

Отдалённый катамнез детей, перенесших внутриутробную опи́йную интоксикацию

ЛАНЦЕВА М.А.

клинический ординатор кафедры поликлинической педиатрии с курсом семейной медицины,
e-mail: m.lant@mail.ru

КАШИРСКАЯ Е.И.

д.м.н., доцент кафедры поликлинической педиатрии с курсом семейной медицины,
e-mail: kmn2001@mail.ru

ДЖУМАГАЗИЕВ А.А.

д.м.н., проф. кафедры поликлинической педиатрии с курсом семейной медицины
ГОУ ВПО «АГМАРосздрава», 414000, Астрахань, ул.Бакинская, 121, e-mail: agma@astranet.ru

Представлены результаты исследования отдалённого катамнеза детей, рождённых от опи́йзависимых женщин. Выявлено, что у детей, перенесших внутриутробную опи́йную интоксикацию, в 51% случаев в раннем возрасте встречались отклонения нервно-психического, в том числе и задержка речевого развития, в 30,2% — нарушения физического развития, а в 49,1% — врождённые аномалии. Каждый десятый ребёнок был инвалидом.

Ключевые слова: наркомания, дети, здоровье, отдалённый катамнез, внутриутробная интоксикация

Введение

Проблема наркомании не ограничивается взрослым контингентом населения и детьми, употребляющими психоактивные вещества (ПАВ). Значительное влияние на состояние здоровья и развитие плода и ребёнка оказывают алкоголь и наркотики, употребляемые женщиной во время беременности [2, 12, 15]. С данной точки зрения на первый план выходит необходимость изучения последствий внутриутробной химической интоксикации у детей, рождённых алкоголь- и наркозависимыми женщинами.

Изучение развития детей, испытавших внутриутробное воздействие ПАВ, всегда сопряжено с неминуемо большим «отсевом», достигающим 50%. Это обуславливает немногочисленность фактических данных и недостаточную изученность вопроса [2, 13, 21].

Употребление ПАВ во время беременности ассоциируется с высокими показателями внутриутробной гибели плодов, преждевременными родами и/или задержкой внутриутробного развития (ЗВУР), развитием абстинентного синдрома, формированием психических и физических отклонений у детей, а также высокой заболеваемостью и смертностью в неонатальном периоде [1, 10, 15, 19]. Исследования в этом направлении выявили симптомы гиповитаминозов, повышенную инфекционную заболеваемость, задержку нервно-психического развития детей, микросоматический гармоничный тип развития на первом году жизни [2, 6, 16].

Нарушение морфологии плода под воздействием ПАВ может проявляться возникновением аномалий развития сердца, мочевыводящих путей, респираторной системы, органов зрения, скелета и мозга, лежащих в основе нейроповеденческих нарушений [1, 13].

Вместе с тем, некоторые исследователи считают, что частота аномалий и пороков развития варьирует от 3,0 до 9,1% [14, 21] и не превышает значительно общепопуляционную частоту пороков развития (от 3 до 7%) [3].

Рядом исследователей выявлено, что у детей, рождённых от матерей, употреблявших во время беременности ПАВ, часто встречаются тревога, синдром гиперактивности, дефицит внимания, трудности в учёбе, когнитивные нарушения и эпилептиформные расстройства. Более значительные отклонения включают в себя характерные отставания интеллектуального развития ребёнка, перенесшего внутриутробную опи́йную интоксикацию [6, 8]. У детей данной группы страдают эмоциональное развитие, привязанность к близким, познавательная и адаптивная способность, часто отмечаются ухудшения в выполнении когнитивных тестов, моторных навыков, способности контролировать своё социальное поведение. Снижается показатель IQ, но остаются сохранными формально-логические операции и механическая память. Нарушение речевого развития определяется к 3-летнему возрасту, по мере становления речевой функции [2].

Следует отметить, что некоторые исследователи полностью отрицают существование долгосрочных неврологических или познавательных дефицитов у ребёнка, испытавшего внутриутробное воздействие ПАВ [21, 22]. Многие исследователи связывают нарушения психического развития ребёнка с личностными особенностями ПАВ-зависимой матери, характером воспитания и условиями жизни [4, 8, 18].

Сведения об отдалённом катамнезе детей, рождённых матерями, употребляющими производные опи́я, малочисленны и неоднозначны [2, 13, 20]. Исследования такого рода чаще затрагивают вопросы

влияния алкоголя на развитие ребёнка, и реже внимание учёных привлекает проблема воздействия наркотических веществ на состояние здоровья детей [5—7, 13]. До настоящего времени не существует единого мнения о последствиях перенесённой внутриутробной опиной интоксикации, в связи с чем данная проблема представляет особый интерес и требует более углубленного рассмотрения.

Объект исследования и методы

В ходе работы был изучен отдалённый катамнез у 53 детей дошкольного и школьного возраста (в среднем $6,9 \pm 0,3$ года), рождённых от опиозависимых женщин в период с 1995 по 2008 гг. Контрольная группа состояла из 20 условно здоровых детей того же возраста (в среднем $7,1 \pm 0,4$ года).

В работе использовались анамнестический, клинический и статистический методы. Анализ данных акушерского анамнеза, течения беременности и родов у матери, состояния ребёнка при рождении и в период ранней адаптации, проводился на базе «Клинический родильный дом» г.Астрахани (главный врач — к.м.н. Огуль Л.А.) с использованием историй родов (учётная форма №096/у) и историй развития новорождённого (учётная форма №097/у).

После выписки новорождённых на педиатрический участок дальнейшее наблюдение осуществлялось в детских поликлиниках г.Астрахани с помощью историй развития ребёнка (учётная форма №112у) и выписок из историй болезни. В случае проживания детей в специализированных домах ребёнка использовались сведения из медицинской карты ребёнка (учётная форма 112-1/у-00) с оценкой объективного статуса детей и последующей статистической обработкой полученных данных.

Оценка физического и психомоторного развития детей, резистентности и реактивности организма, функционального состояния органов и систем, наличия или отсутствия врождённых заболеваний с последующим заключением по группе здоровья проводилась по данным объективного осмотра и сведениям из учётной формы №112 с использованием региональных центильных таблиц. Особенности отдалённого катамнеза детей, матери которых употребляли производные опия во время беременности, сравнивались с особенностями детей контрольной группы.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам исследования нервно-психического развития (НПР) у детей, рождённых от наркозависимых матерей, в 30,2% (16 чел.) случаев в раннем возрасте выявлено отставание в развитии, а в 20,8% (11 чел.) — задержка НПР. Дети исследуемой группы отличались нарушениями речевого разви-

тия. Так, у трети детей в раннем возрасте преобладала задержка развития речи (37,7% — 20 чел.), у 24,7% (13 детей) — общее недоразвитие речи. Дислалия и алалия встречались соответственно в 5,7% (3 чел.) и 1,9% (1 чел.) случаев. У шести детей (11,3%), перенесших внутриутробное воздействие производных опия, отмечалась умственная отсталость, у 10 детей (18,9%) — минимальные мозговые дисфункции ЦНС, у 6 детей (11,3%) — миотонический, у 5 детей (9,4%) — астено-невротический синдромы. Один ребёнок (1,9%) из исследуемой группы проходил курс лечения в психиатрической больнице по поводу резидуально-органического поражения ЦНС с интеллектуальной недостаточностью и один ребёнок (1,9%) страдал ДЦП. В контрольной группе мозговые дисфункции встречались у одного ребёнка (5,0%, $p < 0,05$), а задержка НПР и речевого развития отмечались реже (соответственно, в 10,0% — 2 чел., $p < 0,01$ и 15,0% — 3 чел., $p < 0,05$).

Оценка антропометрических данных детей исследуемой группы выявила отставание в физическом развитии у семи из них (13,2%). У девяти детей (17,0%) была определена задержка физического развития. У трёх детей (в 5,7% случаев) она сопровождалась отставанием костного возраста от паспортного. В контрольной группе задержки в физическом развитии не отмечалось, а отставание было определено у одного ребёнка (5,0%, $p < 0,001$).

У детей исследуемой группы по данным формы №112 почти в половине случаев (49,1% — 26 чел.) отмечались врождённые аномалии развития, тогда как среди детей контрольной группы эта патология встречалась у трёх детей (15,0%, $p < 0,001$). Наиболее часто врождённые аномалии были представлены пороками сердца (13,2% — 7 чел.) и малыми аномалиями развития сердца (МАРС) (26,4% — 14 чел.). Среди врождённых пороков сердца доминировали дефект межпредсердной перегородки (5,7% — 3 чел.) и дефект межжелудочковой перегородки (3,8% — 2 чел.). Было выявлено по одному случаю открытого артериального протока и тетрады Фалло (1,9%). МАРС чаще были представлены открытым овальным окном (15,1% — 8 чел.), дополнительной хордой левого желудочка (11,3% — 6 чел.), дополнительной трабекулой левого желудочка (3,8% — 2 чел.) и реже (по одному случаю — 1,9%) — аневризмой межпредсердной перегородки, удлинением евстахиевого клапана и двухстворчатым клапаном аорты. У шести детей (11,3%) был выявлен пролапс митрального клапана. В контрольной группе аномалии развития сердца отмечались у двух детей (10,0%, $p < 0,05$).

Реже у детей, рождённых от опиоидзависимых женщин, встречались аномалии развития костно-мышечного аппарата в виде врождённых деформаций грудной клетки (5,7% — 3 чел.), пупочной (11,3% — 6 чел.) и паховой грыж (5,7% — 3 чел.), синдактилий (3,8% — 2 чел.). В контрольной группе аномалии данной системы отмечались у двух детей (10,0%, $p < 0,05$). У нескольких детей исследуемой группы были выявлены аномалии развития мочевой системы и половых органов в виде порока почки (1,9% — 1 чел., $p > 0,05$), сращения половых губ (1,9% — 1 чел., $p > 0,05$), крипторхизма (3,8% — 2 чел., $p > 0,05$). Кроме того, у нескольких детей определены гемангиомы (5,7% — 3 чел., $p > 0,05$) и косоглазие — у 11,3% (6 чел., $p < 0,05$). У двух детей (3,8%, $p > 0,05$) была выявлена слепота, развившаяся в результате ретинопатии недоношенных. Отмечался один случай врождённой нейросенсорной тугоухости (1,9%, $p < 0,05$) и 2 случая врождённого стридора (3,8%, $p < 0,05$).

Мочекаменная болезнь (5,7% — 3 чел.), хронический пиелонефрит (3,8% — 2 чел.), бронхиальная астма (1,9% — 1 чел.), бронхолегочная дисплазия (1,9% — 1 чел.), энурез (5,7% — 3 чел.), энкопрез (1,9% — 1 чел.) встречались примерно одинаково часто у детей исследуемой и контрольной групп ($p > 0,05$).

В группу часто болеющих детей, рождённых наркозависимыми женщинами, было отнесено 17,0% детей (9 чел.), что больше числа часто болеющих детей в общей популяции (12,5%), однако данные различия статистически не достоверны ($p > 0,05$). У трёх детей (5,7%) частые заболевания протекали на фоне вторичного иммунодефицитного состояния и у двух детей (3,8%) сопровождалась тимомегалией.

В список перенесённых заболеваний входило большое число инфекционных болезней. Такие виды нозологии, как ветряная оспа (39,6% — 21 чел.), ОРВИ (94,3% — 50 чел.), различные формы бронхита (52,8% — 28 чел.), пневмония (5,7% — 3 чел.), отит (17,0% — 9 чел.), инфекции мочевыводящих путей (5,7% — 3 чел.), стрептодермия (20,8% — 11 чел.) и острый вульвовагинит (5,7% — 3 чел.), встречались примерно так же часто, как и в контроле ($p > 0,05$). Острый фарингит (24,5% — 12 чел.), трахеит (17,0% — 9 чел.), гастроэнтерит (17,0%), энтероколит (5,7% — 3 чел.), кишечные инфекции (9,4% — 5 чел.), лямблиоз (3,8% — 2 чел.), энтеробиоз (5,7% — 3 чел.), чесотка (3,8%), микроспория (9,4% — 5 чел.), микоз кожи (1,9% — 1 чел.), клинически излеченный диссеминированный туберкулёз лёгких с формированием больших остаточных изменений (1,9% — 1 чел.), клинически излеченный туберкулёз внутригрудных

лимфатических узлов с формированием кальцинатов (1,9%) отмечались в исследуемой группе чаще, чем в контроле, но эти различия были статистически недостоверными ($p > 0,05$). Одинаково часто происходило первичное туберкулёзное инфицирование детей исследуемой (24,5% — 13 чел.) и контрольной групп (25,0% — 5 чел., $p > 0,05$).

Согласно данным «Истории развития ребёнка», 5 детей (9,4%) были признаны инвалидами. Следует отметить, что, в целом, в г.Астрахани процент детей, имеющих категорию *ребёнок-инвалид*, значительно меньше и составляет в среднем 1,5% ($p < 0,05$).

Заключение

Таким образом, изучение отдалённого катамнеза детей, рождённых опиоидзависимыми женщинами, позволяет сделать заключение о высокой частоте врождённых аномалий развития и длительно сохраняющихся нарушениях физического и нервно-психического развития детей, сопровождающихся в большом проценте случаев интеллектуальной недостаточностью и приводящих к инвалидизации почти каждого десятого ребёнка.

Список литературы

1. Абдрахманова Г.Е. Особенности синдрома отмены у новорождённых детей, родившихся у матерей, страдающих наркоманией // I (V) Съезд детских врачей Республики Казахстан: Материалы конф. — Казахстан, 2001. — С. 12—16.
2. Белобородов С.А., Шмаков Г. Потомство и наркотики // Семейный доктор. — 2000. — №4. — С. 45—46.
3. Бокерия Л.А., Ступаков И.Н., Зайченко Н.М., Гудкова Р.Г. Врождённые аномалии (пороки развития) в Российской Федерации // Детская больница. — 2003. — №1. — С. 7—14.
4. Каражанова А.С., Денисова Е.В., Панина Л.В. Особенности формирования зависимостей от психоактивных веществ в детском возрасте. Клинические и социальные аспекты // Вопросы наркологии Казахстана. — 2003. — Т. 3, №1. — С. 30—35.
5. Коннор П.Д., Стрейгут А.П. Последствия воздействия алкоголя на внутриутробный плод, проявляющиеся на протяжении всей жизни // Вопросы наркологии. — 1999. — №1. — С. 32—39.
6. Корнилов А.А., Селедцов А.М., Максименко А.В. Алкоголизм родителей и умственная отсталость их детей // Мать и дитя в Кузбассе. — 2005. — №1(20). — С. 24—27.
7. Москаленко В.Д., Рожнова Т.М. Психические расстройства в потомстве больных алкоголизмом отцов (дети от раннего возраста до 28 лет) // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. — 1997. — №9. — С. 25—29.
8. Москаленко В.Д. Индивидуальные и семейные факторы риска и защиты от злоупотребления психоактивными веществами подростками // Наркология. — 2004. — №11. — С. 63—66.
9. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорождённых: Руководство для врачей. — СПб.: Питер, 2000. — 224 с.
10. Пальчик А.Б., Назджанова З.Г., Волгина И.Н., Мызикова И.В., Шабалов Н.П. Клинико-электроэнцефалографическая характеристика опийного абстинентного синдрома у новорождённых // Педиатрия. — 2001. — №3. — С. 29—34.

11. Пантохина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л. Методы диагностики нервно — психического развития детей раннего возраста. — М.: ВУНМЦ, 1996. — 76 с.
12. Раут Ч.П., Стефен А., Косовски Б. Внутритрубные последствия злоупотребления наркотическими веществами / Пер. с англ. — М., СПб.: Изд-во «БИНОМ» — «Невский Дialeкт», 1998. — 318 с.
13. Сутулина И.М., Черных А.А. Отдалённые последствия внутриутробного воздействия наркотиков на плод // *Мать и дитя в Кузбассе*. — 2003. — №2. — С. 12—15.
14. Сутулина И.М. Психоактивные зависимости // *Достигнув дна, вернуться к свету (надежда «муравейника»)* / Под ред. Н.Н. Бойко. — М.: Изд-во Душепопечительского Православного Центра св. прав. Иоанна Кронштадтского и Межрегионального общественного фонда «Родная страна», 2007. — С. 78—124.
15. Феоктистова С.С., Малакшова А.Г. Акушерские и перинатальные проблемы эфедроновой наркомании юных матерей // *Материалы научно-практической конференции «Современные проблемы наркологии»*. — Астрахань, 1999. — С. 152—158.
16. Хацкель С.Б., Ходов Д.А. Дети с пассивной наркоманией: первый год жизни в доме ребёнка // *Акушерство и гинекология: Достижения и пути развития в XXI веке: Сб. науч. тр. кафедры акушерства и гинекологии СПбГПМА*. — СПб., 2002. — С. 143—146.
17. Хацкель С.Б. Роль асоциального поведения матери в психических нарушениях у ребёнка // *Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии: Материалы. Всерос. науч.-практ. конф. с международным участием*. — СПб., 2005. — С. 152.
18. Хацкель С.Б., Попов И.В. Малые аномалии развития: прогностический показатель неблагополучия ребёнка больной алкоголизмом матери // *Морфология*. — 2005. — Т. 127, №3. — С. 68—71.
19. Хацкель С.Б. Дети наркозависимых матерей: развитие в первые 4 года жизни в домах ребёнка // *Российский семейный врач*. — 2004. — №3. — С. 28—31.
20. Fabris C., Prandi G., Perathoner C., Soldi A. Neonatal drug addiction // *Panminerva-Med*. — 1998. — №40(3). — P. 239—243.
21. Lifshitz M., Gavrilov V., Galil A., Landau D. A four year survey of neonatal narcotic withdrawal: evaluation and treatment // *Isr. Med. Assoc. J.* — 2001. — №3(1). — P. 17—20.

REMOTE CATAMNESIS IN THE CHILDREN AFFECTED BY INTRAUTERINE OPIUM INTOXICATION

LANCEVA M.A.

Astrakhan State of Medical Academy, Ministry of the Public Health,
414004, Astrakhan, Bakinskaya str., 121, phone 39-41-30, e-mail: agma@astranet.ru

KASHIRSKAYA H.I.

Astrakhan State of Medical Academy, Ministry of the Public Health

DZHYMAGAZIYEV A.A.

Astrakhan State of Medical Academy, Ministry of the Public Health

The article presents the results of studying the health status of children in a remote catamnesis born of the opium addicted women. It was found out that 51% of the children affected by intrauterine opium intoxication suffer from neurologic and behavioral development, including a delay of speech development, 30.2% were diagnosed as having disorders of physical development, and 49.1% of the investigated had congenital anomalies. Each tenth child is disabled.

Key words: children health, intrauterine drug intoxication, catamnesis