

функцій с елементами агнозії, недостаточністю фонематического слуха.

Клинико-электроэнцефалографическая верификация и логопедическое сопровождение этой группы детей на фоне лечения основного заболевания эпилепсии в течение месячного срока указывает на резистентность и слабую курабельность проявлений дислексии и дисграфии. Катамнестические данные (от 6 до 12 мес.) подтверждают это, что позволяет предположить причину дислексий и дисграфий при эпилепсии наличием стойких органических изменений с дисфункцией глубинных структур мозга (гипоталамус, ретикулярная формация и лимбическая система) с неполноценной регуляцией психомоторной деятельности.

Данное предположение может быть учтено при выборе согласно протоколам тактики лечения детей с идиопатической и фокальной формами эпилепсии, имеющих специфические расстройства школьных навыков. Последнее дополняет и уточняет решение медицинских комиссий при рассмотрении вопроса обучения по программе в массовой школе и на дому, а также необходимо для объективного решения при назначении социальной помощи этой категории больных детей.

УДК 159.922.76-056.34

*Н. В. Завязкіна, М. В. Устінова*

*Київський національний університет імені Тараса Шевченка  
(м. Київ)*

#### **ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ У ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ, ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ**

Проблема взаємозв'язку епілепсії та дитячого церебрального паралічу (ДЦП) залишається достатньо актуальною як для дитячої неврології, так і для дитячої патопсихології. Відомості щодо розповсюдженості епілепсії у дітей з дитячим церебральним паралічем за даними літератури мають неоднозначний характер та вказують на цифри від 11,5 % до 87 %. Спеціальні психологічні дослідження особливостей розвитку інтелектуальних, когнітивних, сенсорних процесів та емоційно-вольових й особистісних проявів при ДЦП та епілепсії потребують подальшого вивчення.

У цьому дослідженні вивчалась проблема комплексної психологічної оцінки порушень пізнавальної діяльності у дітей з ДЦП, хворих на епілепсію, на основі вивчення структурно-функціональних особливостей інтелектуальних процесів.

За основу було взято сучасні уявлення про вищі психічні функції, розроблені нейропсихологічною школою, заснованою Лурія А. Р., та теоретичні положення, розроблені Виготським Л. С., про розвиток вищих психічних функцій, системну мозкову організацію вищих форм психічної діяльності, неоднаковий системний вплив осередкових уражень мозку на вищі психічні функції на різних етапах розвитку.

Для дослідження було обрано методику нейропсихологічного аналізу порушень вищих психічних функцій дітей старшого дошкільного віку, розроблену Глозман Ж. М., Потаніною А. Ю. та Соболевою А. Є.

Експериментальне дослідження проводилось у Дитячому центрі епілепсії (м. Київ) з дітьми у віці від 4 до 9 років. У дослідженні взяла участь 31 дитина: 18 хлопчиків та 13 дівчаток, з них 12 — хворі на епілепсію, 19 — хворі на ДЦП з епілепсією. Контрольна вибірка складала 30 дітей віком 5—6 років.

Для оброблення результатів використовували непараметричні математичні методи дослідження, що було обумовлено невеликою вибіркою та специфікою оціночних шкал. Для оцінки відмінностей між двома малими незалежними вибірками використовували критерій Мана — Уїтні. Це уможливило проведення необхідної обробки даних, показало, що при порівнянні результатів основної та контрольної вибірки всі отримані показники на рівні статистичної значимості ( $p < 0,05$ ) та дозволило зробити такі висновки:

— у дітей з ДЦП в поєднанні з епілепсією були виявлені значні порушення в формуванні статико-моторних та вищих психічних функцій;

— в групі дітей, хворих на ДЦП з епілепсією, на перший план виступає порушення рухів та дій, мовленнєвої активності та мови, яка потребує тонкої артикуляційної моторики та зниження фонетико-фонематичного слуху;

— епілепсія в дитячому віці спричиняє значні порушення мнестичної діяльності, що зумовлено зниженням загальної активності функціонального стану мозку;

— порушення пам'яті у дітей, хворих на епілепсію, проявились у звуженому об'ємі відтворюваних стимулів та парафазіях;

— були виявлені труднощі аналізу та синтезу інформації, зниження рівня узагальнення, імпульсивність рішень, інертність психічних процесів та зниження критичності.

У подальших дослідженнях планується розширення «діагностичного протоколу» та розробка відповідних корекційних програм для дітей з ДЦП з епілепсією.

УДК 616.62-008.222/223-053.2-073.97

*О. Ю. Лукьянцева*

*ГУ «Институт неврологии психиатрии и наркологии  
НАМН Украины» (г. Харьков)*

#### **ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ С ЭНУРЕЗОМ**

Энурез — широко распространенное в детской популяции и достаточно хорошо изученное медицинкой заболеванием, относящееся к расстройствам мочеиспускания. Среди детей пятилетнего возраста энурезом страдают до 15 %, десятилетнего — 5 %, к 14 годам он отмечается у 2 % детей. Известно, что ночной энурез более характерен для мальчиков, у них он встречается в 2—4 раза чаще, чем у девочек (Студеникин В. М., 2006).

Традиционным является разделение недержания мочи на ночное и дневное, также выделяют энурез невротический (вызванный психосоциальными причинами) и неврозоподобный (объясняющийся последствиями ранних поражений нервной системы).

Неврозоподобная форма энуреза, в появлении которой ведущую роль играют различные перинатальные или ранние постнатальные органические поражения