

ки синдрома дефицита внимания и гиперактивности), а также опросники для родителей, направленные на анализ развития и социализации детей.

Результаты. Установлено, что 13 больных страдали от энуреза каждую вторую ночь, 7 больных — 2–3 раза в неделю и 2 больных — 2–3 раза в месяц. Родители также отмечали наличие у детей двигательной гиперактивности (68%), драчливости (23%) и агрессивности (32%), а также склонности к замкнутости, неуверенности в себе (82%) и скрытности (50%). Часто родители жаловались на изменения внимания и памяти, низкую успеваемость в школе и неряшливость. При оценке когнитивных функций выявлено, что уровень гиперактивности/импульсивности составил $1,0 \pm 0,1$ балла, а уровень невнимательности — $1,00 \pm 0,04$ балла. Эти данные указывают на то, что частота энуреза может быть связана с уровнем социальной и эмоциональной адаптации детей. Дети, страдающие энурезом, зачастую проявляют признаки социальной изоляции и эмоциональной нестабильности, что в свою очередь может усугублять их неврологические и психологические симптомы.

Заключение. Установлено существование значимой связи между вторичным энурезом и различными неврологическими и психоземональными особенностями у детей. В связи с этим необходимо разработать комплексный подход к лечению энуреза, включающий как медицинские, так и психологические методы воздействия.

* * *

* * *

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НОЧНЫМ ЭНУРЕЗОМ

Салихова Саодатхон^{1,2}

Научный руководитель: проф. Ё.Н. Маджидова,

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Республика Узбекистан;

²Alfraganus University, Юкори Коракамыш, Ташкент,
Республика Узбекистан

Ключевые слова: *ночной энурез; неврологические и психологические симптомы; дети*

Актуальность. Энурез у детей представляет собой широко распространённый симптом, который существенно влияет на качество жизни больных и их социальную адаптацию. Если первичный энурез встречается у 80% детей, страдающих этим расстройством, то вторичный энурез чаще всего обусловлен периодами стресса, связанными с социальной дезадаптацией, инфекциями мочевыводящих путей, нарушениями функции мочевого пузыря, и чаще наблюдается у девочек. **Цель работы:** определить неврологические особенности у детей с ночным энурезом.

Материалы и методы. Обследовано 22 больных с вторичным энурезом (14 мальчиков и 8 девочек), в возрасте 5–10 лет ($7,6 \pm 1,1$ года). У детей частота энуреза составляла 2–5 раз в неделю. Примечательно, что 12 больных имели положительный семейный анамнез ночного энуреза. Использовались методы неврологического обследования, стандартные шкалы для оценки внимания, гиперактивности и поведения (шкалы оцен-