

Неврологические расстройства при нарушениях сердечного ритма обусловлены, прежде всего, изменением мозгового кровотока и гипоксией мозга.

Пароксизмальная систолия или тахикардия могут проявляться в виде синдрома Адамса-Стокса-Морганьи, для которого характерны внезапное нарушение сознания, генерализованные, реже локальные судороги. В основе синдрома лежит острая ишемия мозга. Различают 2 формы синдрома, которые следует четко разграничивать, так как они требуют дифференцированного терапевтического подхода. Приступ нарушения сознания и судорог обычно продолжается не более 5 минут и заканчивается после нормализации сердечного ритма. Припадок сопровождается выраженным цианозом. Электроэнцефалографически в тяжелых случаях регистрируется угнетение биоэлектрических потенциалов, которые в дальнейшем медленно восстанавливаются. Нередко у больных наблюдается ретроградная амнезия на события, связанные с припадком. Тяжелые, повторные приступы способствуют формированию хронической недостаточности мозгового кровообращения.

Основное лечение неврологических осложнений направлено на комплексную коррекцию и нормализацию функций сердечно-сосудистой системы ребенка во время его роста и развития.

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**



**Составитель:** врач-невролог

**Маренкова Вера Ивановна**

305000, г. Курск, ул. Кирова 7.

Телефон: (4712) 51-14-75;

305040, г. Курск, ул. Дружбы 5.

Телефон: (4712) 57-20-85, 57-20-86.

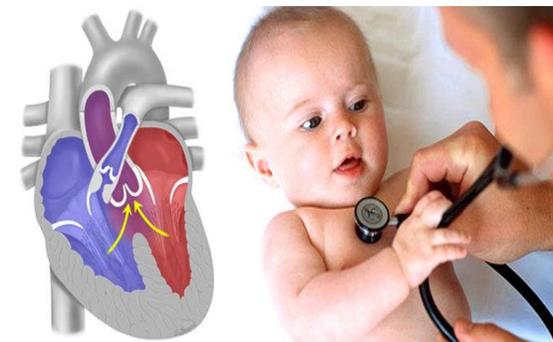
[pmckursk.ru](http://pmckursk.ru)

[pmc-kursk@yandex.ru](mailto:pmc-kursk@yandex.ru)

**«Курский областной центр  
психолого-педагогического,  
медицинского и социального  
сопровождения»**



**НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ  
ОСЛОЖНЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПРИ  
ПАТОЛОГИИ СЕРДЕЧНО-  
СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.**



Курск

Связь мозгового кровообращения и сердечной деятельности обеспечивается действием ряда факторов и является двусторонней.

В детском возрасте большое значение имеют неврологические расстройства, развивающиеся при врожденных и приобретенных пороках сердца, сердечных аритмиях, недостаточности кровообращения, обусловленных декомпенсацией сердечной деятельности.

При патологии сердца может изменяться объем циркулирующей в мозге крови, нарушаться регулярность ее поступления в мозговые сосуды, колебаться внутримозговое артериальное давление.

Клинически со стороны нервной системы у больных с сердечной декомпенсацией выявляются общемозговые симптомы: вялость, раздражительность, снижение памяти и внимания, загруженность, апатия, головная боль, головокружение.

Обусловленная сердечной декомпенсацией, недостаточность мозгового кровообращения может проявляться повторными мозговыми сосудистыми кризами и пароксизмами.

Неврологические нарушения при врожденных пороках сердца наблюдаются у 25% больных, причем в 15% случаев поражение головного мозга является основной причиной смерти больных с врожденным пороком сердца. В зависимости от характера анатомической аномалии различают «синие» пороки, с выраженным цианозом вследствие забрасывания венозной крови в левое сердце, и врожденные пороки, без цианоза.

К «синим» порокам относят триаду, тетраду и пентаду Фалло, трехжелудочковое сердце, незаращение артериального протока, дефект межпредсердной, межжелудочковой перегородок и др.

Открытое поступление в артериальное русло венозной крови способствует развитию гипоксии тканей, в том числе мозга.

Неврологическая картина «синих» пороков зависит от основного патоморфологического субстрата.

К врожденным порокам сердца без цианоза («белым, бледным») относятся, прежде всего, коарктация аорты и стеноз легочной артерии. Эти формы врожденного порока встречаются реже, чем «синие», но с большим постоянством сопровождаются неврологическими

расстройствами.

Больные с коарктацией аорты отличаются большим ростом, что объясняют обильным кровоснабжением щитовидной железы, гипофиза и эпифиза. Неврологические нарушения могут наблюдаться как со стороны головного, так и спинного мозга. При коарктации аорты усиленно развивается коллатеральное кровоснабжение нижней половины туловища, в котором принимают участие в спинномозговые артерии. Расширение последних приводит к сдавлению спинного мозга.

Патогенез неврологических осложнений стеноза легочной артерии обусловлен затруднением поступления крови в малый круг, а оттуда в левое сердце и большой круг, в связи с чем снижается артериальное давление, в частности снижается кровоснабжение мозга. Неврологическая картина характеризуется появлением при физической нагрузке обморочных состояний с головокружением, потемнением в глазах, кратковременным выключением сознания. В далеко зашедших случаях указанные явления могут возникать при незначительном мышечном напряжении или спонтанно.