

Фармакология и клиническая фармакология

ID: 2019-02-213-T-18393

Тезис

Растегаева А.А.

Оценка фармакотерапии энцефалопатии в педиатрии

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра профпатологии, гематологии и клинической фармакологии**Научные руководители: к.м.н. Белова И.М., к.м.н. Белова О.Л.*

Энцефалопатия — это заболевание не воспалительного характера, вызванное инфекционным, травматическим, токсическим воздействием на центральную нервную систему ребенка в перинатальном периоде или в процессе жизни, при котором дистрофически изменяется ткань мозга, что приводит к нарушению его функции.

Цель исследования: выявление частоты заболеваемости и фармакотерапия энцефалопатии у детей в дневном стационаре амбулаторного звена.

Материал и методы. Было проанализировано 50 историй болезни детей различного возраста. Из них с диагнозом «Неуточненная энцефалопатия» - 33 ИБ (66%), «Резидуальная энцефалопатия» - 12 ИБ (24%) и «Перинатальная энцефалопатия» - 5 ИБ (10%). Возраст пациентов составил от 1 года до 16 лет. Из них мальчиков 30 человек (60%) и девочек 20 человек (40%). Диагноз энцефалопатии поставлен детским неврологом, все пациенты осмотрены офтальмологом, ортопедом, психологом, педиатром. Диагноз у всех пациентов подтвержден транскраниальным сканированием и дуплексным сканированием брахиоцефальных артерий.

Все пациенты получали идентичную терапию: глицин (табл подъязычные 100 мг), винпоцетин (табл по 5 мг), пирацетам (капс 200 мг), церебролизин в/м (амп по 5 мл) согласно возрастной норме, физиотерапию (гальванический воротник с бромом или электрофорез с эуфиллином на шейный отдел позвоночника), массаж воротниковой зоны и волосистой части головы, ЛФК.

Результаты. При анализе терапии на соответствие протоколам ведения, стандартам, федеральным клиническим рекомендациям и инструкциям к лекарственным средствам, мы столкнулись с несколькими проблемами: утвержденного Министерством Здравоохранения России стандарта для оказания медицинской помощи детям с энцефалопатией нет, региональные стандарты не являются законодательным документом. В федеральных рекомендациях на первом плане — ноотропные препараты, которые не имеют доказанной эффективности. Следовательно в арсенале педиатра в данном дневном стационаре ЛПУ для терапии энцефалопатий (а это 67% от всех нозологий) остаются ноотропные препараты: энтеральные — глицин — с периода новорожденности, пирацетам с 3 лет и парентеральный церебролизин, а также физиотерапия, массаж, ЛФК. Хотелось обратить внимание коллег на сложившуюся ситуацию в педиатрии. На сегодня есть препараты с доказанной эффективностью и безопасностью, в отличие от ноотропов, но они не входят ни в один правовой документ, поэтому их применение ограничено.

Ключевые слова: энцефалопатия неуточненной этиологии