



ДЛЯ ТЕХ, КТО ЗАБОТИТСЯ О БУДУЩЕМ

ПРАКТИКА педиатра

**КОРРЕКЦИЯ РАССТРОЙСТВ
ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ
У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД
УЧЕБНОГО ГОДА**



Союз педиатров России



КОРРЕКЦИЯ РАССТРОЙСТВ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД УЧЕБНОГО ГОДА



Этот номер Практики педиатра выходит в начале учебного года, которое традиционно является радостным событием для многих детей и их родителей. Дети окрепли, отдохнули и, как правило, с удовольствием начинают занятия, как в дошкольных учреждениях, так и в школе.

Однако с наступлением зимы у многих детей дошкольного и младшего школьного возраста родители отмечают быструю утомляемость, снижение работоспособности, невнимательность, раздражительность, дети жалуются на головную боль. Эти нейропсихологические изменения особенно ярко проявляются весной и неизбежно сопровождаются снижением мотивации к познавательной (когнитивной) функции у детей. Эта проблема сильно беспокоит родителей, и все чаще становится причиной обращения к педиатру, невропатологу, психологу.

О распространенности этой проблемы среди детей, ее значимости и современных возможностях коррекции рассказывает один из ведущих детских неврологов РФ, д.м.н., профессор Маслова О.И. (НЦЗД РАМН, Москва).

Нейропсихологические нарушения без органического поражения ЦНС выявляются у 30-56% здоровых школьников. Удельный вес таких расстройств в общей структуре педиатрической патологии неуклонно растет. Связано это, в первую очередь, с высокими психоэмоциональными и интеллектуальными нагрузками при ограниченных адаптационно-компенсаторных возможностях организма ребенка. Не случайно постоянно ведется дискуссия о последствиях введения дополнительных занятий для школьников и изменений продолжительности школьных каникул на фоне высоких психогенных и информационных нагрузок, которые нередко превышают возможности ребенка.

В последние годы отмечается неуклонный рост количества детей, имеющих сложности в

обучении. Изменения в познавательной (когнитивной) сфере у детей не могут не вызывать беспокойства как со стороны родителей, так и со стороны педиатров. Действительно, так называемые «высшие» когнитивные функции: восприятие, память, внимание, сенсомоторная деятельность, аналитико-синтетические процессы, – являются основой психосоциального развития ребенка, его становления как полноценного члена общества и адекватной адаптации к окружающим условиям. Вместе с тем, психофизиологические особенности детей дошкольного и школьного возраста на фоне астении в зимний и весенний периоды обучения и высоких психических нагрузок часто приводят к неусидчивости, вегетативным расстройствам (головная боль, голово-

кружение, потливость и т.п.), нарушению восприятия предъявляемого материала, что затрудняет усвоение школьных знаний. И это, несомненно, серьезная проблема современной педиатрии.

Высокие нагрузки во время процесса обучения детей могут клинически проявляться в форме трех основных синдромов:

- Синдрома дефицита внимания с гиперактивностью
- Психовегетативного синдрома
- Астеноневротического синдрома.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью характеризуется снижением когнитивной функции, неусидчивостью и нарушением сна у детей.

Психовегетативный синдром характеризуется избыточным реагированием в стрессовой ситуации, которое проявляется соматовегетативными нарушениями (головная боль, головокружение, лабильность артериального давления, тахикардия, потливость, учащенное мочеиспускание) и эмоциональными расстройствами (тревожность, эмоциональная лабильность, обидчивость, раздражительность, запинки в речи, нарушения сна). Частота его встречаемости среди детей, проживающих в различных регионах Российской Федерации, колеблется от 28 до 46%.

Астеноневротический синдром проявляется слабостью, вялостью, сонливостью, неадекватной реакцией на внешние раздражители.

Чаще всего эти три синдрома сочетаются у детей и выражены в различной степени.

Для коррекции психоневрологических расстройств у детей могут применяться ноотропные препараты. Термин «ноотропы» был впервые предложен в 1972 году Константином Жиурджеа. Он обозначал группу средств, обладающих активирующим влиянием на интегративные функции мозга, стимулирующих обучение, улучшающих память и умственную деятельность, повышающих устойчивость мозга к экстремальным воздействиям.

С другой стороны, постулат – лечение не должно быть тяжелее самой болезни – настраивает педиатров не спешить применять клас-

сические ноотропные препараты при пограничных психоневрологических расстройствах. Оптимальным решением в плане коррекции когнитивной функции у детей может считаться препарат Пантогам.

Пантогам (кальциевая соль гопантеновой кислоты) – отечественный препарат, который производит российская инновационная фармацевтическая компания ПИК-ФАРМА.

Пантогам имеет некоторые отличия от традиционных ноотропных препаратов. Прежде всего, по химической структуре Пантогам является высшим гомологом витамина B5 (пантотеновой кислоты) и естественным метаболитом ГАМК. Благодаря этому Пантогам обладает мягким психостимулирующим и умеренным седативным эффектом, который отличает его от других ноотропов.

Ключевой особенностью гопантеновой кислоты, в отличие от ГАМК, является возможность проникать через гематоэнцефалический барьер и оказывать воздействие на ЦНС.

По современной классификации Пантогам относят к ноотропным препаратам смешанного типа с широким спектром клинического применения. Среди основных преимуществ Пантогама важно выделить следующие:

- Сочетание мягкого психостимулирующего и умеренного седативного эффекта (в отличие от других ноотропных средств) позволяет активировать когнитивных функций у детей в течение дня, устраняет волнение и тревожность, нормализует сон, способствуя полноценному отдыху ребенка.

- Наряду с нейрометаболическим действием (нормализация метаболизма ГАМК и энергетических процессов в ЦНС, улучшение кровоснабжения мозга) Пантогам обладает нейротрофическим (улучшает утилизацию глюкозы, стимулирует синтез белка и РНК в нервных клетках) и нейропротективным (повышает устойчивость мозга к гипоксии) эффектами.

- Пантогам обладает широким спектром показаний, при этом хорошо переносится детьми. В редких случаях нежелательных реакций при применении Пантогама для их устранения достаточно снижения дозы.

• Пантогам – ноотропный препарат, который может применяться у детей, страдающих эпилепсией и другими судорожными состояниями.

• Наличие двух лекарственных форм – таблеток и 10% сиропа, который особенно удобен для применения у дошкольников и детей младшего школьного возраста.

Высокая эффективность Пантогама при лечении психических заболеваний и коррекции когнитивных функций была доказана в течение более чем 25 лет его использования в клинической практике.

Одно из последних исследований, проведенных сотрудниками НИИ педиатрии Научного центра здоровья детей РАМН убедительно показало эффективность Пантогама в коррекции когнитивных расстройств у детей младшего школьного возраста (О.И. Маслова и др. Вопросы современной педиатрии, 2004). В исследовании принимали участие 59 детей в возрасте 7-8 лет. Объем произвольного внимания до приема Пантогама был сужен на 30%, показатели процессов запоминания снижены на 20-40%.

В первую очередь, Пантогам сироп 10% продемонстрировал хорошую переносимость у 53 детей и удовлетворительную у 3 (периодические боли в области живота в одном случае и кожные аллергические проявления у 3 детей). Все нежелательные реакции исчезали при снижении дозы препарата.

В результате применения Пантогама в форме 10% сиропа у детей с синдромом дефицита внимания отмечалось:

- Ускорение сложной сенсомоторной реакции на звук на 25-45%
- Ускорение сложной сенсомоторной реакции на свет на 20-32%
- Ускорение сложной сенсомоторной реакции на цвет на 23-26%
- Ускорение сложной сенсомоторной реакции на слово на 17-45%
- Повышение показателей кратковременной зрительной памяти на 20-40%
- Повышение показателей распределения и переключения внимания на 30%.

Повышение основных показателей когни-

тивных функций у детей было статистически достоверным.

Другое исследование, проведенное специалистами Московского НИИ психиатрии МЗиСР РФ, показало выраженный эффект Пантогама в отношении основных проявлений психовегетативного синдрома у детей (Н.К. Сухотина и др. Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2004). После курса применения Пантогама достоверно снизились проявления соматовегетативных проявлений: головная боль, головокружение, лабильность артериального давления, нарушение функции ЖКТ, потливость. Выраженность психоэмоциональных нарушений: эмоциональной лабильности, тревожности, обидчивости, раздражительности и нарушения сна, – также достоверно снижалась ($p < 0,001$).

Таким образом, психофизиологические особенности детей младшего школьного возраста на фоне астении в зимний и весенний период, а также высокие психические и информационные нагрузки часто приводят к нарушениям познавательных функций: восприятия, памяти, внимания, аналитико-синтетических процессов. Это проявляется нарушением восприятия преподаваемого материала, неусидчивостью, соматовегетативными и психоэмоциональными расстройствами, что, в конечном счете, приводит к затруднению усвоения школьных знаний.

Среди ноотропных препаратов рядом преимуществ в плане применения у детей обладает Пантогам. Многочисленные исследования показали эффективность препарата Пантогам для коррекции пограничных психических расстройств у астенизированных детей. Учитывая распространенность этой проблемы среди детей подготовительных групп детских садов и школьников, особенно во второй половине учебного года, целесообразно проведение профилактической коррекции психосоматического здоровья и качества жизни ребенка. Прием Пантогама в профилактических целях расширяет адаптационные возможности ребенка путем нормализации соматовегетативных, когнитивных и эмоциональных компонентов психической деятельности детей. 