inScience through time and space

Жамият ва инновациялар – Общество и инновации – Society and innovations

Journal home page:
https://inscience.uz/index.php/socinov/index

Influence of negative premorbid factors on the clinical characteristics of the psycho-neurological condition often ill children of preschool age

Nilufar ASKAROVA [1] Shoxista MAMASOLIYEVA [2] Guli GAPPAROVA [3]

Samarkand State medical Institute

ARTICLE INFO

Article history:
Received September 2020
Received in revised form
15 September 2020
Accepted 15 October 2020
Available online
30 October 2020

Keywords:
Premorbid factors
Preschool children

ABSTRACT

The study is devoted to a comprehensive analysis of factors that affect the health of 478 children of preschool age (3-7 years). The analysis was carried out using methods of copying data from individual child development cards (form 026/y) and child development history (form 112/y), supplemented with materials for accounting for missing days due to illness; a survey of preschoolers and their parents on specially designed questionnaires.

All premorbid factors were taken into account simultaneously in order to identify the mechanisms of their mutual influence on health

2181-1415/© 2020 in Science LLC.
This is an open access article under the Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ru)

Salbiy premorbid omillarning psixo-nevrologik holatning klinik tavsifiga ta'siri ko'pincha maktabgacha yoshdagi bolalar

Калит сўзлар:
Premorbid omillar
Maktabgacha yoshdagi bolalar

АННОТАЦИЯ

Tadqiqot 478 maktabgacha yoshdagi bolalarning (3-7let) sog'lig'iga ta'sir qiluvchi omillarni kompleks tahlil qilishga bag'ishlangan. Tahlil bolalar rivojlanishining individual xaritalarini (026/y shakli) va bolaning rivojlanish tarixi (112/y shakli) ma'lumotlarini to'plash usullari yordamida, kasallik bo'yicha kunlardagi o'tish yozuvlari materiallari bilan to'ldirildi; maktabgacha yoshdagi bolalar va ularning ota-onalari

[1] Department of Social medicine and health management Samarkand State medical Institute Samarkand, Uzbekistan
[2] Department of Social medicine and health management Samarkand State medical Institute Samarkand, Uzbekistan
[3] Department of General hygiene and ecology

tomonidan maxsus mo'ljallangan anketalar bo'yicha so'rov o'tkazildi.

Sog'likka o'zaro ta'sir mexanizmlarini aniqlash uchun barcha premorbid omillar bir vaqtning o'zida hisobga olingan

Клиническая характеристика психо-неврологического состояния часто болеющих детей дошкольного возраста

Ключевые слова:
Преморбидные факторы
Дети дошкольного возраста

АННОТАЦИЯ

Проведенное исследование посвящено комплексному анализу факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья 478 детей дошкольного возраста (3-7лет). Анализ был проведен с помощью методов выкопировки данных индивидуальных карт развития детей (форма 026/у) и истории развития ребенка (форма 112/у), дополненных материалами учетов пропусков дней по болезни; опрос дошкольников и их родителей по специально разработанным анкетам.

Были учтены одновременно все преморбидные факторы, для того, чтобы выявить механизмы их взаимного влияния на здоровье

К факторам, оказывающим влияние на ребенка, относятся причины социально-психологического, социально-культурного и социально-экономического характера (Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. М.: Мир, 2000. 634 с.)

Из **социально-психологических** факторов заслуживают внимание наличие единственного ребенка в семье или эмоциональная изоляция одного из детей, если их несколько; недостаточная психологическая совместимость родителей и детей; конфликты; одностороннее преобладание (доминирование) одного из взрослых (как правило, матери или бабушки по материнской линии, если она проживает в семье); перестановка или инверсия традиционных семейных ролей; низкая продуктивность совместной деятельности членов семьи и, наконец, известная изолированность семьи в сфере внешних контактов.

К социально-культурным факторам относятся проблемы, связанные с проживанием в большом городе; ускорением темпа современной жизни; недостатком времени; скученностью; более сложным характером межличностных отношений; недостаточными условиями для полноценного отдыха и разрядки эмоционального напряжения.

Социально-экономические факторы включают в себя неудовлетворительные жилищно-бытовые условия молодой семьи; занятость родителей; ранний выход матери на работу и помещение ребенка в ясли или привлечение других лиц для ухода за ним.

Цель настоящего исследования состоит в выявлении психо-неврологических нарушений у часто болеющих детей дошкольного возраста, в зависимости от степени влияния негативных преморбидных факторов.

Нами обследовано 478 детей в возрасте от 3 лет до 7 лет за период 2017-2019 гг. Девочек - 176 , мальчиков- 202 . Для изучении психо-неврологического состояния детей проведены: неврологический осмотр детей, выкопировка данных индивидуальных карт развития детей (форма 026/у) и истории развития ребенка (форма 112/у), дополненных материалами учетов пропусков дней по болезни; опрос дошкольников и их родителей по специально разработанным анкетам.

В ходе исследования распределение больных по диагнозам было следующим: невроз страха – 81 (17 %); невроз навязчивых состояний - 43 (9 %); истерический невроз – 86 (18 %) , энурез – 66 (14 %), заикание – 52 (11 %),тики –28 (6 %), резидуальная церебральная органическая недостаточность - 133 (21 %) от общего количества обследованных детей.

Из анамнеза выяснено, что наблюдаемые дети родились у родителей: до 20 лет- 86 (18 %), 21-30 лет- 121 (25,3 %); 31-34 - 42 (8,7 %); старше 35 лет- 12 (2,5 %). При этом в первых родах – 91 (19 %); 2-3-х родах – 143 (29,9 %); 4-5 х родах – 21 (4,3 %), т.е преимущественно не первородящих. Последнее отражает неблагополучие преморбидной почвы новорожденных вследствие различных отклонений в состоянии здоровья его матери и других патогенных факторов акушерского анамнеза. У многих повторно родивших беременность ранее прерывалась абортами или самопроизвольными выкидышами

Преморбидные факторы, обусловливающие, перинатальную отягощенность наблюдаемых часто болеющих детей
(со стороны беременной)

Таблица 1

Преморбидные факторы	Частота встречаемости(%) нарушений психо-неврологического состояния часто болеющих детей							
	3-4 года		4-5 лет		5-6 лет		6-7 лет	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
-возраст матери старше 35 лет	4	33.	1	8.3	3	25	4	33.3
-возраст матери моложе 20 лет	17	19	24	27,9	23	26,7	22	25,5
-неврологические заболевания у беременной	134	28	128	26.7	103	21.5	73	15.2
-соматические заболевания	43	8.9	57	11.9	33	6.9	21	4.3
-анемия	132	27.6	29	6	53	11	74	15.4
-инфекционно-аллергическая патология	31	6.4	15	3.1	24	5	12	2.5
- обменно-гормональные нарушения	13	2.7	11	2.3	27	5.6	4	0.8

-острые заболевания во время беременности	158	33	42	8.7	74	15.4	39	8.1
-обострения хронических заболеваний	136	28.	34	7.1	67	14	21	4.3
- токсикозы первой половины беременности	116	24.2	37	7.7	63	13.1	24	5
-токсикозы второй половины беременности	94	19.6	41	8.5	52	10.8	21	4.3
- явления угрожающего выкидыша	11	2.3	26	5.4	14	2.9	3	0.6
-нефропатия беременных	5	1.04	32	6.6	22	4.6	11	2.3
-эклампсия	13	2.7	3	0.6	7	1.4	3	0.6
-многоводие	24	5	17	3.5	31	6.4	19	3.9
- слабость родовой деятельности	14	2.9	7	1.4	24	5	29	6
- чрезмерная родовая деятельность	18	3.7	22	4.6	31	6.4	26	5.4
-патология беременности	43	8.9	86	18	112	23.4	94	20
-патология родов	64	13.3	39	8.1	93	19.4	121	25.
- неудовлетворительные социально-бытовые условия жизни	65	13.5	49	10.2	82	17.1	118	24

Наиболее значительными преморбидными факторами влияния на плод со стороны матери явилась патология центральной нервной системы в родословной у самой матери. Клинико-генеалогический анализ родословных часто болеющих детей, выявил достоверно более высокую частоту встречаемости патологии нервной системы у родственников первой степени родства у 49,6%. экстрагенитальные заболевания; соматическая и инфекционно-аллергическая патология; патология беременности; обменно-гормональные нарушения; неудовлетворительные социально бытовые условия жизни.

Преморбидные факторы, обусловливающие, перинатальную отягощенность наблюдаемых ЧБД

(со стороны плода и новорожденного)

Таблица 2

Характер патогенных факторов	**Частота встречаемости (%) нарушений психо-неврологического состояния часто болеющих детей**							
	3-4 лет		**4-5 лет**		**5-6 лет**		**6-7 лет**	
	абс	**%**	**абс**	**%**	**абс**	**%**	**абс**	**%**

- внутриутробная гипоксия	74	15.	38	8	132	28	78	16
-асфиксия плода	72	15	27	6	123	26	64	13
-раннее отхождение около-плодных вод	26	5	23	5	113	24	38	8
-грязные околоплодные воды	64	13	19	4	83	17	42	9
-длительный безводный промежуток	21	4	17	3	62	13	27	5
-аспирация околоплодными водами	14	3	11	2	36	7.5	17	3
-тугое обвитие пуповины вокруг Шеи	54	11	18	4	32	7	25	5
-ягодичное предлежание	78	16	53	11	26	5	13	3
-лицевое предлежание	24	5	16	3	27	6	2	0.4
-поворот плода на ножку	11	2	22	5	13	3	6	1.2
-асфиксия новорожденного	42	9	26	5	37	8	59	12
- позднее прикладывание к груди	37	8	23	5	28	6	47	10
-дефекты вскармливания	124	26	174	36	118	25	76	16
-дефект ухода за новорожденным	117	24	197	41	145	30	96	20
- морфофункциональная незрелость	43	9	39	8	71	15	41	8

Тщательный и целенаправленный анализ информации, изложенный в таблицах, позволил условно выделить 3 относительно самостоятельных варианта преморбидных факторов, наблюдаемых часто болеющих детей дошкольного возраста.

1. Отягощенность 1 ой степени, когда выявляются прямо связанные между собой 2-4 значимых патогенных фактора:

2. Отягощенность 2-й степени, соответственно 5-7 факторов;

3.Отягощенность 3-й степени, соответственно более 7 таких факторов.

Среди всех 478 часто болеющих детей дошкольного возраста мы выявили эти варианты со следующей частотой: 1-й - 20,8 % (у 133 детей), 2-й – 47,8 % (у 229 детей); 3-й – 31,8% (у 152 детей). А это значит, что если брать каждый отдельный вариант степени преморбидной отягощенности, то относительно чаще встречается 2 вариант, 5-7 факторов неблагоприятного воздействия на плод и новорожденного

Постнатальные преморбидные факторы, обусловливающие, отягощенность наблюдаемых ЧБД

Таблица 3

	Эмоциональный стресс у матери сразу после родов				Эмоциональный стресс у матери в первый год жизни ребенка				Конфликтные отношения в семье			
	3 – 5 лет		6-7 лет		3 -5 лет		6-7 лет		3 – 5 лет		6-7 лет	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Невроз страха	13	2.7	24	5	-	-	-	-	8	2	36	7
энурез	27	5.6	14	3	11	2	14	3	-	-	-	-
Заикание	16	3	8	2	21	4	2	1	27	6	41	8
Вегетососудистая дистония	29	6	72	15	34	7	41	8	14	3	32	7
Тики	6	1	3	06	6	1	9	2	12	2	19	4
Церебрастеничес-кий синдром: -гиперактивность	54	11	26	5	73	15	12	3	7	1	14	3
Кошмарные сновидения, крики во сне	63	13	49	10	42	9	57	12	58	12	71	15

При неврологическом осмотре детей со стороны нервной системы

нарушения выявлены у 23% детей; у мальчиков достоверно чаще (27 %), чем у девочек (19 %). В старшем дошкольном возрасте (5 - 7 лет) частота нервных проявлений достоверно выше, чем в младшем (3- 5 лет), как у мальчиков, так и у девочек. В 5 лет и у мальчиков, и у девочек частота нарушений со стороны нервной системы составила 31% и 24 %. Предшкольный возраст - 6 лет заслуживает особого внимания как родителей, так и педагогов, так как ребенок начинает испытывать физическую нагрузку, связанную с подготовкой к школе. Повышенная возбудимость, неуправляемость, агрессивность, драчливость, конфликтность и неуживчивость чаще наблюдаются у мальчиков (17 %) , чем у девочек (11 %). В этом возрасте они статистически достоверно более выражены, чем в младшем.

При беседе и наблюдении за игрой детей нами выявлено, что девочкам более свойственны боязливость, пугливость, робость и нерешительность, неумение постоять за себя, беззащитность совместно с повышенной эмоциональной чувствительностью, склонностью «все близко принимать к сердцу», легко обижаться, плакать и расстраиваться (21 %), чем мальчикам (16%). Эти проявления наиболее выражены в 4 года: 35% - у девочек и 26 % - у мальчиков. Мальчикам в этом возрасте более свойственны лживость и хвастовство, они легко обижаются, плачут и расстраиваются .

ВЫВОДЫ:

1. Приведенные результаты подтверждают, что степень отягощенности преморбидных факторов вносят решающий вклад в раннее развитие болезни, определяя последующую тяжесть течения заболевания часто болеющих детей дошкольного возраста.

2. Доказано, что сочетание факторов соматической, инфекционно-воспалительной и обменно-гормональной патогенной почвы (наследственный и приобретенный) с негативными воздействиями на систему «мать-плод» особенно резко отягощают преморбид новорожденных детей и существенно увеличивают вероятность развития у них перинатального поражения центральной нервной системы, что делает необходимым отнесения данных детей в группу « повышенного риска» подверженности заболеванию.

ЛИТЕРАТУРА

1.Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. М.: Мир, 2000. 634 с.)

2.«Проблемы профилактики психического здоровья детей», Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации. - 2001.

3. Здоровье для всех в XXI веке. Основы политики достижения для всех в Европейском регионе ВОЗ. - 2003.

4. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. Оценка здоровья детей и подростков при профилактических медицинских осмотрах (рук - во для врачей). - М.- 2004.

5. Диспансеризация населения в России. /Под ред. акад. РАМН Щепина О.П.- М.- 2006.

6. Зыятудинов К.Ш.,Рыбкин Л.И. « Дневные стационары», руководство для врачей, Москва, 2000, 95 с.

7. Игнатова Л.Ф., Берсенева А.П. Оценка адаптационных возможностей организма в системе социально-гигиенического мониторинга детского населения .Методическое пособие. /Под ред. А.Г.Сухарева, Р.М Баевского. - М.: МИОО - 2006 - 64 с.

8.Каневская Л.Я. Рациональное питание детей школьного возраста» (лекция). М.- МИОО – 2005.- 43с.

9.Методические рекомендации « Организация стационарозамещающих форм медицинской помощи населению», Стародубов В.И., Хальфин Р.А., Михайлова Ю.В., Калининская А.А. и др., Москва, 2002.

10.Объективные методы оценки состояния здоровья детей и подростков. Методическое пособие для медиков и педагогов под редакцией Д.Д.Панкова и Т.А.Бородулиной. М.: ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2008, 95 с.

11.Руководство по медицинской профилактике. -Издательская группа «ГОЭОТАР-МЕДИА».- 2008.

12.Современные методы диагностики состояния здоровья детей школьного возраста: Методическое рекомендации для врачей, педагогов и психологов, работающих в образовательных учреждениях / Под редакцией профессора Д.Д.Панкова/. М.: Московский центр качества образования, 2008. - 208 с. 13.Стан

В.В.Формирование здорового образа жизни у детей. Учебнометодическое пособие. / Под ред. Академика РАМН А.Г.Сухарева.- М.: МИОО.- 2006.- 64с.

14.Сухарев А.Г., Цыбикжакова М.В. Осанка детей и профилактика еѐ нарушений. Методическое пособие. - М.:МИОО. – 2007.- 64с.

15.Шелонина О.А., Каневская Л.Я. Оценка функциональной готовности детей к обучению в школе. / Под ред. Академика РАМН А.Г.Сухарева. - М.: МИОО. 2005.

16.Шиляев Р.Р., Жданова Л.А. с соавт. Новые медицинские технологии в профилактической работе с детьми. Сб. материалов РАМН «Научные основы охраны здоровья детей». - М. – 2004

17.Школьно-дошкольная медицина (медицина преморбидных, пограничных состояний): методическое пособие для педагогов и психологов, работающих в образовательных учреждениях/ Под редакцией профессора Д.Д.Панкова. М.: Московский центр качества образования, 2008. - 176 с.

18. Лучкевич В.С., Анисимова С.В., Котова Г.Н., Панасюк Н.В. «Опыт организации стационар замещающих технологий в педиатрической службе». Материалы научно-практической конференции, посвящѐнной 60- летию со дня рождения профессора Н.Г. Веселова., СанктПетербург,2000.с.187-188. 19. Справочник заведующего дневным стационаром., М., Грантъ,2001, 124 с.

20. Diversity of the gut microbiota and eczema in early life / E. Forno et al. // Clinical and Molecular Allergy. — 2008. — 6: 11—20.

21. Soluble CD 14 and CD 83 from human neonatal antigen-presenting cells are inducible by commensal bacteria and suppress allergen- induced human neonatal Th2 differentiation / A.C. Lendell et al. // Infection and Immunity. — 2007. — 9 : 4097—4104.

22. Effect of providing a formula supplemented with long-chain polyunsaturated fatty acids on full-term neonates / C. Field et al. // Br. J. Nutrition. — 2008. — 99 : 91—99.

23. Long-chain polyunsaturated fat supplementation in children with low docosahexaenoic acid intakes alters immune phenotypes compared with placebo / V. Mazurak et al. // JPGN. — 2008. — 46 : 570—579.

24. Мамасолиева, Ш. А. Обобщение теоретических положений по оценке социально-экономической эффективности медицинских услуг и их качества / Ш. А. Мамасолиева, А. Б. Болгаев, Ф. С. Саидова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2020. — № 4 (294). — С. 199-203. — URL: https://moluch.ru/archive/294/66660/

25. Сорвачева Т.Н., Пашкевич Т.Н., Конь И.Я. Сравнительная оценка состояния здоровья детей в раннем возрасте в зависимости от характера вскармливания на первом году жизни // Педиат- рия. — 2001. — № 3. — С. 72—76.

26. Баранов А.А. Пневмококковая инфекция и связанные с ней заболевания — серьезная проблема современного здравоохранения / А.А. Баранов, Л.С. Намазова, В.К. Таточенко // Педиатр. фармакология. — 2008. — Т 5, № 1. — С. 7—12.

27. Effect of dog ownership and genotype on immune development and atopy in infancy / J.E. Gern et al. // J. Allergy. Clin. Immunol. — 2004. — 113 (2) : 307—14.