

ОҒИР АСФИКСИЯ БИЛАН ТУҒИЛГАН БОЛАЛАР ҲАЁТИНИНГ БИР ЁШИГАЧА КУЗАТИЛГАН НЕВРОЛОГИК СТАТУСИ ВА ТИЗИМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ТАҲЛИЛИ



Файзуллаева Хилола Бахроновна, Халиков Қаххор Мирзаевич, Муртазаева Насиба Комилжоновна Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

АНАЛИЗ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА, РОДИВШИХСЯ С ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИЕЙ

Файзуллаева Хилола Бахроновна, Халиков Каххор Мирзаевич, Муртазаева Насиба Комилжоновна Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

ANALYSIS OF NEUROLOGICAL STATUS AND SYSTEMIC DISEASES OF CHILDREN UNDER 1 YEAR OF BORN WITH SEVERE ASPHYXIA

Faizullaeva Khilola Bahronovna, Khalikov Kakhhor Mirzaevich, Murtazaeva Nasiba Komiljonovna Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: khilola.fayzullayeva@gmail.com

Резюме. Ҳозирги вақтда чақалоқларда учрайдиган асфиксиядан кейинги синдром ва унинг кечки асоратлари ортиб бориши сабабларининг кўнайиши, ушбу патологиянинг ривожланиб бораётганлигини изоҳлаб беради. Хомила ичи гипоксияси ва янги туғилган чақалоқ асфиксияси неонатал даврда юқори ўлим кўрсаткичи, шунингдек болаликдан ногиронликнинг ривожланиши билан кўп йиллар давомида илмий тадқиқотчиларнинг диққат марказида бўлиб келмоқда. Неонатал ўлим эса мамлакатда тиббий ёрдам сифатининг интегратив кўрсаткичи ҳисобланади. Шу муносабат билан, оғир асфиксия билан туғилган чақалоқларда 1 ёшгача катамнез яъни неврологик статуси ва тизимли касалликлар таҳлили олиб боришни ўз олдимизга мақсад қилиб қўйдик. Олинган натижаларга кўра, ҳаётининг бир ёшлигига қадар, гестацион муддатига нисбатан кам вазнли ҳамда катта вазнда оғир асфиксия билан туғилган боларда, гестацион муддатига мос тана вазнда туғилганларга нисбатан, марказий асаб тизимининг функционал бузилишлари, ошқозон-ичак тизими ва тери касалликлари, юқори кўрсаткичларда қайд этилди.

Калим сўзлар. Янги туғилган чақалоқ, неврологик бузилиши, структур патологиялар, озиқланишининг бузилиши.

Abstract. The increase in the causes of post-asphyxia syndrome and its late complications in children today explains the development of this pathology. Fetal hypoxia and asphyxia of newborns have been the focus of scientific research for many years, characterized by high mortality in the neonatal period, as well as the development of disability from childhood. Neonatal mortality is considered an integrative indicator of the quality of medical care in the country. In this regard, we set ourselves the goal of analyzing the neurological status and systemic diseases in children born with severe asphyxia under 1 year of age. According to the results obtained, in children born with severe asphyxia at low and high body weight for gestational age, functional disorders of the central nervous system, gastrointestinal tract and skin diseases were recorded to a greater extent than in children born with a body weight corresponding to gestational age.

Key words. Newborns, neurological disorders, structural pathologies, nutritional disorders.

Долзарблиги. Жахон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра неонатал патологик ҳолатлар (янги туғилган чақалоқларнинг асфиксияси ва туғруқ травмаси, сепсис, туғма ривожланиш нуқсонлари ва янги туғилган чақалоқларнинг бошқа юқумли касалликлари, шунингдек, эрта туғилишнинг асоратлари) (ўлимнинг умумий сонининг камайиш тартибида) ўлимнинг асосий сабаблари

орасида 5-ўринни эгаллайди[10]. Неонатал ўлимнинг асосий сабаблари чала туғилганлик (28%), оғир инфекциялар (26%), туғруқ асфиксияси (23%) ҳисобланади. Болалар ўлимнинг 48 фоизини сабаби неонатал асфиксия бўлиб, неонатал даврдаги ўлимларнинг аксарияти (75%) ҳаётнинг биринчи ҳафтасига тўғри келади ва уларнинг 25-45% биринчи 24 соат ичида содир бўлади[6,8,9]. Бугунги кунда дунё бўйича тиббиёт

хамжамияти демографик муаммолари фонид а сиёсий ва ижтимоий аҳамиятга эга бўлган оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш муаммоларини ҳал қилиш учун ўз кучларини бирлаштирмоқда. Шу нуқтаи назардан хомиладорлик ва туғиш жараёнини мураккаблаштирадиган кўплаб шарт-шароитларнинг негизини ўрганиш, асфиксия билан туғилган чақалоқларда клиник лаборатор кўрсаткичларнинг прогностик информативлигини ошириб бориш ва такомиллаштириш, катамнестик тахлилни олиб бориш ва хавф гуруҳларини ўз вақтида диспансеризациялаш долзарб аҳамиятга эга.

Туғилгандан турли оғирлик даражада асфиксиядан кейинги синдромининг кечиши, хамроҳ касалликлар ва асоратлар мавжуд бўлган хомила ичи ривожланиш шароитлари билан белгиланади[3,5,7]. Сурункали хомила ичи гипоксия фонид а пайдо бўлган асфиксиянинг фарқланадиган белгилари орасида неврологик бузилишлар яққол кузатилиши билан бирга, гўдаклар ҳаёти давомида сув электролит баланси, кислота-асос ҳолатидаги силжишларининг, патологик ацидоз, гипоксемия, гиперкапния, гипогликемия, гипокальцимия, гипомагнемия мойиллигини узоқ вақт сақланиши, тизимли бузилишлар билан бирга кузатилади[1,2,4]. Шунга кўра **тадқиқотнинг мақсади** оғир асфиксия билан туғилган чақалоқларда 1 ёшгача катамнез яъни неврологик статуси ва тизимли касалликлар тахлилини ўрганишдан иборат.

Тадқиқот материали ва усуллари.

Иزلанишда 46 нафар, 38-40 ҳафта гестацион муддатида, физиологик туғруқ ва кесарча кесиш йўли билан оғир асфиксия билан туғилган чақалоқлар қамраб олинди, 3 гуруҳ шакллантирилди.

- I гуруҳ – 16 нафар чақалоқлар, асфиксия билан туғилган, гестацион муддатига нисбатан кам вазнли чақалоқлар (<2499г);

- II гуруҳ – 18 нафар, асфиксия билан туғилган, гестацион муддатига мос тана вазнда туғилган чақалоқлар (2500-3999г),

- III гуруҳ – 12 нафар, асфиксия билан туғилган, гестацион муддатига нисбатан катта вазнли чақалоқлар (>4000г)

Таққослаш гуруҳларидаги барча оғир асфиксия билан туғилган чақалоқлар туғруқхонадан жавоб берилгандан сўнг бир йил давомида, худуд педиатр шифокори ва невропатолог диспансер назоратида бўлди. Чақалоқ ҳаётининг биринчи ойида беш кун, олти ойлигигача уч ҳафтада бир марта, олти ойлигидан ўн икки ойлигигача ҳар ойда.

Тадқиқот натижалари. Асфиксия билан туғилган болалар ҳаётининг бир ёшгача ўтказган неврологик бузилишлар тахлиliga кўра

гиперфаол хулқ-атвор, гиперкўзгалувчанлик, гестацион муддатига нисбатан кам вазнли оғир асфиксия билан туғилган чақалоқлар гуруҳида юқори кўрсаткичда сақланиб қолди (62%, 45%, 55%). Эрта ёшдаги болаларда гиперкўзгалувчанлик синдромининг клиник намоён бўлиши уйқунинг бузилиши билан ифодаланиб, юзаки уйқу, қийинчилик билан уйқуга ётиши стереотиплар билан (эмизиш вақтида ухлаб қолиш, тебратиш), тунда тез-тез уйғониш каби ҳолатлар кузатилди. Уйқунинг бузилиши, тетиклик сифатига таъсир этиб-кўзгалувчанлик, эмоционал лабиллик, тез ҳолсизланиш билан намоён бўлди. Уйқунинг бузилиши катта фарқлар билан гестацион муддатига нисбатан катта вазнли асфиксия билан туғилган болаларда намоён бўлди(50%, 35% 60%). Айтиш жоизки ушбу бузилишлар частотаси асфиксия билан туғилган чақалоқларда тана массасига боғлиқ равишда ошмоқда(1 жадвал).

Асфиксия билан туғилган болаларда вегетатив-висцерал бузилишлар- гестацион муддатига нисбатан кам вазнли чақалоқлар гуруҳида иккала гуруҳга нисбатан юқори кўрсаткични акс эттирди(46%, 33%, 36%).

Болалар церебрал фалажи шаклида ривожланган ногиронлик бузилишлари оғир асфиксия билан гестацион муддатига нисбатан кам вазнли ва катта вазнда туғилган чақалоқлар гуруҳида қайд этилди (25%, 15%, 20%,). Психомотор ривожланишдан орқада қолиш асосан биринчи гуруҳдаги оғир асфиксия билан туғилган чақалоқларда юқори кўрсаткични намоён этди(45%, 30%, 32%). Шу билан бирга постгеморрагик гидроцефалия ушбу гуруҳларда 2%, 3%, ҳолатларда қайд этилди. Бир ёшгача талваса синдроми уччала гуруҳдагиларда қиёсий бўлиб (10%, 8%, 9%), талвасага қарши препаратлар берилишидан кейин ҳам янгиланган тутқаноқ хуружлари, ҳамда вирусли касалликлар фонид а ривожланган фебрил ҳамда гипертермия билан ривожланган талвасалар кузатилди.

Катамнезидан асфиксия билан туғилган чақалоқлар ҳаётининг биринчи йили давомида соматик соғломлиги ҳолатини динамик назорати турли структур ўзгаришларни намоён этди. Улар орасида эндокрин тизим касалликлари, озикланишнинг ва моддалар алмашинувининг бузилиши, иккиламчи лактазининг етишмовчилиги, темир етишмовчилиги камқонлиги, дисбиоз, ичакларнинг функционал бузилиши, атопик дерматит, пневмония , ўткир респиратор касаллик устунлик қилди (жадвал 2). Анамнезидан асфиксия билан туғилган болада озикланишнинг етишмовчилиги 20%, 17%, 22% кўрсаткичлари аниқланди, тадқиқот гуруҳдагиларнинг 5 дан 1 қисмида иккиламчи лактаза етишмовчилиги (25%, 22%, 24%).

Жадвал 1. Асфиксия билан туғилган болалар хаётининг 1ёшигача ўтказган неврологик бузилишлар тахлили

Кўрсаткичлар	I гуруҳ, n=16		II гуруҳ, n=18		III гуруҳ, n=12	
Гиперфаол хулқ-атвор, Гиперқўзғалувчанлик	10	62%	8	45%	6	50%
Уйқунинг бузилиши	8	50%	6	35%	7	60%
Гидроцефалия	1	6%	0		1	8%
Вегетатив нерв тизими бузилишлари	7	46%	6	33%	4	36%
Болалар церебрал фалажи	4	25%	2	11%	4	20%
Ривожланиш босқичларининг бузилиши	6	37%	5	30%	4	32%

Жадвал 2. Асфиксия билан туғилган болалар хаётининг 1ёшигача ўтказган структур касалликлар тахлили

Патологик ҳолатлар	I гуруҳ, n=16		II гуруҳ, n=18		III гуруҳ, n=12	
Озиқланишнинг етишмовчилиги	3	20%	3	17%	4	22%
Иккиламчи Лактаза етишмовчилиги	4	25%	4	22%	5	24%
Темир танқислиги камқонлиги	10	65%	13	72%	9	75%
Дисбиоз	5	30%	4	26%	5	42%
Ичакларнинг функционал бузилиши	6	38%	5	28%	4	33%
Атопик дерматит	4	25%	3	16%	3	25%
Пневмония	9	56%	5	28%	6	50%
ЎРВИ	7	44%	6	33%	5	42%

Ошқозон ичак касалликлари билан бирга келадиган овқатланишнинг бузилиши, гестацион муддатига нисбатан кам вазнда туғилган чақалоқлар гуруҳида бошқа гуруҳдагиларга нисбатан юқори кўрсаткич қайд этилди(70%, 45%, 65%). Шу билан бирга ушбу гуруҳдагиларда ичакларнинг функционал бузилиши ҳам юқори кўрсаткични намоён этди (38%, 28%, 33%). Дисбиоз асосан гестацион муддатига нисбатан юқори вазнли чақалоқлар гуруҳида нисбатан юқори кўрсаткичда эди(30%, 26%, 42%). Атопик дерматит I ҳамда III гуруҳдаги болалар II гуруҳдагиларга нисбатан яққолроқ намоён бўлди(25%, 16%, 25%). Кўпчилик болаларда атопик дерматит кечиши, ёшга қараб овқатланиш рационинг кенгайтирилиши билан боғлиқ бўлиб, дисбиотик бузилишлар билан ҳамда лактаза етишмовчилиги симптомлари билан биргаликда кузатилди. Статистик усулда ҳам гипоксия билан туғилган чақалоқлар хаётининг биринчи йилида гестацион муддатига нисбатан кам ва кўп вазнда туғилган чақалоқлар гуруҳида дисбиотик бузилишлар, ичакларнинг функционал бузилиши, атопик дерматит ривожланиш хавфи ишончлилиги тасдиқланди.

Гестацион муддатига нисбатан кам вазнда туғилган болаларда яъни I дадқикот гуруҳида нафас аъзолари касалликлари, ўткир респиратор вирусли инфекция бошқа гуруҳдагиларга нисбатан юқори (44%, 33%, 42%), ушбу гуруҳдагиларда деярли хар беш нафар бола пневмонияни ўтказган(56%, 28%, 50%). Темир етишмовчилиги камқонлиги асосан II ва III

гуруҳдаги болаларда намоён бўлди(65%, 72%, 75%).

Олинган натижалар, хомила ичи гипоксиясини ўтказган 1 ёшгача болалар орасида соматик касалликлар, гестацион муддатига нисбатан кам вазнли чақалоқлар орасида юқори кўрсаткични намоён этди. Бу болаларда хаётининг биринчи йилида ошқозон-ичак тизими касалликлари ривожланиш хавфи, дисбиоз шаклланиши, атопик дерматит, озиқланишнинг бузилишлари аниқланди. Бола хаётининг биринчи йилида ошқозон-ичак тизими ва тери касалликлар ривожланишига, туғруқ залида кўкракка биринчи қўйилишининг кечикикиши, неонатал даврда она ва боланинг алохидаланиши, онадаги гиполактая ва эрта сунъий озиқлантиришга ўтилиши каби омиллар етакчи рол ўйнаши аниқланди.

Хулоса. Динамикада катамнез тахлилига кўра, хаётининг бир ёшлигига қадар, гестацион муддатига нисбатан кам вазнли ҳамда катта вазнда оғир асфиксия билан туғилган болаларда, гестацион муддатига мос тана вазнда туғилганларга нисбатан, марказий асаб тизимининг функционал бузилишлари, ошқозон-ичак тизими ва тери касалликлари, юқори кўрсаткичларда қайд этилди. Олинган натижалар эрта ёшдаги болалар хавф гуруҳида юқорида қайд этилган патологик ҳолатлар шаклланишининг предикторларини ҳамда гўдакликдан ногиронликни эрта аниқлаб, динамик кузатувда янги комплекс ёндашувлар ишлаб чиқиш, эрта диспансеризациялаш ва ўз вақтида коррекциялаш чора-тадбирларини амалга ошириш имконини беради.

Адабиётлар:

1. Авраменко В. Ю., Дегтярева М. В. оценка состояния новорожденных детей с использованием методики Вирджинии Апгар (Virginia Apgar) и ее модификаций //Pediatriya named after GN Speransky. – 2021. – №. 3.
2. Жабченко И. А., Коваленко Т. М., Лищенко И. С. Перинатальные последствия длительного стресса в период пандемии и пути их коррекции: обзор литературы //Reproductive Medicine. – 2021. – №. 3 (48). – С. 6-14
3. Ким Д. В., Ким О. В. Физиология пищеварения у детей //Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 6. – С. 308-312.
4. Морозова Е.А., Морозов Д.В. Родовая травма центральной нервной системы и её отдалённые последствия //Международная остеопатическая конференция: Остеопатические аспекты качества жизни населения. – 2019. – С. 134-139.
5. Муртазаева Н. К. и др. Оксилларнинг рангли реакцияларини аниқлаш //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 357-362.
6. Файзуллаева Х. Б. и др. Коррекция комплексного лечения при метаболическом ацидозе у новорожденных с тяжелой асфиксией //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – №. SI-3.
7. Шабалов Н.П. Неонатология: учеб. пособие: в 2 т. – 5-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2019. - Том 1. – 736 с
8. Sh N. G. et al. The specifics of neurosanographic changes in the diagnosis of posthypoxic complications in children born in asphyxia //Colloquium-journal. – Голопристанський міськрайонний центр зайнятості, 2020. – №. 19 (71). – С. 6-7.
9. Fayzullaeva H. et al. Metabolic status as an indicator of post-hypoxic complications in newborns born in asphyxia //European Journal of Molecular and Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 2370-2374.
10. World Health Organization. The top 10 causes of death. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

АНАЛИЗ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА, РОДИВШИХСЯ С ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИЕЙ

Файзуллаева Х.Б., Халиков К.М., Муртазаева Н.К.

Резюме. Увеличение причин постасфиксического синдрома и его поздних осложнений у детей сегодня объясняет развитие этой патологии. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных на протяжении многих лет находятся в центре внимания научных исследований, характеризуясь высокой смертностью в неонатальном периоде, а также развитием инвалидности с детского возраста. Неонатальная смертность считается интегративным показателем качества медицинской помощи в стране. В связи с этим мы поставили перед собой цель провести анализ неврологического статуса и системных заболеваний у детей, родившихся с тяжелой асфиксией, до 1 года. Согласно полученным результатам, у детей, рожденных с тяжелой асфиксией при низкой и большой массе тела для гестационного возраста, функциональные нарушения ЦНС, желудочно-кишечного тракта и кожные заболевания регистрировались в большей степени, чем у детей, родившихся с массой тела, соответствующей гестационному возрасту.

Ключевые слова. Новорожденные, неврологические расстройства, структурные патологии, нарушения питания.