

Научная статья

<https://doi.org/10.55620/ujcr.3.3.2023.16>

Последствия у детей родившихся путем операции кесарево сечения (на примере Самаркандской области)

Рустамова Ш.А., Кахрамонова А.К.

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Автор, ответственный за переписку: Рустамова Шахло Абдухакимовна shahlo1980@gmail.com

Аннотация

В данной статье рассматриваются особенности течения острых кишечных инфекций и синдрома неврастении у детей, родившихся после операции кесарево сечения, в отличие от естественных родов. В ходе исследования в Самаркандской областной инфекционной клинической больнице были изучены истории болезни ребенка, родившегося после 100 физиологических операций и 100 операций кесарево сечения, лечившихся с диагнозом «Острая кишечная инфекция». Дети, родившиеся после операции кесарево сечения, страдали относительно высокими показателями воспаления верхних и нижних дыхательных путей, аллергическими заболеваниями, неврастеническим синдромом, в отличие от детей контрольной группы.

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, операция кесарево сечения, микст-инфекция, респираторные и аллергические заболевания, неврастенический синдром.

Для цитирования: Рустамова Ш.А., Кахрамонова А.К. Последствия у детей родившихся путем операции кесарево сечения (на примере Самаркандской области). Uzbek journal of case reports. 2023;3(3):74-76. <https://doi.org/10.55620/ujcr.3.3.2023.16>

Consequences in children born by caesarean section (Of the Samarkand region)

Rustamova ShA, Kakhramonova AK

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Corresponding author: Rustamova Sh. Abdukhakimovna shahlo1980@gmail.com

Annotation

This article discusses the features of the course of acute intestinal infections and neurasthenia syndrome in children born after cesarean section. There is a sufficient amount of information in the scientific literature about the influence of various factors on children born by caesarean section, as opposed to natural childbirth. In the course of the study at the Samarkand Regional Infectious Diseases Clinical Hospital, the medical histories of a child born after 100 physiological operations and 100 cesarean section operations were studied, who were treated with a diagnosis of "Acute intestinal infections". Children born after cesarean section surgery suffered relatively high rates of inflammation of the upper and lower respiratory tract, allergic diseases, neurasthenic syndrome, unlike children of the control group.

Keywords: acute intestinal infections, cesarean section, mixed infection, respiratory and allergic diseases, neurasthenic syndrome.

For citation: Rustamova ShA, Kakhramonova AK. Consequences in children born by caesarean section (Of the Samarkand region). Uzbek Journal of Case Reports. 2023;3(3):74-76. <https://doi.org/10.55620/ujcr.3.3.2023.16> (In Russ)

Введение. В последние годы, по данным ВОЗ, в развивающихся странах мира наблюдается резкий рост практики операции кесарево сечения. Это связано с растущей тенденцией данного вида родовспоможения создает необходимость изучения влияния этой операции на будущее развитие ребенка [1, 2, 9]. Эта цифра составляет от 30 до 70% от общего числа рождений в разных странах мира. В 2018-2020 годах количество операций кесарево сечения в Самаркандской области увеличилось на 20-100% в районах и городах. В отличие от естественных родов, в научной литературе имеется достаточно данных о влиянии различных факторов на частоту рождения детей с помощью операции кесарево сечения [13, 14].

Анализ особенностей адаптации в неонатальном периоде у 1337 младенцев, родившихся с помощью операции кесарево сечения, показывает, что нарушения этого процесса связаны со снижением лактации у матерей, случаи гипогалактии были выявлены чаще при искусственном вскармливании младенцев [9,10]. Исследование А. А. Дашкиной (2014) о влиянии медицинских и социальных факторов на адаптации новорожденных. факторы, влияющие на здоровье детей, показали, что в 22% семей дети не получали естественного питания. Разлучение матери и ребенка на ранней стадии, позднее прикладывание ребенка к груди, перевод ребенка на искусственное вскармливание в раннем младенчестве и другие факторы оказывают значительное влияние на здоровье и развитие ребенка [4,5].

Цель исследования: сравнительный анализ изменений, наблюдаемых у детей, родившихся естественным путем, а также после операции кесарево сечения.

Материалы и методы исследования: в качестве материала исследования были изучены истории болезни детей, рожденных после 100 физиологических родов и 100 операций кесарево сечения в Самаркандской областной инфекционной клинической больнице в 2021 году, получавшего лечение с диагнозом ОКИ.

Обсуждение исследования и результаты: дети были разделены на две группы: основную группу составили дети, родившиеся после операции кесарево сечения, а контрольную группу составили дети, родившиеся физиологически. Для того чтобы достоверность полученных данных была высокой, к обследованию были привлечены дети в возрасте до 3 лет, в равных количествах для каждой группы. Пациенты были обследованы в группах по 3 человека. Дети в возрасте до 1 года в основной группе (n=19), 1-2 года (n =19), 2-3 года (n =12). Дети в контрольной группе были распределены в том же порядке. Также сравнивались продолжительность госпитализации пациентов, клиническое течение заболевания и преморбидные патологии. При сопутствующих заболеваниях также изучаются у детей с ОИ: аллергические заболевания (атопический дерматит, пищевая аллергия, экссудативно-катаральный диатез (21,2% от основной группы, соответственно - контрольная группа 16,5%), нарушения белкового обмена (паратрофия, гипотрофия) 24,5% и 17,6%, ОИР (9,2% -1,2%), соответственно. Брон-

хит (5,6% -3,2%), отит (1,1% -0,8%), бронхопневмония (8,8% -4,3%), внебольничная двусторонняя пневмония (6,6% -4,8%), омфалит (0,8% -0%), дакриоцистит (2,2% -1,3%), конъюнктивит (1,5% -2,6%), рахит (11,2% -9,7%), перинатальная энцефалопатия (3,5% -1,9%), афтозный стоматит (1,9% -3,5%), врожденный порок сердца (0% -4,5% соответственно), микроцефалия (0% -1,1% соответственно), детский церебральный паралич (0,3% -3,2% соответственно), был выявлен врожденный отток сонара (0,3% -9,2%), врожденное искривление шеи (0% -2,4%, соответственно%), логоневроз (1,3% -2,2%, соответственно).

Дети, родившиеся после операции кесарево сечения, страдали относительно высокими показателями воспаления верхних и нижних дыхательных путей и аллергическими заболеваниями, в отличие от детей контрольной группы. Таким образом, наши исследования показали, что респираторные и аллергические заболевания у детей, рожденных путем кесарево сечения, оказались наиболее распространенной патологией в раннем возрасте. Было установлено, что дети в основной группе находились на смешанном вскармливании в 47,9% случаев, в то время как дети в контрольной группе находились на смешанном вскармливании в 44,2% случаев. В основной группе наблюдаемых пациентов легкая форма ОКИ составляет 20,5%, среднетяжелая форма - 60,2%, тяжелая форма - 19,3%. У пациентов контрольной группы легкая форма заболевания наблюдалась у 29,9%, среднетяжелая форма - у 60,6%, тяжелая форма - у 9,5%. Матери в основном обращались в течение 1-3 дней заболевания 77,3% (1 день - 31,4%, 2 день - 27,3%, 3 день - 18,6%). У детей основной группы преобладала гастроэнтероколитическая форма ОКИ- (59,1%), энтероколит (29%), гастроэнтерит (11,9%). У детей в возрасте до одного года о гастроэнтероколите сообщалось относительно чаще (41,1%). У детей в возрасте 2-3 лет энтероколит встречался чаще, чем в других группах (34,5%). У детей контрольной группы гастроэнтероколит и гастроэнтерит практически не отличались по количеству форм. Острые кишечные инфекции у пациенток, родившихся после операции кесарево сечения, характеризовались острым началом заболевания с развитием основных клинических симптомов.

У детей контрольной группы осложнения заболевания не наблюдались в 48,3% случаев. Клиническая картина ОКИ у детей обеих групп характеризовалась симптомами интоксикации (лихорадка, слабость, снижение аппетита) и диспепсическими проявлениями (рвота, диарея). В то же время у детей, родившихся после операции кесарево сечения, было установлено, что период поддержания от дополнительных смесей и продуктов питания, адаптированных к контрольной группе (дети получали только грудное молоко), беспокойства, лихорадки были более длительными. Наличие аллергической и респираторной патологии у детей основной группы привело к удлинению лихорадочных дней.

Были выявлены наибольшие различия в развитии и продолжительности диарейного синдрома у детей, находившихся под наблюдением. У 75,8% пациентов основной группы диарея наблюдалась более 6 раз в день, а у каждого третьего ребенка диарея наблюдалась более 10 раз в день. В контрольной группе, напротив, у 43,7% детей была выявлена умеренная диарея (до 5 раз в сутки) и высокая частота запоров - всего у 19,6%. У детей в возрасте до 1 года, родившихся после операции кесарево

сечения, средняя продолжительность диарейного синдрома наблюдалась на 3,8 дня дольше, чем в контрольной группе. У пациентов в возрасте 2-3 лет продолжительность диареи была на 3,5 дня дольше, чем в контрольной группе (9,8 и 5,3 дня). У детей в возрасте 1-2 лет в основной группе были выявлены симптомы слабости, фебрильной лихорадки, эксикоза I и II степени. У пациентов в возрасте 2-3 лет в основной группе отмечались «водянистый стул», выраженные симптомы интоксикации (в контрольной группе - 10,3%), фебрильная лихорадка. Фебрильная лихорадка была относительно низкой в контрольной группе (36,5 и 23%). В обеих группах не наблюдалось различий в продолжительности лихорадки.

В обеих группах продолжительность лихорадки составляла в среднем 3,2 дня. Нарушения водно-электролитного обмена чаще встречались у детей в основной группе (44,5 и 27,8%), у пациентов основной группы отмечались у 20,3% кровь в кале. В контрольной группе было выявлено 11,4% пациентов. У пациентов основной группы водянистый стул был зафиксирован у 30,7% пациентов, в контрольной группе - у 14,7% пациентов. Между группами не наблюдалось существенной разницы в тяжести и продолжительности рвоты.

Для оценки воспалительного процесса в желудочно-кишечном тракте в обеих группах был проведен анализ копрологических показателей при заболевании ОКИ. У пациентов основной группы в период раннего выздоровления с 4-5-го дня заболевания у 47,8% пациентов сохранялись макроскопические слизистые смеси (в контрольной группе - 22,2%). У пациентов основной группы лейкоциты были обнаружены в кале на 4-5-й день заболевания у 51,3% (24,5% в контрольной группе). Дисбактериоз желудочно-кишечного тракта после перенесенных заболеваний негативно сказался на течении и исходе этого заболевания. У детей основной группы отмечались нарушения микрофлоры кишечника. Бактериологический анализ показал, что бактериальные возбудители были обнаружены у 51,7% детей основной группы, а смешанный тип был зарегистрирован в 39,7% случаев. У детей, родившихся после операции кесарево сечения, наблюдались следующие симптомы неврастенического синдрома: снижение двигательной активности, низкий рефлекс опоры и походки, низкий мышечный тонус, слабые двигательные рефлексы.

У 51,7% детей контрольной группы наблюдались различные уровни дегидратации: у 60,6% была дегидратация I степени, у 25,3% была дегидратация II степени и у 14,1% была дегидратация III степени. У 65,6% пациентов основной группы наблюдались различные степени дегидратации: у 60,6% была дегидратация I, у 45,6% была дегидратация II степени, а у 22,3% - дегидратация III степени. Все пациенты получали лечение, основанное на рекомендациях по лечению заболеваний ОКИ.

Заключение:

1. Дети, родившиеся после операции кесарево сечения, страдали относительно высокими показателями воспаления верхних, нижних дыхательных путей, аллергическими и неврологическими заболеваниями, в отличие от детей контрольной группы.

2. В связи с этим следует провести исследования, принимая во внимание тот факт, что неврологические признаки, наблюдаемые у детей, рожденных после операции кесарево сечения, впоследствии могут привести к изменениям в нервной системе как в дошкольном, так и в школьном периодах.

REFERENCES

1. Vafokulov, S.H., Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N. (2022). «The effect of the umbilical cord method on the intestinal microbiocenosis in newborns with a pronounced allergic background of parasitic diseases.» *Biology and Medical Issues.*

- International Scientific Journal. 2022;4(137):42-45.
2. Vafokulov, S.Kh., Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N.Kh. (2021). «Analysis of the problems of acute intestinal infections in children born with the caesarean section method in Samarkand region.» Journal of Hepato-Gastroenterological Research. Quarterly scientific and practical journal. 2021;1(2):16-18.
 3. Vafokulova, N.Kh. (2021). «Clinical and epidemiological features of norovirus infection in infants.» Biology and Medical Issues. Scientific-practical journal. 2021;3(128):19-23.
 4. Vafokulov, S.H., Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N. (2022). «The effect of antibacterial agents on the intestinal microflora in children born with the caesarean section method.» Infection, Immunity, and Pharmacology. Special issue. 2022;5:58-67.
 5. Vafokulov, S.H., Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N. (2023). «Analysis of the impact of caesarean section on the development of acute intestinal infections in young children.» Pediatrics and Biomedicine. 2023;3,1(145):69-73.
 6. Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N.Kh., Khusanova, M.S. (2023). «Modern aspects of rehabilitation of children with acute intestinal infections.» IQRO. 2023;2(2):130-135.
 7. Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N.Kh., Saimova, Kh.A. (2023). «The influence of the mode of delivery on the intestinal microbiocenosis in newborns and methods of prevention.» Republican Scientific Journal «VESTNIK» of the South-Kazakhstan Medical Academy. 2023;119-123.
 8. Rustamova, Sh.A., Zhuraev, Sh.A., Isroilova, S.B. (2022). «Comparative analysis of the problems of acute intestinal infections in young children in the Samarkand region.» Web of Scientist: International Scientific Research Journal. ISSN: 2776-0979, 2022;3(6):1098-1105.
 9. Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N.Kh. (2023). «The relationship between caesarean section and disturbances of the intestinal microflora in newborns.» Problems of Biology and Medicine. 2023;3,1(145):339-DOI: <http://doi.org/>
 10. Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N. (2023). «Indications for caesarean section in pregnant women in Samarkand region and its impact on the intestinal microflora in newborns.» Retrieved from <https://tadqiqot.uz/index.php/biomedicine/issue/view/408>. 29-36.
 11. Rustamova, Sh.A., Vafokulova, N.Kh. (2022). «The impact of caesarean section on the intestinal microflora in newborns in Samarkand region.» Biomedicine and Practice Journal. 2022;7(3):29-36.
 12. Shodieva, D., Rustamova, Sh.A., Abduhamitova, M., Jumaeva, N. (2012). «Rotavirus infections.» Journal of the Doctor. 2012;1(04):142-144.
 13. Shodieva, D.A., Rustamova, Sh.A., Vafokulov, S.Kh. (2015). «Clinical aspects of mixed forms of rotavirus diarrhea in young children.» All-Ukrainian Journal of Students and Young Scientists «HIST», Chernovtsy. 2015;17:136.

Статья принята и рецензирована организационным комитетом Международной научно-практической конференции «90-летие кафедры неврологии САМГМУ: успехи, достижения, перспективы!». Принята к публикации 18.09.2023

Информация об авторах:

Рустамова Шахло Абдухакимовна — ассистент, кафедры инфекционных болезней Самаркандского Государственного Медицинского университета. Узбекистан. E-mail: shahlo1980@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1578-6598>

Кахрамонова Азиза Комиловна — преподаватель Пастдаргамского Медицинского техникума имени Абу Али Ибн Сина, Узбекистан.

Вклад авторов:

Рустамова Шахло Абдухакимовна — концепция и дизайн исследования; оценка результатов исследования;

Кахрамонова Азиза Комиловна — написание статьи, внесение изменений в текст, обработка материалов.

Источники финансирования: Работа не имела специального финансирования.

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

The article has been accepted and reviewed by the Organizing Committee of the International Scientific and Practical Conference «90th Anniversary of the Department of Neurology at SAMGMU: Successes, Achievements, Perspectives!» It has been accepted for publication on September 18, 2023.

Information about the authors:

Rustamova Shakhlo Abdukhakimovna — Assistant, Department of Infectious Diseases, Samarkand State Medical University. Uzbekistan. E-mail: shahlo1980@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1578-6598>

Kakhramonova Aziza Komilovna — is a teacher at the Abu Ali Ibn Sina Pastdargam Medical College, Uzbekistan.

Contribution of the authors:

Rustamova Shakhlo Abdukhakimovna — concept and design of the study; evaluation of the results of the study;

Kakhramonova Aziza Kamilovna — writing an article, making changes to the text, processing materials.

Sources of funding: The work did not have special funding.

Conflict of interest: The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.