

GEMORRAGIK KASALLIGI BILAN TUG‘ILGAN CHAQALOQLARNING NEVROLOGIK HOLATINI BUZILISHLARI

Zakirova Bahora Islamovna

t.f.n., 1-Pediatriya va neonatologiya kafedrası dotsenti,
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Ochilova Baxtigul Sayfidinovna

1-Pediatriya va neonatologiya kafedrası
3-kurs magistratura rezidenti,
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

ANNOTATSIYA

Tadqiqotning maqsadi yangi tug‘ilgan chaqaloqlar gemorragik kasalligida nevrologik buzilishlarni kelib chiqishi uchun xavf omillarining ahamiyatini, kechishini va kasallikning oldini olishni takomillashtirish. Oxirgi uch yil davomida Viloyat bolalar ko‘p tarmoqli shifoxonasining neonatologiya bo‘limida gemorragik kasallik bilan kasalxonaga yotqizilgan 38 ta yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda kasallik tarixi va klinik va anamnestik tekshiruv natijalari o‘rganildi. Kasallikning diagnostikasi anamnez va klinik, laboratoriya va instrumental ko‘rsatkichlarni (trombotsitlar soni, koagulogramma, ultratovush va neyrosonografiya) batafsil o‘rganish asosida amalga oshirildi.

Aniqlanishicha, K vitamini tanqisligi quyidagi omillar asosida, xususan onada (preeklampsiya, homiladorlik paytida dori-darmonlar, kesar kesish yo‘li bilan tug‘ish) va bola (erta tug‘ilish) ta’sirida yangi tug‘ilgan chaqaloqning gemorragik kasalligining rivojlanishiga olib keladi, bu homilador ayolning dispanser nazoratini kuchaytirishni, xavf omillarini erta aniqlashni talab qiladi.

Kalit so‘zlar: yangi tug‘ilgan chaqaloq, yangi tug‘ilgan chaqaloqning gemorragik kasalligi, nevrologik belgilar.

СОСТОЯНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Закирова Бахора Исламовна

к.м.н., доцент кафедры 1-Педиатрии и неонатологии,
Самаркандский государственный медицинский университет,

Самарканд, Узбекистан

ORCID [0000-0003-2809-6617](https://orcid.org/0000-0003-2809-6617)

E-mail: bahorazakirova@gmail.com

Очилова Бахтигул Сайфиidinовна

резидент магистратуры третьего года обучения

кафедры 1-Педиатрии и неонатологии,

Самаркандский государственный медицинский университет,

Самарканд, Узбекистан

АННОТАЦИЯ

Целью исследования явилось изучение состояния неврологических симптомов у новорожденных с геморрагической болезнью для улучшения организации профилактики заболевания. Изучены истории болезни и результаты клиничко-анамнестического обследования 38 новорожденных с геморрагической болезнью, госпитализированных в отделение неонатологии ОДМПНЦ в течение последних трех лет. Диагностика заболевания проводилась на основании данных подробного изучения анамнеза и клиничко-лабораторных и инструментальных показателей (количества тромбоцитов, коагулограммы, УЗИ и нейросонографии). Выявлено, что развитие неврологических симптомов при геморрагической болезни новорожденных приводит к усилению тяжести заболевания вследствие воздействия неблагоприятных факторов со стороны матери (гестоз, прием лекарств во время беременности, оперативное родоразрешение), и ребенка (недоношенность), что требует усиленного диспансерного наблюдения за беременной женщиной и раннего выявления факторов риска.

Ключевые слова: новорожденный, геморрагическая болезнь новорожденных (ГрБН), неврологические симптомы.

STATE OF NEUROLOGICAL SYMPTOMS IN NEWBORNS WITH HEMORRHAGIC DISEASE

Zakirova Bakhora Islamovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the
Department of Pediatrics №1
Samarkand State Medical University
Samarkand Uzbekistan

Ochilova Baxtigul Sayfidinovna

third -year master's resident
of the department of Pediatrics №1,
Samarkand State Medical University
Samarkand Uzbekistan

ABSTRACT

The aim of the study was to study the significance of risk factors for the formation of hemorrhagic disease of the newborn and the course of the disease to improve the organization of disease prevention.

Case histories and results of clinical and anamnestic examinations were studied in 38 newborns with hemorrhagic disease, hospitalized in the neonatology department of the ODMPNC during the last three years. Diagnosis of the disease was carried out on the basis of a detailed study of the anamnesis and clinical, laboratory and instrumental parameters (platelet count, coagulogram, ultrasound and neurosonography).

It was revealed that vitamin K deficiency leads to the development of hemorrhagic disease of the newborn due to the influence of adverse factors from the mother (preeclampsia, medication during pregnancy, operative delivery), and the child (prematurity), which requires enhanced dispensary monitoring of a pregnant woman, early identification of risk factors to a newborn.

Key words: newborn, hemorrhagic disease of the newborn (HRD), neurological symptoms.

KIRISH

Yangi tugʻilgan chaqaloqlarda gemorragik sindromning rivojlanishi ogʻir asoratlar bilan bogʻliq. Yangi tugʻilgan chaqaloqlarda gemorragik sindromning rivojlanishi ogʻir asoratlar, sogʻligidagi jiddiy buzilishlari va yashab qolish

darajasining pasayishi bilan bog'liq [2]. Qon ketish muammosi, ayniqsa yashirin shakllar, pediatriyaning dolzarb muammosi bo'lib qolmoqda, chunki bolalarda qon ivishining buzilishi hozirda juda keng tarqalgan bo'lib, bu bolalarda gemostaz tizimining o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq [4]. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar va hayotning birinchi oylaridagi bolalarda gemostaz ko'rsatkichlarining me'yoriy qiymatlari kattalarnikidan farq qiladi va tug'ilgandan keyin darhol sezilarli o'zgarishlarga duch keladi. Deyarli barcha sog'lom to'liq tug'ilgan chaqaloqlarda hayotning dastlabki 5 kunida prokoagulyantlar, fiziologik antikoagulyantlar va plazminogen darajasining pasayishi kuzatiladi [1, 3]. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda va erta tug'ilgan chaqaloqlarda gemostazning plazma-koagulyatsion aloqasining gipokoagulyatsion yo'nalishi tomir ichidagi qon ivish va fibrinoliz faolligining oshishi fonida aniqlanadi [5,6]. ChGrK trombositlar va fibrinogenning normal darajasi fonida protrombin vaqtining uzayishi bilan tavsiflanadi [7].

So'nggi paytlarda bolalarda gemorragik sindromning ko'payishi kuzatilmoqda, bu ko'pincha yangi tug'ilgan chaqaloqning gemorragik kasalligining turiga qarab davom etadi [1] va turli klinik belgilar bilan namoyon bo'ladi. Shu munosabat bilan gemorragik kasalliklarda intrakranial qon ketishini aniqlash uchun biz akusherlik anamnezi ma'lumotlarini, tug'ilish jarayoni haqidagi ma'lumotlarni o'rganib chiqdik, nevrologik va maxsus tekshirish usullaridan olingan ma'lumotlarni tahlil qildik. Yangi tug'ilgan chaqaloqni tekshirishning xususiyatlaridan biri shikoyatlar kabi mos yozuvlar nuqtasining yo'qligi hisoblanadi. Ona va yangi tug'ilgan chaqaloqning birgalikda bo'lishi paytida bolaga onaning ko'zi bilan qarash va uning pozitsiyasidan yangi tug'ilgan chaqaloqning holati va xatti-harakatlarida sodir bo'layotgan o'zgarishlarni baholash mumkin edi. Yangi tug'ilgan chaqaloqning holati dinamikasi to'g'risidagi ma'lumotlarning etishmasligi ona va yangi tug'ilgan chaqaloqni kuzatishda uzluksizlikni ta'minlagan holda, neonatologni qiziqtirgan parametrlarni dinamikada qayd etgan maxsus hamshiralar guruhi tomonidan qoplandi.

Tadqiqot maqsadi kasallikning oldini olishni tashkil etishni takomillashtirish maqsadida gemorragik kasallik bilan og'rigan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda nevrologik simptomlar holatini o'rganish edi.

MATERIALLAR VA TADQIQOT USULLARI

Biz 2021 yildan 2023 yilgacha bo'lgan davrda VBKTTMning yangi tug'ilgan chaqaloqlar neonatologiya va reanimatsiya bo'limiga yotqizilgan gemorragik kasallik tufayli yuzaga kelgan intrakranial qon ketishi bilan kasallangan 38 nafar yangi tug'ilgan chaqaloqning kasallik tarixi va tekshiruv natijalarini o'rgandik.

Maqsadga erishish uchun biz hamshiralar uchun yangi tug'ilgan chaqaloqning rivojlanish tarixiga asoslangan yangi tug'ilgan chaqaloqning holatini kuzatish uchun maxsus jadvalni ishlab chiqdik.

Tashxis anamnez, klinik, laboratoriya va instrumental ko'rsatkichlarni (trombotsitlar soni, koagulogramma, ultratovush, KT va neyrosonografiya) batafsil o'rganish asosida amalga oshirildi.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda ongning buzilishi va / yoki konvulsiyalar bilan kechadigan barcha holatlar biz tomonidan miya qon tomirlarining avariylari deb hisoblangan. Biz qabul qilishda ong darajasini bolaning ahvolining og'irligini baholashning asosiy ko'rsatkichi deb hisobladik.

Gemostaz holati qon ketish davomiyligi, protrombin vaqti va protrombin indeksi bilan o'rganildi.

Miya lezyonlarining ultratovush diagnostikasi bir o'lchovli ekolokatsiya usuli yordamida ikki tomondan ketma-ket amalga oshirildi, undan oldin tekshiruvdan so'ng bosh suyagining nosimmetrikligi va deformatsiyasi, kranial suyaklarning nuqsonlari aniqlandi (tashqariga chiqarildi), tikuvlarning holati va fontanellar, sefalohematomalar va tug'ilish o'smalari mavjudligi aniqlandi.

Intrakranial qonashlarni aniqlash, lokalizatsiya qilish va hajmini aniqlash uchun barcha bolalar miyaning kompyuter tomografiyasi va neyrosonografiyadan o'tkazildi.

Miyaning kompyuter tomografiyasi paytida intraserebral gematomaning o'lchamlari va hajmi, miyaning median tuzilmalarining ko'ndalang dislokatsiyasi o'lchandi. Bazal va o'rab turgan tsisternalarning deformatsiyasi va qon bilan to'ldirilishi, subaraknoid bo'shliq va IV qorinchaning lateral siljishining kattaligi baholandi. Miya qorinchalarida yuqori zichlikdagi o'choqlarning mavjudligi ularning qon quyqalari bilan to'ldirilish darajasini, ichki gidroksefaliyaning og'irligini qorinchalarning kengayish darajasi bo'yicha normal homiladorlik ko'rsatkichlari bilan solishtirganda baholash uchun aniqlandi.

TADQIQOT NATIJALARI

Nevrologik kasalliklar quyidagi etiologik guruhlariga ko'ra aniqlandi: gipoksik, travmatik, toksik-metabolik, yuqumli va kombinatsiyalangan.

O'rganishlar tahlili shuni ko'rsatdiki, yangi tug'ilgan bemorlarning barchasi qishloq joylaridan bo'lgan: bemorlarning 13-34,2 foizi Qashqadaryo viloyati, 10-26,3 foizi Qushrobd tumani, 7-18,4 foizi Samarqand viloyati, 8-21 foizi 1 foizi bolalar - boshqa hududlardan.

Yangi tug'ilgan qizlar (26-68,4%) o'g'il bolalarga (12-31,6%) qaraganda 2,2 marta tez-tez kasalxonaga yotqiziladi. Bahor mavsumida (martdan maygacha) yangi tug'ilgan chaqaloqning gemorragik kasalligi bilan qish oylariga qaraganda deyarli ikki marta (1,9 baravar) ko'proq (mos ravishda 25-65,8% va 13-34,2%) qabul qilingan, bu mumkin edi. sovuq mavsumda onaning yomon ovqatlanishi bilan bog'liq.

Gemorragik kasallikka chalingan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning perinatal davrining klinik va anamnestik xususiyatlari 1-jadvalda keltirilgan.

1-jadval
Perinatal davrning umumiy tavsifi (n=38)

Indeks	Chastota	
	N	%
Onaning antikoagulyantlar qabul qilganligi	4	10,5
Gestozlar	7	18,4
Onalik disbiozi	13	34,2
Kesarcha kesish yoli blan	5	13,2
Erta tug'ilish	4	10,5
Tug'ish paytida asfiksiya	5	13,2
Teri-gemorragik sindrom	5	13,2
Oshqozon –ichakdan qon ketishi:	10	26,3
-qon qayd qilish	4	10,5
-melena	6	15,8
Tug'ruq travmasi	3	7,9
Kefalogematoma	3	7,9
Bosh miya ichi qon quyulishlari	3	7,9
Gemorragik shok	1	2,6

Biz tekshirgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda, agar homiladorlikning noqulay kechishi belgilari bo'lsa, shuningdek, yangi tug'ilgan chaqaloqning o'z-o'zidan motor faolligi, mushaklarning gipotenziviyasi va giporefleksiyasi kamaygan bo'lsa, markaziy asab tizimining yetukligini ko'rsatadigan nevrologik alomatlar majmuasi topildi. va oyoq-qo'llarning va iyaklarning vaqti-vaqti bilan titrashi, yengil atetoz, yengil va intervalgacha strabismus, sayoz va intervalgacha gorizontal nistagmus. Ushbu diffuz nevrologik kasalliklar tekshirilgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 20-52,6 foizida 2-3 haftagacha, qolganlarida esa belgilangan muddatdan ko'proq davom etdi.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gemorragik kasallik tufayli yuzaga kelgan intrakranial qon ketishi bilan yuzaga kelgan nevrologik kasalliklar orasida quyidagilar aniqlandi:

- harakat buzilishlari: kechikkan vosita rivojlanishi (11-28,9%), tayanch-harakat tizimining buzilishi (8-21,1%), hemiparez (7-18,4%);

- konvulsiyalar (18-47,4%): subkortikal tipdagi konvulsiv tutilishlar (5-13,2%) va avtomatizm xurujlari (4-10,2%);

- ko‘rishning buzilishi (22-57,9%): konvergent strabismus (18-47,4%), vertikal nistagmus (19-50,0%), “quyosh botishi” simptomi (11-28,9%), gorizonta nistagm va ekzoftalm.

Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning 9-23,6 foizida mushaklarning gipertenziyasi va giperrefleksiya bilan birgalikda umumiy qo‘zg‘aluvchanlikning oshishi kuzatildi. Gemorragik kasallikka chalingan bolalarda nevrologik simptomlarni aniqlash chastotasi 2-jadvalda keltirilgan.

jadval 2

Gemorragik kasalligi bo‘lgan bolalarda nevrologik alomatlar (n=38)

№	Nevrologik belgilar	Chastota	
		N	%
1	Spontan motor faolligining keskin pasayishi (adinamiyagacha)	14	36,8
2	Muskul gipotoniya (atoniya qadar)	12	31,6
3	Muskullar gipertoniya, pozitsiyaning qattiqligi	22	57,9
4	Arefleksiya	8	21,0
5	Giperrefleksiya	11	28,9
6	Tug‘ma avtomatizmning reflekslarini yo‘qotish	16	42,1
7	Konvulsiyalar	18	47,4
8	Oyoq-qo‘llarning katta tremori	22	57,9
9	Qo‘pol atetoz	17	44,7
10	Spontan vertikal nistagm	19	50,0
11	Qo‘pol va doimiy konvergent strabismus	18	47,4
12	“Quyosh botishi” belgisi	11	28,9
13	Gipertenziya sindromi	10	26,4

EEGda amplitudaning pasayishi (13-34,2%), disritmiya (15-39,5%), delta to‘lqinlarining tartibsizligi (10-26,3%) shaklida miyaning bioelektrik faolligidagi o‘zgarishlar ko‘rsatilgan.

XULOSA

Shunday qilib, onaning (onalik disbiozi, gestoz, homiladorlik paytida antikoagulyantlarni qabul qilish, operativ tug‘ish) va bolaga (erta tug‘ilish) salbiy omillarning ta’siri yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda gemorragik kasallikning rivojlanishiga va u bilan bog‘liq nevrologik kasalliklarga yordam beradi. vosita buzilishlari, ko‘rishning buzilishi, konvulsiyalar), bu xavf omillarini erta aniqlash va homilador ayolning dispanser kuzatuvini kuchaytirishni talab qiladi.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ: (REFERENCES)

1. Дорофеева Е.И., Демихов В.Г. и др. Особенности гемостаза у новорожденных детей // Тромбоз, гемостаз и реология. 2013. № 1(53). С. 44–47
2. Закирова Б. И., Хусаинова Ш. К., Очилова Б.С. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ И ОСОБЕННОСТИ ЕЕ ТЕЧЕНИЯ //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
3. Момот А.П. Патология гемостаза. Принципы и алгоритмы клинико-лабораторной диагностики. СПб. : Формат Т, 2006. 208 с.
4. Тепаев Р. Ф., Гордеева О. Б., Ботвиньева В. В., Ботвиньев О. К. Геморрагический синдром у детей грудного возраста. Педиатрическая фармакология. 2015; 12 (3): 310–314. doi: 10.15690/pf.v12i3.1356)
5. Mitsiakos G., Giougi E. et al. Haemostatic profile of healthy premature small for gestational age neonates // Thromb. Res. 2010. Vol. 126. P. 103–106.
6. Monagle P., Massicotte P. Developmental haemostasis: Secondary haemostasis // Semin. Fetal Neonatal Med. 2011. Vol. 16. P. 294–300.
7. Nimavat D.J. Hemorrhagic Disease of Newborn. Updated: Sep 26, 2014. URL. <http://emedicine.medscape.com/article/974489-overview>.