

## СРАНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У ДЕТЕЙ В ЗАВИМОСТИ ОТ ВИДА РОДРАЗРЕЕНИЯ

Алимова Озода Бекмуродовна<sup>1</sup>

**Аннотация.** Ведущее место в структуре патологии новорожденных занимают перинатальные поражения центральной нервной системы, частота которых составляет 60-80%, в общей популяции детей достигает 15-20%. Одним из рациональных направлений в современной медицине, уменьшающие

**Ключевые слова:** новорожденные, гипоксически ишемическая энцефалопатия, кесарево сечение.

Обследовано 45 новорожденных родившихся зависимости от видов родоразрешения, выявлено, что при экстренном кесаревом сечении отмечается нервной системы.

Одним из рациональных направлений в современной медицине, уменьшающие частоту перинатальных поражений центральной нервной системы у новорожденных является кесарево сечение. Научные работы проводимые в данном направлении свидетельствуют, что проводимые родоразрешение путем кесаревого сечения улучшая исходы родов, не могут в полной степени предотвратить развития перинатальной патологии, что подчеркивается необходимость изучения исследования указанной проблемы. Исследования по перинатальной заболеваемости детей, рожденных после операции кесаревого сечения, указывают на возможность развития у этих детей различных заболеваний и особенно по остаточным изменениям ЦНС у детей.

**Материал и методы:** исследование проводились в родильных комплексах

В соответствии с поставленной целью было проанализировано 85 историй родов и осмотрено такое же количество детей родившихся в сроках гестации 37-41 недели. Все дети были разделены в зависимости от экстренности оперативного вмешательства: на I группу – родившихся от первичного планового кесаревого сечения-20 ребенка (27,0%), II группу – повторного кесаревого сечения -20 детей( 23,5%), и III группу –экстренного кесаревого сечения -25 детей (29,4%), для сравнения были анализированы (17-20%) историй естественных родов и обследовано соответственно столько же новорожденных.

Проводился ретроспективный и проспективный методы исследования по анализу гинекологического анамнеза матерей и состояния наблюдавшихся детей.

Была разработана формализованная карта исследования, в которую вносились полученные анамнестических, клинических и инструментальных исследований, при этом

<sup>1</sup> Ассистент кафедры Физиологии Самаркандского государственного медицинского. Ozodaalimova9@gmail.com



особое внимание обращалось на развитие патологических неврологических изменений нервной системы и их прогноза. При рождении проводилась оценка по шкале Апгар, течение неонатального периода, пограничных состояний. Неврологическая характеристика наблюдаемых детей проводилась по методике предложенной Ю.И. Барашневым, в котором наряду с общими признаками состояния ребенка, особое внимание уделялось критериям Психо - моторного развития, симптомам условных, безусловных и патологических рефлексов. Диагноз «перинатальная энцефалопатия» выставлялся после нарушений пороков развития мозга и согласно классификацией Volpe J.H.H. Володина (4), оценивалась как гипоксически-ишемическая энцефалопатия легкой, средней –тяжелой и тяжелой степеней выраженности.

### Результаты:

Анализ исследования показал, что ведущее место в структуре заболеваемости новорожденных занимало поражение центральной нервной системы и выявлялась у 80% доношенных детей после операции кесарева сечения, при этом из них у 57% при первичном «плановом» кесаревом сечении, у 60% детей –при повторных «плановых» оперативных вмешательствах и у 52%- при экстренных кесаревых сечениях и у менее всего -47% у детей рожденных естественным путем. Сравнительный анализ показал, что в I группе частота встречаемости гипоксически-ишемической энцефалопатии составляла 35% и сопоставима

Частотой патологии в контрольной группе (35%). В группе детей родившихся с частотой 15,7%. В группе естественных родов, этот синдром выявлялся в меньшем числе наблюдений, а именно в 5,8% случаев. Кесарево сечение проводилось при экстренном кесаревом сечении по показаниям: выраженные нарушения родовой деятельности -56%, которые в 24%

Случаев проявлялись гипоксией плода; несостоятельный рубец на матке с дородовым излитием околоплодных вод -8% ; неправильное положения плода -16%. При «плановом» первичном кесаревом сечении: неправильные положения плода -43,4% экстрагенитальная патология у матери (пороки сердца, тяжелые токсикозы беременности, выраженная миопия). Средний возраст рожениц составил: в I группе -24 лет; во II группе-28 лет ; в III группе 26 –года.

При анализе историй установлено, что сочетанное гипоксически – травматическое поражение ЦНС перенесли в группе естественных родов 5,8% детей, в группе экстренного кесарева сечения значительно чаще -8%.

По структуре патологии у пациентов из группы естественных родов преобладающим поражением явились кефалогематомы. В I группе у детей гипоксически- травматических поражений выявлено не было.

Общезвестно, что задержка внутриутробного развития плода определяя зрелость плода является маркером течения беременности и во всех группах данный феномен выявлялся с высокой частотой, так в I группе выявлен у 26,0% новорожденных, но 2и 3 степени выраженности патологии в этой группе выявлялось. Во II группе задержка внутриутробного развития плода встречалась у 10% детей, и у 1 ребенка (5%) была второй степени выраженности. У детей III группы задержка внутриутробного развития плода была диагностирована в 8% случаев, 2 ее степень – в 4%. В контрольной группе частота встречаемости задержки внутриутробного развития плода была у 17,6% детей, второй и третьей степени – у 5,8%.

Синдром дыхательных расстройств чаще встречался среди дыхательных расстройств чаще встречался среди детей III группы -8% случаев. В I группе частота встречаемости респираторного дистресс синдрома составила 4,3%, во II группе и при естественных родах



респираторный дистресс синдром выявлен не был. В месте с тем, в группе естественных родов, встречался аспирационный синдром у 5,8% детей.

**Выводы.** Таким образом, проведенное исследование показало, что течение гипоксически – ишемических энцефалопатий у доношенных новорожденных, родившихся при операциях кесарева сечения, имеют существенные различие в группах экстренного оперативного родоразрешения. Причем, особенностям гипоксически- ишемических энцефалопатий, родившихся путем экстренного оперативного родоразрешения, следует отнести более высокую частоту тяжелых неврологических синдромов, как по отношению к плановому кесаревому сечению, так и по отношению к естественным родам.

### Использованная литература

1. Белоусова Т.В. Перинатальная поражения центральной нервной системы у новорожденных: Методическое пособие / Т.В. Белоусова, Л.А. Рыжина. Новосибирск, 2010. 49 с
2. Володин, Н.Н. Перинатальная неврология – проблемы и пути решения /Н.Н. Володин // Журнал неврологии и психиатрии им .С. С. Корсакова. 2009. 10. С.4-8.
3. Неонатология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Володина. М: ГЭОТАР-Медие, 2013.896.
4. Kibriyo R. TREATMENT AND PREVENTION OF FUNGAL RHINITIS AND ALLERGIC RHINITIS //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 150-154.
5. Kibriyo, R. (2023). TREATMENT AND PREVENTION OF FUNGAL RHINITIS AND ALLERGIC RHINITIS. *Science and Innovation*, 2(10), 150-154.
6. Rasulova K. TREATMENT AND PREVENTION OF FUNGAL RHINITIS AND ALLERGIC RHINITIS //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D10. – С. 150-154.
7. Maqsud M. et al. Significance of Diagnosis of Nystagmus in Miner's Disease //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2024. – Т. 4. – №. 2. – С. 214-217.
8. Maqsud, M. (2024). Significance of Diagnosis of Nystagmus in Miner's Disease. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(2), 214-217.
9. Ашуров З. Ш., Усербаева Р. К. Влияние тревожности и депрессии у матерей на эффективность воспитания подростков, основанного на технике повышения осознанности (mindfulness). – 2022.
10. Ашуров, З. Ш., & Усербаева, Р. К. (2022). Влияние тревожности и депрессии у матерей на эффективность воспитания подростков, основанного на технике повышения осознанности (mindfulness).
11. Расулова К. А., Насретдинова М. Т. ҲАЛҚУМДАГИ ЗАМБУРУҒЛИ ЗАРАРЛАНИШНИНГ САМАРАЛИ ДАВОЛАНИШИНИ БАҲОЛАШ //Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2022. – №. 2. – С. 135.
12. Расулова, К. А., & Насретдинова, М. Т. (2022). ҲАЛҚУМДАГИ ЗАМБУРУҒЛИ ЗАРАРЛАНИШНИНГ САМАРАЛИ ДАВОЛАНИШИНИ БАҲОЛАШ. *Биология ва тиббиёт муаммолари*, (2), 135.
13. Худайбердиева Ч. К., Таджиев Б. М., Алимова О. Б. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ГЕМОКОЛИТА //" ONLINE-CONFERENCES" PLATFORM. – 2022. – С. 196-197.
14. Бабаева Н. и др. Оценка метаболических изменений в развитии пролонгированной неонатальной гипербилирубинемии //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 4/S. – С. 807-812.



15. Бабаева, Н., Абдуллаева, М., Алимова, О., & Худжанова, М. (2021). Оценка метаболических изменений в развитии пролонгированной неонатальной гипербилирубинемии. *Общество и инновации*, 2(4/S), 807-812.
16. Alimova O., Karabaev A., Kim O. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF ACUTE DIARRHEA IN CHILDREN WITH HEMOCOLITIS SYNDROME //Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 285-293.
17. Alimova, O., Karabaev, A., & Kim, O. (2022). CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF ACUTE DIARRHEA IN CHILDREN WITH HEMOCOLITIS SYNDROME. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 1(5), 285-293.
18. Исмадова М., Юлдашева Ф., Алимова О. Влияние гибискуса и оральных препаратов на уровень глюкозы в крови //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 8/S. – С. 333-338.
19. Исмадова, М., Юлдашева, Ф., & Алимова, О. (2021). Влияние гибискуса и оральных препаратов на уровень глюкозы в крови. *Общество и инновации*, 2(8/S), 333-338.
20. Алимова О. Б., Карабаев А. Г., Ким О. В. Клинико-Иммунологические Особенности Острой Диареи У Детей С Синдромом Гемоколита //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 617-623.
21. Алимова, О. Б., Карабаев, А. Г., & Ким, О. В. (2022). Клинико-Иммунологические Особенности Острой Диареи У Детей С Синдромом Гемоколита. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 617-623.
22. Alimova O. et al. CHANGES IN THE CLINICAL COURSE OF CORONAVIRUS INFECTION //Science and Innovation. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 9-12.
23. Alimova, O., Neymatov, F., & Renatova, G. (2022). CHANGES IN THE CLINICAL COURSE OF CORONAVIRUS INFECTION. *Science and Innovation*, 1(3), 9-12.

