



Мартинюк В.Ю., Майструк О.А., Борщенко Т.В.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

ДЗ «Український медичний центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи МОЗ України», м. Київ, Україна

Досвід використання препарату Тенотен дитячий у дітей із мінімальною мозковою дисфункцією

Резюме. Мінімальна мозкова дисфункція несприятливо впливає на процеси адаптації дитини до умов навчально-виховних установ, тому доцільне призначення корекційних заходів. Одним із перспективних напрямків є використання препарату Тенотен дитячий, який має вегетотропний, протитривожний і ноотропоподібний ефекти, що сприяє кращій адаптації дитини до шкільного навантаження.

Ключові слова: мінімальна мозкова дисфункція; лікування; Тенотен дитячий

Вступ

Мінімальна мозкова дисфункція (ММД) розглядається в межах дизонтогенетичних форм патології як церебральна дизрегуляція, обумовлена затримкою дозрівання асоціативних зв'язків між різними відділами центральної нервової системи, дефіцитарністю інгібіторних систем переважно в префронтальній корі головного мозку, і характеризується віковою незрілістю окремих вищих психічних функцій і їх дисгармонійним розвитком. Для дітей від трьох до шести років характерні: гіперактивність, рухова розгалюваність, метушливість, повільність, незграбність, розсіяність, схильність до відволікання, підвищена нервово-психічна втомлюваність, особливості поведінки (незрілість, інфантилізм, імпульсивність), нерідко спостерігається затримка у формуванні навичок охайності. Наявний клінічний симптомокомплекс несприятливо впливає на можливість адаптації дитини до умов навчально-виховних установ, що визначає доцільність призначення корекційних заходів.

Білок S-100 — це специфічний білок астроцитарної глії, він визначається як регулятор інтегративної діяльності мозку. Він бере участь у реалізації базових функцій нейронних систем, таких як генерація й проведення нервового імпульсу. Антитіла до білка S-100 у надмалих дозах модулюють нейрохімічні процеси в головному мозку, нормалізують процеси гальмування й збуджен-

ня. Препарат Тенотен дитячий містить антитіла до білка S-100, проявляє ГАМК-міметичну й нейротрофічну дію, впливає на відновлення процесів нейрональної пластичності, при цьому не викликає седативного, міорелаксуючого й холінолітичного ефекту. Чинить протитривожну (анксиолітичну), антидепресивну, антиастенічну дію, покращує пам'ять та увагу. Препарат активно й успішно використовується в дітей при лікуванні вегетативних дисфункцій, гіперкінетичних порушень, постінфекційного синдрому, а також при тривожних розладах. Так, за даними Є.В. Михайлової, Т. Іллєвої (2009); М.Ю. Галактіонової, І.Р. Пан (2010), Є.Н. Д'яконової, В.В. Маєрової (2016), курсове призначення Тенотену дозволяє нівелювати астеновегетативні й невротичні порушення в дітей і підлітків, нормалізувати вегетативний баланс у дітей із синдромом вегетативних дисфункцій. Препарат сприяє зменшенню тривожних розладів у дітей у віковій групі 5–7 років (Заваденко Н.Н. і співавт., 2015). При динамічному спостереженні за ефективністю Тенотену дитячого при лікуванні гіперкінетичних розладів було виявлено покращення поведінки дитини, якості уваги, вірогідну редукцію гіперактивності, тиків (Джанумова Г.М. і співавт., 2010; Ретюнський К.Ю., Петренко Т.С., 2010). Водночас у дослідженні О.Н. Тарасової, В.Ф. Шалімова (2015) підтверджений вплив Тенотену дитячого на навчальні навички в дітей молодшого шкільного віку

(7–9 років). У дослідженні брали участь дві групи дітей: у першу групу були включені діти з резидуально-органічною патологією нервової системи, а в другу — діти з деприваційними порушеннями (педагогічна занедбаність). **В обох групах проводилася терапія Тенотеном дитячим за схемою: одна таблетка тричі на добу протягом 12 тижнів. В обох групах відмічено значне покращення показника «навички читання» (у першій групі — +68,2 %, у другій групі — +55,3 % відповідно) (рис. 1). Сумарний бал, що характеризує показник «навички письма», також мав позитивну динаміку й зріс у першій групі з 22 до 36,7 бала (на 66,8 %), а в другій групі — з 25,5 до 39,6 бала (на 55,3 %) (рис. 2).**

У підсумку автори рекомендують застосовувати Тенотен дитячий у дітей молодшого шкільного віку з метою покращання розвитку навчальних навичок.

Водночас у науковій літературі недостатньо повно відображена ефективність лікування дітей із ММД за допомогою Тенотену дитячого.

Мета дослідження: вивчити стан адаптивних можливостей у дітей із ММД. На підставі отриманих результатів оцінити ефективність адаптогену Тенотен дитячий у лікуванні дітей із даною патологією.

Матеріали та методи

Було обстежено 25 хворих дітей із мінімальною мозковою дисфункцією дошкільного віку (від 3 до 6 років). Для вирішення поставлених завдань було проведено комплексне загальноклінічне, психологічне, логопедичне й інструментальне обстеження хворих дітей із використанням електроенцефалографії (ЕЕГ), кардіоінтервалографії, доплерографії до та після лікування. У скаргах батьки звертали увагу на гіперзбудливість дітей, гіперактивність, порушення сну (недостатній сон), тривожність, страхи, недостатню адаптацію в дитячому колективі, затримку мовленнєвого розвитку, енурез. При аналізі анамнезу життя дітей було виявлено, що всі діти мали обтяжений пре-/перинатальний анамнез і спостерігалися дитячим неврологом протягом першого року життя із симптомами різних синдромів відновного періоду внаслідок перенесеної гіпоксично-ішемічної енцефалопатії. У неврологічному статусі в усіх дітей виявляли наявність розсіяної неврологічної симптоматики у вигляді недостатності 3, 6 і 7-ї пар черепних нервів, легких проявів пірамідної недостатності, порушень дрібної моторики й легких координа-

торних порушень. Проводилася оцінка вегетативного гомеостазу для визначення вихідного вегетативного тону. У 68 % дітей визначена ваготонія, у 20 % дітей — ейтонія, у 12 % дітей — симпатикотонія. Усі пацієнти були обстежені психологом за такими методиками: клінічна бесіда, коректурна проба, запам'ятовування зображень (малюнків). Мозкова гемодинаміка оцінювалася за допомогою транскраніальної доплерографії. Було відмічено, що всі діти мали розлади мозкового кровообігу у вигляді асиметрії тону судин і кровотоку в каротидному басейні, недостатньої компенсації мозкового кровонаповнення, порушення венозного відтоку й нестабільності лікворного тиску. При проведенні ЕЕГ визначалися характеристики альфа-ритму, наявність повільнохвильової активності, реактивність при проведенні проб із навантаженням (гіпервентиляція, фотостимуляція). Результати дослідження показали, що всі діти мали дезорганізацію ритму, дизритмію, підвищену пароксизмальність при гіпервентиляції й ознаки нейрофізіологічної незрілості.

З метою корекції психологічних і неврологічних порушень у дітей було застосовано препарат Тенотен дитячий у дозі по 1 табл. тричі на добу протягом 3 місяців.

Результати та обговорення

Аналіз динаміки клінічних показників у 23 дітей виявив загальну тенденцію до нівелювання психоемоційних порушень. Було відмічено, що поведінка дитини не змінюється докорінно, але наявне покращання в реагуванні на соціальні правила, умови виховного процесу (з дитиною налагоджується контакт, вона починає критичніше оцінювати власні вчинки тощо), покращилася адаптація до навчально-виховних установ (до садочка — «без сліз»). Батьки дітей відмічали покращення сну (більш тривалий і спокійний). Крім того, ефективність терапії Тенотеном дитячим проявлялася покращенням показників мовлення у вигляді сформованості звукової структури слів і лексичного оформлення мовлення. При динамічній оцінці неврологічного й вегетативного статусу було виявлено покращення дрібної моторики й вегетативних функцій: зменшення дистального гіпергідрозу. За даними кардіоінтервалографії, у дітей зменшилися явища ваготонії. **У 34 % дітей була діагностована ейтонія.** За даними ЕЕГ-дослідження, у переважній більшості дітей помітно покращилися характеристики фонові ЕЕГ. Реє-

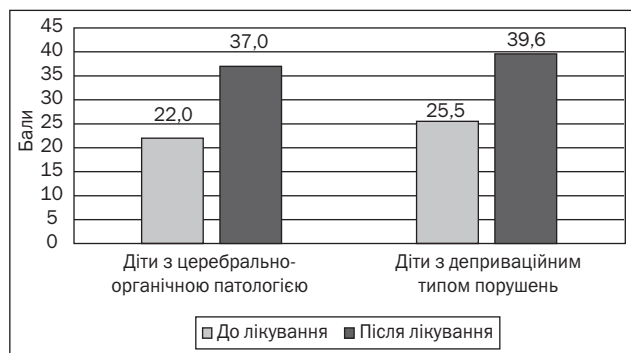


Рисунок 1. Динаміка навички читання після терапії Тенотеном дитячим

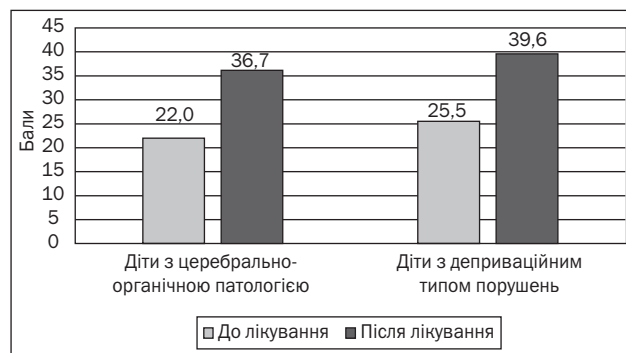


Рисунок 2. Динаміка навички письма після терапії Тенотеном дитячим

струвалося послаблення повільнохвильової активності в передніх відділах півкуль головного мозку. Визначалася адекватна динаміка показників ЕЕГ при функціональних навантаженнях. Відмічено позитивні гемодинамічні зміни на контрольній доплерографії у вигляді покращення кровотоку в каротидному й вертебробазиллярному басейнах, нормалізації судинного тонуусу й ліквородинаміки. Треба відмітити, що в дітей, які не постійно приймали препарат, клінічно не відмічалось виражених позитивних змін (двоє пацієнтів). Водночас побічні явища й погіршення клінічного стану не зафіксовані в жодного пацієнта.

Висновки

Отримані результати свідчать про позитивний вплив препарату Тенотен дитячий на психоемоційний стан дитини й функцію мовлення. **Тенотен чинить значну вегетотропну дію й має заспокійливий, протитризований (анксиолітичний) ефекти. Покращується гемодинаміка й біоелектрична активність головного мозку. Наявний нейротрофічний і ноотроподібний ефекти обумовлюють можливість застосування цього лікар-**

ського засобу як адаптогену при підготовці дитини до шкільного навантаження. Препарат Тенотен дитячий може бути рекомендований для широкого практичного використання дитячими неврологами, дитячими психіатрами, педіатрами й сімейними лікарями.

Список літератури

1. Paul H., Wender M.D. *Minimal Brain Dysfunction in Children: Diagnosis and Management. Pediatr. Clin. North Am.* 1973 Feb. 20(1). 187-202.
2. Тарасова О.Н., Шалимов В.Ф. *Опыт применения препарата Тенотен детский в терапии расстройств развития учебных навыков у детей. Эффективная фармакотерапия. Неврология.* 2015. № 1. С. 5-12.
3. Митуряева И.А. *Современные подходы к лечению тикозных расстройств у детей. Здоровье Украины.* 2018. № 4. С. 51-52.
4. Бабінець Л.С. *Постінфекційний астеновегетативний синдром: шляхи профілактики та лікування в практиці сімейного лікаря. Здоров'я України.* 2019. № 3. С. 26-27.
5. Заваденко Н.Н., Суворинова Н.Ю. *Лечение синдрома дефицита внимания с гиперактивностью Тенотеном Детским: результаты двойного слепого плацебо-контролируемого рандомизированного исследования. Эффективная фармакотерапия. Неврология.* 2010. № 5. С. 42-47.

Отримано 30.05.2019 ■

Мартынюк В.Ю., Майструк О.А., Борщенко Т.В.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина
 ГУ «Украинский медицинский центр реабилитации детей с органическим поражением нервной системы МЗ Украины», г. Киев, Украина

Опыт применения препарата Тенотен детский у детей с минимальной мозговой дисфункцией

Резюме. Минимальная мозговая дисфункция неблагоприятно влияет на процессы адаптации ребенка к условиям учебно-воспитательных учреждений, поэтому целесообразно назначение коррекционных мероприятий. Одним из перспективных направлений является использование препарата

Тенотен детский, который имеет вегетотропный, противотревожный и ноотроподобный эффекты, что способствует лучшей адаптации ребенка к школьной нагрузке.

Ключевые слова: минимальная мозговая дисфункция; лечение; Тенотен детский

V.Yu. Martyniuk, O.A. Maistruk, T.V. Borshchenko

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine
 State Institution "Ukrainian Medical Rehabilitation Center for Children with Organic Disorders of the Nervous System of the Ministry of Health of Ukraine", Kyiv, Ukraine

The experience of using Tenoten Kid in children with minimal cerebral dysfunction

Abstract. Minimum cerebral dysfunction adversely affects the processes of adaptation of the child to the conditions of educational institutions; therefore, it is expedient to prescribe corrective measures. One of the most promising areas is the use of Tenoten Kid,

which has a vegetotropic, anxiolytic and nootropic-like effects, which promotes better adaptation of the child to school load.

Keywords: minimal cerebral dysfunction; treatment; Tenoten Kid