

Перинатальные поражения центральной нервной системы у недоношенных новорожденных родившихся, путём кесарева сечения.

Машарипова Р.Т., Джуманиязова Г.М.

Ташкентский медицинский академия Ургенчский филиала

Актуальность:

По оценкам ООН, в мире инвалиды составляют 10% от общей численности населения, что порождает ряд этических, социальных и экономических проблем, уровень решения которых является одной из важнейших характеристик современного общества. В структуре детской инвалидности преобладают болезни нервной системы – 19,5%, психические расстройства – 14,3% и врожденные аномалии развития – 21%. В 60% случаев детская неврологическая инвалидность связана с патологией перинатального периода, при этом 24% составляют пациенты с детским церебральным параличом. Снижение заболеваемости и перинатальной смертности недоношенных детей является актуальной задачей современной перинатологии и педиатрии. Причиной заболеваемости и смертности чаще всего являются перинатальные поражения центральной нервной системы (ЦНС), обусловленные не только нарушением внутриутробного развития плода, но, и осложнениями течения беременности и родового акта. Тяжелая острая гипоксия плода и асфиксия новорожденного, в большинстве случаев, являются осложнениями родового акта.

Цель: Определение частоты, степени тяжести и исходов перинатальных поражений ЦНС у недоношенных новорожденных детей родившихся путём кесарева сечения.

Материалы и методы исследования:

Всего нами было обследовано 30 новорожденных ребенка. Из них 20 – основная группа, родившихся путём кесарева сечения и 10 (группа сравнения) новорожденных, родившихся от физиологических родов. Проанализированы истории родов и развития ребенка.

Результаты исследования.

При сравнительном анализе частоты и тяжести перинатальных поражений ЦНС в раннем неонатальном периоде выявлено, что у всех детей обеих групп в первые сутки жизни отмечались клинические признаки гипоксически-ишемических поражений ЦНС различной степени тяжести. Однако тяжелые поражения ЦНС в течение всего раннего неонатального периода достоверно чаще наблюдались у детей, рожденных естественным путем. Так, из 20 новорожденных 1-й группы клинические симптомы церебральной ишемии III степени в 1-е сутки жизни выявлены у 8 ребенка (40%), в то время как во 2-й группе - только у 5 (50%). Эти различия сохранялись на 3-и, 7-е сутки. У 10% детей 1-й группы церебральная ишемия III степени протекала с судорожным синдромом. Тяжелые поражения ЦНС часто сочетались с соматическими заболеваниями: болезнью гиалиновых мембран (10,9% в 1-й группе и 19,6% во 2-й группа), внутриутробной пневмонией (1 – группа 25% и 30 % во 2 - группа). Поражения ЦНС легкой и среднетяжелой степени в 1-е сутки были выявлены преимущественно у детей, родившихся путем операции кесарева сечения. нейросонографии выявил, что диффузные очаги гиперэхогенности в проекции перивентрикулярных областей, свидетельствовавшие о тяжелом гипоксически-ишемическом поражении ЦНС, чаще отмечались у детей 1-й группы (у 10 из 50%), обследованных по сравнению с 5 из 50 - во 2-й группе). Отсутствие изменений нанейросонограмме чаще наблюдалось среди детей, рожденных путем операции кесарева сечения на 1-е и 3-й сутки жизни. На 7-е сутки

внутрижелудочковое кровоизлияния III степени (ВЖК) отмечено только у 7(35%), новорожденных 1 -й группы, и 2- группе 4(40%).

Выводы:

Частота тяжелых гипоксически-ишемических и геморрагических поражений ЦНС (церебральная ишемия III ст., внутрижелудочковое кровоизлияние II-III ст.) и показатели летальности у недоношенных детей, рожденных путем операции кесарева сечения, в раннем неонатальном периоде в 1,5-2 раза ниже, чем при родоразрешении через естественные родовые пути.

