нарушение мозговых функций сосудистого генеза, проявляющееся очаговой, общемозговой или смешанной симптоматикой. Важнейшим критерием ПНМК является полная обратимость очаговой или диффузной неврологической симптоматики в течение 24 ч. После эпизода ПНМК могут оставаться легкие органические симптомы. Если полное восстановление неврологического дефицита происходит за срок, превышающий 24 ч, но меньше чем за 3 нед., диагностируют малый инсульт. Случаи, при которых очаговый ишемический неврологический дефицит полностью исчезает в течение 3 нед., обозначают термином «обратимый ишемический неврологический дефицит» (ОИНД). ОИНД, длящийся более 3 нед., определяют как заверченный ИИ или инсульт со стойкой неврологической симптоматикой.

Зачастую клинические проявления ОНМК у детей противоречат самому определению инсульта, рекомендованному ВОЗ. Это демонстрируется частым наличием четко определяемой нейровизуализационными методами зоны ишемии с клиническими проявлениями, отвечающими критериям ПНМК.

Терминология детского инсульта несколько отличается от терминологии инсульта у взрослых и включает следующие понятия: пренатальный (внутриутробный) — до рождения ребенка, перинатальный — при развитии заболевания между 28 нед. ГВ и первым месяцем жизни ребенка и детский — в возрасте 1 мес. — 18 лет.

КЛАССИФИКАЦИЯ

Согласно МКБ-10 инсульт размещен в рубрике «Цереброваскулярные болезни» под шифром I60—I69. По механизму развития выделяют 8 основных подтипов ишемического инсульта:

1. Атеротромботический.
2. Гемодинамический.
3. Кардиоэмболический.

4. Лакунарный (глубинный мелкоочаговый инфаркт мозга).
5. Инсульт по типу гемореологической микроокклюзии.
6. Тромботический (тромбоэмболический).
7. Артериально-эмболический.
8. Метаболический.

Этиология и факторы риска инсульта у детей и подростков отличаются от таковых у взрослых, особенно по их значимости (табл. 1).

Таблица 1

Сравнительное распределение подтипов инсульта у взрослых и детей

Подтип инсульта	Взрослые, %	Дети, %
Атеротромботический	26	—
Кардиоэмболический	21	31
Гемодинамический	10	7
Лакунарный	14	28
Тромботический	18	10
Артериально-эмболический	7	—
Гемореологический	2	5
Метаболический	2	19

Геморрагический инсульт подразделяют на следующие подтипы:

1. Субарахноидальное кровоизлияние.
2. Субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние.
3. Паренхиматозное кровоизлияние.
4. Внутрижелудочковое кровоизлияние.

Кроме того, выделяют субдуральную и эпидуральную нетравматические гематомы.

ЭТИОЛОГИЯ

Описаны следующие нейрохирургические причины развития ОНМК у детей:

1. Артериальная аневризма.
2. Артериовенозная мальформация сосудов головного мозга.
3. Артериовенозная мальформация сосудов спинного мозга.
4. Кавернозная мальформация.
5. Артериовенозная мальформация вены Галена.
6. Опухоль головного мозга.
7. Болезнь мойя-мойя.

Выделяют несколько основных причин развития инсульта у детей:

1. Заболевания крови: геморрагическая болезнь новорожденных; дефицит витамина К, ассоциированный с атрезией желчных протоков; гемофилия; гемобластозы; тромбоцитопенические или тромбоцитопатические состояния.

2. Цитопения как осложнение медикаментозной терапии (вальпроаты, полихимиотерапия, антикоагулянты).

3. Факоматозы (туберозный склероз, нейрофиброматоз, болезнь Стерджа — Вебера).

4. Сепсис, протекающий с ДВС-синдромом.

5. Серповидно-клеточная анемия.

6. Наследственные болезни соединительной ткани (синдром Рандю — Ослера — Вебера, семейная наследственная телеангиэктазия).

7. Мигрень (мигренозный инфаркт).

8. Митохондриальная энцефалопатия (MELAS — англ. Mitochondrial encephalomyopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes — митохондриальная энцефаломиопатия, лактатацидоз, инсультоподобные эпизоды).

9. Болезнь Фабри.

10. Поражение сосудов мозга и его оболочек.

Более 50 % детей с очаговой неврологической симптоматикой сосудистого генеза имели идентифицированный основной фактор риска¹ васкулярных заболеваний и один или более дополнительный.

К факторам риска развития инсульта у детей относят:

Аномалии сосудистой системы.

Патология сердечно-сосудистой системы.

Инфекционные (*virus Varicella zoster*, *Haemophilus influenzae*), токсические и аллергические васкулиты.

Болезни, ассоциированные с артериальной гипертензией.

Гематологические расстройства (антикардиолипиновые антитела, вторичная полицитемия).

Генетически обусловленные протромботические состояния (мутация фактора V Лейдена, мутация гена метилентетрагидрофолатредуктазы, мутация гена протромбина и пр.).

Хромосомные болезни (трисомия 21-й хромосомы).

Список возможных причин часто дополняется наличием местного воспалительного процесса в области головы и шеи, а также состояниями, сопровождающимися дегидратацией, инфекцией, реже — аутоиммунными заболеваниями (системная красная волчанка и узелковый периартериит).

¹ Риск — вероятность того, что у лиц, подвергшихся влиянию некоторых факторов («факторов риска»), возникнет определенное заболевание (или его осложнение).