

*Стеценко Т.І. (1), Савченко О.І. (2), Федушка Г.М. (2)*

## **Основні клінічні симптоми розсіяного склерозу у дітей в дебюті. Власні спостереження**

1 - Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

2 - Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ»

**Мета:** оцінити перші клінічні симптоми розсіяного склерозу для вчасного встановлення діагнозу та попередження інвалідизації.

**Матеріали та методи.** Представлені дані обстеження 9 пацієнтів (хлопчики - 5 , дівчатка - 4) віком від 15 до 17 років, які звернулись в неврологічне відділення НДСЛ «ОХМАТДИТ» протягом 2014 року для уточнення діагнозу та призначення лікування. Дослідження включали загально-клінічні обстеження, імунологічні показники, зорові викликані потенціали, КТ, МРТ з контрастуванням головного та спинного мозку. Аналіз даних проводили згідно критеріїв Мак-Дональда.

**Результати.** Скарги представлені у всіх випадках порушенням чутливості в кінцівках (оніміння переважно лівих кінцівок внаслідок стресу, під час занять в школі, після фізичного навантаження, на фоні повного здоров'я). Пізніше вони супроводжувались парезом м'язів обличчя по центральному типу, центральним амаврозом обох очей, періодичним нетриманням сечі протягом останніх 7 років, нижнім спастичним парапарезом та лівобічним геміпарезом. Клінічно: ністагмоїд в крайніх відведеннях очних яблук, асиметрія рефлексів, непостійність патологічних стопних знаків, порушення статики і координації. У 1 випадку виявлено 7 загострень. На МРТ головного мозку виявлено множинні гіперінтенсивні вогнища переважно перивентрикулярно та субкортикально (8 випадків), поширення на спинний мозок (2 випадки). На попередніх етапах діагностували герпетичну інфекцію, підгострий енцефаліт, об'ємний процес головного мозку, ГРЕМ, гострий мієліт, туберозний склероз, ГПМК. Після обстеження в умовах високоспеціалізованого відділення встановлено РС та призначено відповідне лікування.

**Висновки.** 1. Маніфестація РС серед дітей віком 15-17 років переважно моносимптомна і представлена порушенням чутливості майже у випадках. 2. Характерний ремітуючий та ремітуючо-рецидивуючий перебіг РС, церебральна форма (у 2 випадках церебро-спінальна). 3. Чітко показана дисемінація в просторі та часі (згідно критеріїв McDonald 2011).

**Ключові слова:** розсіяний склероз, діти, демієлінізація, дитяча інвалідність