

План-проспект диссертации

**Очного аспиранта Омурзаковой А.Э. на тему :
«Эффективность ранних медицинских вмешательств в процессах адаптации,
выживаемости и профилактики перинатальной энцефалопатии у преждевременно
родившихся детей».**

1. **Объект исследования** : нарушение в работе центральной нервной системы – перинатальная энцефалопатия
2. **Предмет исследования** : диагностические критерии перинатальной энцефалопатии, оценка эффективности ранних медицинских вмешательств
3. Теоретические и методологические основы исследования с формулировкой.

Методология сбора доказательств:

Методы, использованные для сбора доказательств:

- поиск публикаций в специализированных периодических печатных изданиях
- поиск электронных базах данных

Методы, использование для анализа доказательств:

- обзоры опубликованных анализов
- систематические обзоры с таблицами доказательств.

Основные методы обследования: будет обращено внимание на диагностику заболевания (анамнез заболевания, семейный анамнез, биохимические исследования, клинично-лабораторные исследования) будет проводиться ретроспективный анализ и проспективное исследование.

Материал исследования: архивный материал по ПЭП (болезни и амбулаторные карточки).

4. Актуальность данной задачи с формулировкой и элементами обоснования.

Ежегодно недоношенными рождаются 6 - 8 % новорожденных детей в мире, в Кыргызстане раньше срока рождается около 10-12 тысяч малышей каждый год. Успехи в выхаживании недоношенных детей способствуют развитию медицинской науки, улучшая результаты лечения доношенных новорожденных, детей раннего возраста и взрослых. В Кыргызстане в 2017 году показатель младенческой смертности снизился на 4,5 процента по сравнению с 2016-м. Такие данные представили в Минздраве. По данным Нацстаткома, показатель младенческой смертности составил 15,2 на 1 тысячу родившихся живыми против 16,6 в 2016-м. В структуре причин младенческой смертности первое место в республике занимают заболевания, возникающие в перинатальном периоде, а именно перинатальные гипоксические поражения мозга. На втором месте врожденные аномалии, на третьем — болезни органов дыхания.

Перинатальные гипоксические поражения мозга у преждевременно родившихся детей представляют собой одну из самых актуальных проблем педиатрической неврологии, которая составляет половину всех нервно-психических болезней у детей (Якунин Ю.Я., Перминов В.С. 1993; Какорина Е.П., 1995). Это связано с высокой распространенностью патологии, значительным уровнем летальности, высоким риском, формирования инвалидности.

Гипоксическое поражение головного мозга, которое считает наиболее частой причиной энцефалопатии, приводит к нарушению функции не только нервной, но и других физиологических систем организма, обеспечивающих гомеостаз.

По данным Комитета экспертов ВОЗ, у 10% детей можно диагностировать нервно-психические заболевания, по мнению детских невропатологов 80% которых, причиной

является перинатальные поражения головного мозга (Бадалян, Л.О. Детская неврология 2001). Такое соотношение данных, прежде всего, обусловлено различным уровнем качества диагностики с различными подходами к оценке специалистами физиологического и патологического состояния ребенка.

Все это приводит к поздней диагностике и позднему началу лечения и следовательно ведущее к ограничению жизнедеятельности индивидуума. У ребенка имеющим поражение нервной системы с возрастом тяжесть состояния увеличивается. Это обусловлено ограничением возможностей нервной системы с развитием ребенка, увеличивающимися социальными требованиями к окружающей среде, с задержкой формирования тех навыков, которые соответствует данному возрасту.

Несмотря, на большое количество методов медицинской реабилитации детей с перинатальными энцефалопатиями, до конца не выяснена роль восстановительного лечения, адаптированной к функциональным особенностям ребенка.

Поэтому особо актуально изучение клинико-неврологических особенностей и темпа психомоторного и речевого развития детей, перенесших перинатальное поражение нервной системы.

Актуальность рассматриваемой проблемы в настоящий момент также обусловлена тем, что истинную частоту перинатальных поражений мозга нельзя считать установленной. Это связано с нечеткостью критериев для дифференцировки неврологической нормы от патологии, переходных состояний от нормы к патологии применительно к новорожденным .

Таким образом, несмотря на многолетнюю историю изучения, в перинатальной неврологии остается много неясного и противоречивого, а диагностика гипоксического поражения головного мозга в настоящее время остается серьезной проблемой для практического здравоохранения. Рост неврологической заболеваемости и инвалидности внушает серьезные опасения за судьбу подрастающего поколения и социально-экономического развития страны в целом.

В соответствии с этим перед исследованием была поставлена цель и сформулированы задачи исследования.

Цель диссертации.

Оценить эффективность и разработать рекомендации по применению ранних медицинских вмешательств в процессах адаптации, выживаемости и профилактики у преждевременно родившихся детей, перенесших перинатальную энцефалопатию.

Задачи исследования :

1. Изучение особенностей перинатального периода у преждевременно родившихся детей, страдающих перинатальной энцефалопатией.
2. Изучение особенностей клиники и состояния психического развития у преждевременно родившихся детей с перинатальной энцефалопатией в восстановительном периоде заболевания.
3. Проведение сравнительного анализа динамики восстановления психомоторных функций у преждевременно детей контрольной группы и прошедших курс восстановительного лечения с применением ранних медицинских вмешательств.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий с применением ранних медицинских вмешательств в катамнестическом наблюдении.
5. Разработать рекомендации по проведению восстановительного лечения у преждевременно родившихся детей, перенесших перинатальную энцефалопатию.

7. Предполагаемые результаты (положения, выносимые на защиту) с

перечисленным пунктом.

1. Будет показано значимость ранней диагностики и раннего начала проведения восстановительных мероприятий у преждевременно родившихся детей, перенесших перинатальную энцефалопатию.
2. Будет показано внедрение ранних медицинских вмешательств в детских центрах и отделениях восстановительного лечения позволяет снизить риск развития инвалидизации у преждевременно родившихся детей, перенесших перинатальную энцефалопатию.
3. Исход и прогноз перинатальной энцефалопатии. Будет изучена эффективность проведенных реабилитационных мероприятий с применением ранних медицинских вмешательств в катамнестическом наблюдении.
4. Будут предложены для применения методические рекомендации по своевременной диагностике и ранней реабилитации у преждевременно родившихся детей перенесших перинатальную энцефалопатию.

8. Заключение о научной новизне. В чем она заключается по каждому пункту.

1. Будут выявлены факторы риска и показана их участие в нарушении функционального состояния нервной системы у преждевременно родившихся детей, перенесших перинатальную энцефалопатию.
2. Впервые будут изучены особенности перинатального периода у детей с ПЭП. Также будут изучены особенности клиники и состояния психического развития у преждевременно родившихся детей с ПЭП в восстановительном периоде заболевания.
3. Впервые будет проведен сравнительный анализ динамики восстановления психомоторных функций у детей прошедших курс восстановительного лечения с применением ранних медицинских вмешательств.

9. Достоверность полученных результатов и обоснованность выводов с обязательным обоснованием.

Разработка и внедрение научно обоснованных эффективных рекомендаций по применению ранних медицинских вмешательств, а также профилактике развития перинатальной энцефалопатии у преждевременно родившихся детей позволит снизить уровень заболеваемости, младенческой смертности и инвалидизации, повысить качество жизни и снижению финансовых затрат на лечение.

10. Практическая значимость результатов диссертационной работы и в чем она состоит с обоснованием.

1. Будет установлена необходимость тщательного неврологического исследования с применением современных дополнительных методик для уточнения степени дефекта и разработки комплекса и восстановительных мероприятий.
2. Будет показано целесообразность сочетания реабилитационных программ с развивающей методикой абилитации «раннего вмешательства»
3. Будет показано преимущество сочетанной, комплексной программы реабилитации в сравнении с традиционной «медицинской» реабилитацией.
4. Будут предложены для применения методические рекомендации по своевременной диагностике и ранней реабилитации и абилитации у преждевременно родившихся детей, перенесших перинатальную энцефалопатию.

11. Оглавление диссертации.

Оглавление

Список условных сокращений

Введение

Глава 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ..

Глава 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

2.1. Объект исследования.

2.2 Методы исследования

Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Научный руководитель:

**д.м.н .профессор
директор НЦОМид Узакбаев К.А**

Аспирант:

Омурзакова А.Э