

# Состояния в детской неврологии, которые не требуют медикаментозного лечения.

розділ: Дитяча неврологія, дата: 18.09.2020, автор: Е.Ю. Одинцова - детский невролог

- Тремор подбородка, нижней губы, конечностей на фоне беспокойства ребенка (плач, холод, резкий звук). Может быть остановлен легким пассивным сгибанием и ограничением подергивающихся конечностей, вложенной пустышкой (пальца) в рот.
- Мраморная кожа это появление сосудистых капилляров на коже малыша, имеющий вид кружевного рисунка, под воздействием изменения температуры окружающей среды. Исчезает при согревании.
- Беспокойство, плач в вечернее время. Если это единственная жалоба, ребенок хорошо себя чувствует днем, набирает в весе и развивается по возрасту.
- Задержка развития в любой сфере (моторной, речевой, социально-эмоциональной). Необходимо установить причину и заниматься со специалистами по развитию.
- Заикание. На данный момент лекарства, которое может помочь ребенку с заиканием, не существует. Седативная медикаментозная терапия часто вызывает противоположный эффект или не работает. Современный подход представляет собой поведенческую терапию и логопеда, которые помогут ребенку сформировать правильную плавную речь в условиях социального общения.
- Аффективно-респираторные приступы. При типичной картине аффективно-респираторных приступов рекомендовано обследование на исключение железодефицитной анемии. Поскольку частые аффективно-респираторные приступы могут быть связаны с железодефицитной анемией, коррекция которой позволяет либо уменьшить частоту приступов, либо избавиться от них полностью (у 30-50% детей). Однако специфического лечения аффективно-респираторных приступов нет.
- Фебрильные судороги. При типичной клинической картине простых фебрильных судорог никаких диагностических обследований (лабораторные анализы, нейровизуализация (МРТ) или электроэнцефалография) и лечения обычно не требуются.
- Транзиторное тиковое расстройство (тики длительностью до 1 года). Если тики сохраняются больше года, влияют на успеваемость и самочувствие ребенка, осложняя его адаптацию в коллективе, может быть назначена медикаментозная терапия.
- Непостоянное хождение на «носочках», которое может расцениваться как этап развития
- Результаты дополнительных методов обследования без жалоб у ребенка:
- Нейросонография важный дополнительный метод обследования головного мозга у детей. Однако само заключение НСГ не является клиническим диагнозом и не является поводом к назначению лечения. Многие изменения, которые обнаруживаются на НСГ, могут быть и у здоровых детей. Данные НСГ это всегда в помощь доктору в постановке диагноза.
- Электроэнцефалография является «золотым» стандартом в диагностике эпилепсии, дифференциальном диагнозе пароксизмальных состояний. Если у ребенка жалобы на

истерики, сложное поведение – то заключение «Повышенная судорожная готовность» (в современной практике не используется), не является поводом к назначению лечения.

P.S. Любое из этих состояний возникшее у ребенка требует консультации врача, который проводит осмотр, выясняет анамнез, оценивает развитие ребенка и только на основании этого ставит диагноз.

С уважением, детский невролог Елена Одинцова