

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ДЕТЕЙ С
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Шарипов А.Т.

Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация. Полученные в результате исследования данные о клинической картине когнитивных нарушений у детей с ДЦП могут стать основой для определения ведущих направлений в комплексной системе медицинской реабилитации данных пациентов. В статье рассматриваются особенности их развития у детей с церебральным параличом.

Ключевые слова: временно-пространственные нарушения, детский церебральный паралич, дисгармоничный характер, познавательная деятельность, сенсорные нарушения.

Актуальность. Детский церебральный паралич (ДЦП) представляет собой непрогрессирующие моторные и психоречевые нарушения, которые являются результатом поражения нервной системы в пре- и перинатальном периоде [1,2,3,5,7,9,11,13]. Распространенность ДЦП составляет от 1,5 до более чем 4 случаев на 1000 живых новорожденных [2,16,18,20,21]. Детский церебральный паралич (ДЦП) является частой причиной инвалидизации преимущественно вследствие двигательных и когнитивных нарушений.

Психопатологические проявления у детей, страдающих церебральным параличом, как правило, определяются наличием и выраженностью имеющегося органического поражения головного мозга, компенсаторными возможностями развивающегося организма, а также влиянием психосоциальных факторов, связанных с ограничением возможностей ребенка к физической активности, обучению, общению со сверстниками.

Традиционно пациенты с детским церебральным параличом находятся в «зоне интереса» неврологов, но как показывает практика, их состояние требует совместного наблюдения специалистов (неврологов и психиатров), [1,17,19,22]. Клинические особенности психических расстройств, наблюдающихся у пациентов при детском церебральном параличе, во многом зависят от возрастного фактора. В дошкольном и школьном возрасте у них значительно преобладают нарушения памяти, внимания, работоспособности, снижение интеллектуальных возможностей. В дальнейшем, к пубертатному периоду, увеличиваются проблемы эмоционально-волевой сферы и патологии личности,

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI VOLUME-2, ISSUE-6

особое значение приобретают психогенные расстройства, спровоцированные инвалидностью и ограничением социальных компетенций [1,2,8,16].

Согласно данным современных исследований, двигательные нарушения у пациентов с церебральным параличом часто сопровождаются не только нарушениями зрения и слуха (>70%), когнитивными (до 80%) и речевыми (до 17–84%) расстройствами, интеллектуальной недостаточностью (до 35–40%), но и в большой доле случаев психическими нарушениями (до 40%) [2,4,6,8,10,12,14].

По исследованиям некоторых авторов, наиболее значительную часть среди психопатологических расстройств, встречающихся у больных детским церебральным параличом, составляют интеллектуально-мнестические нарушения. На втором месте по частоте – церебрастенические, невротоподобные и вторичные невротические расстройства, на третьем месте – психопатоподобные нарушения поведения, преимущественно эпилептоидного круга. Также была сделана попытка клинически классифицировать психические отклонения и расстройства, которые обычно возникают у больных ДЦП, разделив этих пациентов на 4 основные клинические группы по степени тяжести проявлений на больных с относительно легкими психическими расстройствами непсихотического уровня; достаточно выраженными психическими расстройствами непсихотического уровня; тяжелыми психическими расстройствами психотического уровня и интеллектуально-мнестическими расстройствами.

Цель исследования - выявление наиболее функционально значимых особенностей двигательных нарушений с детским церебральным параличом.

Материалы и методы. Исследование основано на анализе результатов комплексного обследования 210 больных с детским церебральным параличом (ДЦП), проходивших стационарное лечение в Республиканской детской психоневрологической больнице им. У.К. Курбанова в период с 2022 по 2025 годы. Комплексное обследование кроме стандартного общеклинического обследования включало иммунологическое обследование.

Среди 210 больных с детским церебральным параличом (ДЦП) было 113 (53,8%) мальчиков и 97 девочек (46,2%). Возраст пациентов варьировал от 3 до 15 лет. Диагноз больным устанавливали на основании данных анамнеза, физикального, клинико-лабораторного и рентгенологического исследования согласно МКБ-10.

Результаты и обсуждение. Для оценки эффективности разработанной методики комплексной реабилитации детей со спастическими формами ДЦП

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI VOLUME-2, ISSUE-6

выполнен сравнительный анализ когнитивных функций, а именно памяти и речи, а также двигательных функций у пациентов основной и контрольной групп.

В динамике как у пациентов основной, так и у пациентов контрольной групп отмечалось статистически значимое ($p < 0,05$) улучшение памяти (с $4,16 \pm 0,68$ баллов исходно до $5,25 \pm 0,81$ баллов через 3 месяца у пациентов контрольной группы и с $4,12 \pm 0,60$ баллов исходно до $6,96 \pm 0,76$ баллов через 3 месяца у пациентов основной группы), исходно достоверных различий памяти в зависимости от группы исследования ($p = 0,770$) не было, на втором и третьем этапе наблюдения данный показатель был достоверно ($p < 0,001$) выше у пациентов основной группы.

В динамике как у пациентов основной, так и у пациентов контрольной групп со спастической диплегией и гемиплегической формой ДЦП отмечалось статистически значимое ($p < 0,05$) улучшение памяти. При сравнении показателя памяти исходно не удалось установить статистически значимых различий ($p = 0,947$) в зависимости от группы обследования и формы ДЦП, однако спустя 21 день, а также через 3 месяца у пациентов основной группы с обеими клиническими формами ДЦП показатели памяти, согласно методике «Выучи слова», были достоверно ($p < 0,001$) выше по сравнению с параметрами контрольной группы. Более существенно улучшение памяти в обеих группах происходило у пациентов со спастической диплегией, однако данные были статистически не значимы ($p > 0,05$).

В динамике как у пациентов основной, так и у пациентов контрольной групп отмечалось статистически значимое ($p < 0,05$) улучшение уровня развития памяти.

Сравнительный анализ уровня развития пациентов основной и контрольной групп уже через 21 день показал статистически значимые различия ($p < 0,001$) с более высокими показателями у пациентов основной группы.

В динамике отмечалось статистически значимое ($p < 0,05$) улучшение экспрессивной речи (с $4,68 \pm 0,66$ баллов исходно до $7,34 \pm 0,69$ баллов через 3 месяца у пациентов контрольной группы; с $4,80 \pm 0,70$ баллов исходно до $9,89 \pm 1,17$ баллов через 3 месяца у пациентов основной группы). При этом исходно не удалось установить статистически значимых различий ($p = 0,334$) экспрессивной речи, однако спустя 21 день и 3 месяца показатели экспрессивной речи были статистически значимо ($p < 0,001$) лучше у пациентов основной группы.

В контрольной группе экспрессивная речь в большей степени улучшалась у пациентов со спастической диплегией, в основной – с гемиплегической формой ДЦП, однако данные были статистически не значимы ($p > 0,05$).

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI VOLUME-2, ISSUE-6

В начале исследования импрессивная речь достоверно не отличалась в зависимости от группы ($p = 0,673$), через 3 недели и три месяца данный показатель был статистически значимо ($p < 0,001$) лучше у пациентов основной группы по сравнению с контрольной.

В динамике как у пациентов основной, так и у пациентов контрольной групп отмечалось статистически значимое ($p < 0,05$) улучшение импрессивной речи спустя 3 месяца (с $2,20 \pm 0,67$ баллов исходно до $3,73 \pm 0,67$ баллов через 3 месяца у пациентов контрольной группы; с $2,25 \pm 0,67$ баллов исходно до $4,32 \pm 0,58$ баллов через 3 месяца у пациентов основной группы).

Несколько лучше улучшение импрессивной речи происходило у пациентов со спастической диплегией как в основной, так и в контрольной группе, однако данные были статистически не значимы ($p > 0,05$).

Выраженность двигательных нарушений статистически значимо ($p < 0,05$) снижалась на фоне проводимой реабилитации у пациентов основной группы уже через 21 день, контрольной – через три месяца, через три недели после применения разработанного реабилитационного метода у пациентов основной группы уровень спастичности был достоверно ($p < 0,05$) ниже по сравнению с больными контрольной группы, тогда как показатели мышечной силы достоверно ($p < 0,05$) различались у пациентов основной группы и группы сравнения спустя три месяца с превосходящими значениями в основной группе.

То есть разработанный метод реабилитации положительно влияет как на когнитивные функции, улучшая память на 68,9%, импрессивную речь на 92% и экспрессивную речь в 2,1 раза, так и на двигательные функции, в большей степени воздействуя на спастичность, которая, в свою очередь, оказывает более негативное влияние на когнитивные функции, что показано по данным предшествующего исследования о воздействии основных двигательных нарушений на память и речь. Более динамично улучшение памяти, импрессивной речи, снижение спастичности и нарастание мышечной силы происходило у пациентов со спастической диплегией как в основной, так и в контрольной группах, однако данные были статистически не значимы ($p > 0,05$). В контрольной группе улучшение экспрессивной речи в большей степени отмечалось у пациентов со спастической диплегией, в основной – с гемиплегической формой ДЦП, однако данные также были статистически не значимы ($p > 0,05$).

То есть форма ДЦП существенно не влияла на когнитивные функции, выраженность пареза и спастичности в динамике, а также на прогноз их восстановления.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
VOLUME-2, ISSUE-6**

Вывод. К прогностическим факторам эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов 3-15 лет со спастическими формами детского церебрального паралича относятся двигательные и когнитивные функции. Прогностически благоприятными факторами являются исходно более развитые когнитивные функции (память), а также менее выраженные двигательные нарушения (спастичность).

Список использованной литературы

1. Алексеева С.И., Кафидов И.Н. Конвергентный подход к адаптивной физической реабилитации детей с детским церебральным параличом. VII Междисциплинарный научно-практический конгресс с международным участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей» (Мат. конф.). М. 30-31 октября 2017: С.13.
2. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Куренков А.Л., Ключкова О.А., Каримова Х.М., Мамедьяров А.М., Жердев К.В., Кузенкова Л.М., Бурсагова Б.И. Комплексная оценка двигательных функций у пациентов с детским церебральным параличом: учеб. -метод. пособие; Федеральное гос. бюджетное науч. учреждение Науч. центр здоровья детей. М.: ПедиатрЪ. 2014: 84.
3. Михайлов С. В. Аутоиммунные механизмы при детском церебральном параличе // Российский иммунологический журнал. – 2018. – Т. 12, № 2. – С. 34-41.
4. Петрова А. В. Клинико-иммунологические и цитогенетические аспекты патогенеза спастических форм детского церебрального паралича // Медицинская иммунология. – 2021. – Т. 23, № 4. – С. 112-119.
5. Орлова В.А., Михайлова И.И., Минутко В.Л., Симонова А.В. Аномалии уровней сывороточных антител к антигенам нервной ткани у больных шизофренией: мультипараметрическая оценка. Социальная и клиническая психиатрия. 2016; 26(1): 12–20.
6. Arino H., Gresa-Arribas N., Blanco Y. et al. Cerebellar ataxia and glutamic acid decarboxylase antibodies: Immunologic profile and long-term effect of immunotherapy // JAMA Neurol. – 2014. – Vol. 71. – P. 1009-1016.
7. Khamdamova M.T., Akramova D. E. Genetic aspects of genital prolapse in women of reproductive age // New day in medicine. Bukhara, 2023. - No. 5 (55). - P. 638-643.
8. Khamdamova M.T., Akramova D. E. Genetic aspects of genital prolapse in women of reproductive age // New day in medicine. Bukhara, 2023. - No. 5 (55). - P. 638-643.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
VOLUME-2, ISSUE-6**

9. Khamdamova M.T., Teshayev Sh.Zh., Hikmatova M.F. Morphological changes of the thymus and spleen in renal failure in rats and correction with pomegranate seed oil // *New day in medicine*. Bukhara, 2024. - N. 3(65). - P. 167-187.
10. Khamdamova M.T., Khasanova M.T. Various mechanisms of pathogenesis of endometrial hyperplasia in postmenopausal women (literature review) // *New day in medicine*. Bukhara. 2023. - No. 8 (58). - P. 103-107.
11. Khamdamova M.T., Zhaloldinova M.M., Khamdamov I.B. The state of nitric oxide in blood serum in patients with cutaneous leishmaniasis // *New day in medicine*. Bukhara, 2023. - No. 5 (55). - P. 638-643.
12. Khamdamova M.T., Zhaloldinova M.M., Khamdamov I.B. The value of ceruloplasmin and copper in blood serum in women wearing copper-containing intrauterine device // *New day in medicine*. Bukhara, 2023. - No. 6 (56). - P. 2-7.
13. Khamdamova M.T., Akramova D. E. Immediate and long-term results of surgical treatment of genital prolapse in elderly women // *New day in medicine*. Bukhara, 2025. - N3 (77). - P. 201-206.
14. Khamdamova M. T., Khasanova M.T. Genetic mechanisms of development of endometrial hyperplastic processes in women in menopausal age // *New day in medicine*. Bukhara, 2025. - N3 (77). - P. 207-211.
15. Khamdamova M. T., Umidova N. N. Genetic factors of genital endometriosis // *New day in medicine*. Bukhara, 2025. – N4 (78). - P. 82-87.
16. Mohagheghi M., Alikhani M.Y., Taheri M., Eftekharian M.M. Determining the IgM and IgG antibodies titer against HSV1, HSV2 and CMV in the serum of schizophrenia patients. *Hum. Antibodies*. 2018; 26(2): 87–93. DOI: 10.3233/HAB-170325.
17. Tanaka T., Matsuda T., Hayes L.N., Yang S., Rodriguez K., Severance E.G. et al. Infection and inflammation in schizophrenia and bipolar disorder. *Neurosci Res*. 2017; 115: 59–63. DOI: 10.1016/j.neures.2016.11.002
18. Boronat A., Sabater L., Saiz A. et al. GABAB receptor antibodies in limbic encephalitis and anti-GAD-associated neurologic disorders // *Neurology*. –2011. – Vol. 76. – P. 795-800.
19. Kudva A, Abraham ME, Gold J, Patel NA, Gendreau JL, Herschman Y, Mammis A. Intrathecal baclofen, selective dorsal rhizotomy, and extracorporeal shockwave therapy for the treatment of spasticity in cerebral palsy: a systematic review. *Neurosurg Rev*. 2021 Dec;44(6):3209-3228. doi: 10.1007/s10143-021-01550-0. Epub 2021 Apr 19. PMID: 33871733.
20. Michetti F. et al. The S100B protein in biological fluids: more than a lifelong biomarker. *Clin Chem Lab Med*. 2019;57(5):671–682.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
VOLUME-2, ISSUE-6**

21. Bonilla FA, et al. Practice parameter for the diagnosis and management of primary immunodeficiency. *J Allergy Clin Immunol.* 2015;136(5):1186–1205.
22. Mallah, K. , Couch C., Borucki D. M., Toutonji A., Alshareef M., and Tomlinson S.. 2020. “Anti-Inflammatory and Neuroprotective Agents in Clinical Trials for CNS Disease and Injury: Where Do We Go from Here?” *Frontiers in Immunology* 11: 2021. 10.3389/fimmu.2020.02021.

