BY-NC-SA 4.0

Клинический случай: неврозы у детей и подростков

Неврозы у детей и подростков – самый распространенный вид нервно-психической патологии.

Невроз является психогенным заболеванием формирующейся личности, поэтому на него оказывают влияние все те факторы, которые могут осложнить процесс ее формирования у детей и способствовать общему нарастанию нервно-психического напряжения у родителей. К данным факторам относятся причины социально-психологического, социально-культурного и социально-экономического характера.

Из социально-психологических факторов заслуживают внимания наличие единственного ребенка в семье или эмоциональная изоляция одного из детей, если их несколько, недостаточная психологическая совместимость родителей и детей, конфликты, одностороннее преобладание (доминирование) одного из взрослых, перестановка или инверсия традиционных семейных ролей, изолированность семьи в сфере внешних контактов.

К социально-культурным факторам относятся проблемы, связанные с проживанием в большом городе, ускорением темпа современной жизни, недостатком времени, скученностью, сложным характером межличностных отношений, недостаточными условиями для полноценного отдыха и разрядки эмоционального напряжения.

Социально-экономические факторы включают неудовлетворительные жилищно-бытовые условия молодой семьи, занятость родителей, ранний выход матери на работу и помещение ребенка в ясли или привлечение других лиц для ухода за ним.

По официальным данным Всемирной организации здравоохранения, число неврозов за последние 65 лет выросло в 24 раза, в то время как число психических заболеваний – в 1,6 раза. Нарастание неврозов, помимо известных причин, является также следствием их лучшей клинико-психологической диагностики и более частой обращаемости за помощью. Высокий процент (35,3%) лиц с нервными заболеваниями выявлен в 1986 г. в Великобритании, тогда как в Италии он составил 24,8%, в Испании – 12,7%, следовательно, заметна зависимость числа нервных нарушений от социально-экономического и культурного уровня приведенных стран. Увеличение числа нервных заболеваний в развитых странах происходит преимущественно за счет неврозов. Известно, что в структуре нервно-психической заболеваемости неврозы наиболее распространены у взрослых и детей. К ведущим невротическим нарушениям, выявляемым у детей на неврологическом приеме, относят астеноневротический синдром и невротические реакции.

Отклонения в нервно-психическом развитии обнаружены у 33% детей, посещающих детский сад. Ориентировочные данные о количестве неврозов можно получить, если учесть их удельный вес в структуре нервно-психической заболеваемости на приеме. В среднем он составляет 26%, соответственно, условно можно считать, по крайней мере, каждого третьего из детей с нервно-психической патоло-

гией больным неврозом. По-видимому, это соотношение будет увеличиваться в сторону неврозов при массовом обследовании в школе и выявлении школьной дезадаптации у учащихся*.

На неврологический прием обратилась мать с сыновьями 4 и 6 лет с жалобами на тревожность, нарушение сна, проявляющееся в том, что дети долго не могут уснуть, часто просыпаются ночью вследствие плохого сна, испытывают страхи. Из анамнеза: родители находятся в процессе развода, со слов матери, по причине неадекватного поведения отца (абьюзера, который физически и психологически подавляет жену и детей), дети боятся его. В течение года мать с детьми проживают отдельно от него, переехали в другой город. Неделю назад отец приехал к ним. После этой неприятной встречи у детей появились описанные жалобы.

Перинатальный анамнез не отягощен, дети родились доношенные от физиологически протекающей беременности. В дальнейшем росли и развивались по возрасту, от сверстников не отставали.

При неврологическом осмотре очаговой неврологической патологии не выявлено. Оценку сна проводили по шкале оценки субъективных характеристик сна Шпигеля, которая составила у старшего ребенка 12 баллов, у младшего – 17. По шкале качества сна у детей данные результаты трактуются как относящиеся к умеренным нарушениям сна.

В качестве терапии рекомендован прием внутрь лекарственного препарата Гомеострес® по 2 таблетки 3 раза в день в течение 2 нед. На фоне лечения мать отметила улучшение самочувствия детей уже на 2–3-й день приема препарата: улучшилось их настроение, они стали меньше капризничать, стабилизировался сон – стали быстрее засыпать, меньше просыпаться ночью, увеличилась продолжительность сна, повысилось качество утреннего пробуждения, дети перестали жаловаться на устрашающие сновидения. После окончания курса лечения на повторном приеме проведена в динамике оценка качества сна по шкале, которая у старшего ребенка составила 22 балла, у младшего – 23. По шкале качества сна у детей данные результаты трактуются как здоровый сон.

Таким образом, рост числа случаев детских неврозов больших мегаполисов требует поиска эффективной помощи препаратами, которые не вызывают привыкания, не оказывают выраженного психотропного действия и не имеют серьезных побочных эффектов. Гомеострес® на основе растительных компонентов является одним из таких лекарственных препаратов.

Материал предоставлен
Павловой Надеждой Тимофеевной,
врачом-неврологом высшей квалификационной категории.

OMNIDOCTOR.RU

*Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков: Анамнез, этиология и патогенез. – Л.: Медицина: Ленингр. отд-ние, 1988.