

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ФЕТАЛЬНОЙ ГИПОКСИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГИПОКСИЧЕСКОЙ- ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Болтаева Малика Миралиевна

Ассистент кафедры «Акушерство и гинекологии»

Бухарский Государственный медицинский институт имени

Абу Али Ибн Сино

АННОТАЦИЯ

В современном мире проблема ишемического и гипоксического поражения головного мозга у новорожденных остается актуальной проблемой, так как внутриутробное страдание мозга приводит в последующем серьезным осложнениям приводящих к росту перинатальной смертности и инвалидизации детей. У детей рожденных с ишемическим поражениями головного мозга наблюдается высокая летальность, и в структуре ранней детской инвалидизации данная патология составляет 60-70%.

Ключевые слова: *Гипоксическое поражение головного мозга, ишемическое поражение головного мозга, цереброваскулярные заболевания, гипоксически-ишемическая энцефалопатия, фетальный гипоксия.*

MODERN ASPECTS OF FORECASTING AND EARLY DIAGNOSIS OF FETAL HYPOXIA TO REDUCE THE PERINATAL INCIDENCE OF HYPOXIC- ISCHEMIC GENESIS

ABSTRACT

In the modern world, the problem of ischemic and hypoxic brain damage in newborns remains an urgent problem, since intrauterine brain suffering subsequently leads to serious complications leading to an increase in perinatal mortality and disability in children. In children born with ischemic brain lesions, there is a high mortality, and in the structure of early childhood disability, this pathology is 60-70%.

Key words: *Hypoxic brain damage, ischemic brain damage, cerebrovascular diseases, hypoxic-ischemic encephalopathy, fetal hypoxia.*

GIPOKSIK-ISHEMIK GENEZISNING PERINATAL KASALLIKLARINI KAMAYTIRISH UCHUN HOMILA GIPOKSIYASINI PROGNOZLASH VA ERTA TASHXISLASHNING ZAMONAVIY JIHATLARI

ANNOTATSIYA

Zamonaviy dunyoda yangi tug'ilgan chaqaloqlarda miyaning ishemik va gipoksik shikastlanishi muammosi dolzarb muammo bo'lib qolmoqda, chunki intrauterin miya shikastlanishi keyinchalik bolalarda perinatal o'lim va nogironlikning oshishiga olib keladigan jiddiy asoratlarga olib keladi. Miyaning ishemik shikastlanishlari bilan tug'ilgan bolalarda o'lim darajasi yuqori bo'lib, erta yoshdagi nogironlik tarkibida bu patologiya 60-70% ni tashkil qiladi.

Kalit so'zlar: *Gipoksik miya shikastlanishi, ishemik miya shikastlanishi, serebrovaskulyar kasallik, gipoksik-ishemik ensefalopatiya, homila gipoksiyasi..*

ВВЕДЕНИЕ

По данным ВОЗ, около 25% детей страдают нервно-психическими расстройствами, среди их причин данная патология составляет 70-80% и связи с чем проблема ишемического поражения плода по прежнему остается актуальной проблемой акушерства и перинатологии (Гнатко Е.П 2015г., ПангР. 2020.,).

Гипоксически- ишемическая энцефалопатия (ГИЭ) представляет собой совокупность неврологических симптомов, развивающихся у новорожденных в результате нарушения маточно-плацентарного и плодового кровотока в период гестации и внутриутробного развития плода. Основными условиями, при которых развивается данная патология, являются перенесенная внутриутробная гипоксия плода, низкая оценка новорожденных после рождения по шкале Апгар, метаболический ацидоз (Ледяйкина Л.В. 2015., Ульянина Е.В. 2016.,).

Для прогнозирования и ранней диагностики данного осложнения, весомую значению имеют определение параметров регионарной гемодинамики- МПП кровотока, исследование про и-противовоспалительных цитокинов, высвобождаемых в центральной нервной системе микрогией, так как они являются регуляторной системой медиаторов, контролирующей процессы пролиферации и дифференцировки клеточных элементов в кроветворной, иммунной и других гомеостатических системах организма (Ледяйкина Л.А 2016, Стародубцева Н.Л 2022.,).

Глубоко не изучены и не определены прогнозирующие маркеры перинатальной патологии, цитокиновый статус новорожденного в пуповинной крови, как основного фактора снижения врожденного иммунитета и их

корреляционные особенности показателями кровотока плода, особенно мозгового также и с параметрами системы гемостаза.

Мониторинг важнейших показателей системной гемодинамики матери и регионарного маточно-плацентарно-плодового кровотока, определение иммунологических и воспалительных маркеров с достаточной убедительностью выявляет доклинические проявления страдания кровообращения мозга внутриутробного плода и новорожденного создает возможность прогнозирования исходов и ориентирует в результатах проводимой терапии.

На основании проводимых современных информативных методов диагностики регионарного кровотока плода, определение иммунологических и воспалительных маркеров в пуповинной крови новорожденного создаются новые возможности рассматривать данную проблему перинатологии - тактику ведения, выбора адекватной терапии и родоразрешения как основного рычага снижения ГИЭ и инвалидизации будущего поколения.

Степень изученности проблемы.

Проблема ишемического поражения головного мозга плода и новорожденного остается актуальной проблемой в перинатологии. частота возникновения данной патологии в США составляет и 2-4 ребенка на 1000 родов, а в России варьирует в пределах от 15,6 до 38 на 1000 доношенных новорожденных и на сегодняшний день изучено множество патогенетических механизмов развития ГИЭ.

Многими научными исследователями изучены гемодинамические взаимосвязи в динамике осложнений беременности и их роль в развитии нарушений мозгового кровотока плода и в сформирования ГИЭ у новорожденных. И имеющая неразрывная связь ГСМППс периодами развития всего фетоплацентарного комплекса и ее характер кровотока является основой развития ГИЭ (Гансбургский А.Н 2015, Ануриев А.М. 2019.,).

На сегодняшний день изучено множество патогенетические механизмы развития ГИЭ, в том числе роль и значимость цитокинов и их баланс с тяжестью ишемических поражений головного мозга (Ульянина Е.В., 2018, Панченко А.С 2020.).

Адекватная оценка состояние кровотока головного мозга плода, определение ранних ее диагностических маркеров для выбора ведения беременности, лечения этих состояний остаются малоизученными. Следует отметить, что единых диагностических и лечебных подходов данного состояния, алгоритмов действий до сегодняшнего дня отсутствуют. Наиболее

перспективными исследованиями остаются доплерометрическая оценка кровотока в МППС, изучение системы гемостаза, иммунологических факторов и их корреляции для прогнозирования и ранней диагностики ГИЭ у новорожденных и выбор адекватной ранней эти патогенетической терапии.

Цель исследования: оценить роли гемодинамических и иммунологических маркеров в прогнозирование и ранней диагностике фетальной гипоксии с целью снижения перинатальной заболеваемости и смертности.

Задачи исследования.

1. Определить группы риска по развитию фетальной гипоксии и разработать поэтапный индивидуализированный подход ведения беременности.

2. Установить значимость ранних гемодинамических, иммунологических и гемостатических диагностических маркеров в прогнозировании развития фетальной гипоксии для выбора оптимальных методов терапии с последующей оценкой их эффективности

3. Оценить роли методов родоразрешения при фетальной гипоксии и в развитии стадийности клинической симптоматики гипоксическо-ишемической энцефалопатии у новорожденных.

4. Изучить влияния гемодинамических нарушений плода, системы гемостаза на иммунный статус новорожденных, как прогнозирующего фактора на сформирования ГИЭ новорожденных и внедрить в практическую деятельность комплекс диагностических и лечебных мероприятий, направленных на снижения перинатальной заболеваемости и смертности.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ.

В соответствии с целями и задачами работы будет проведено обследование 100 женщин. Программа научного поиска будет осуществлена на базе Бухарского перинатального центра и родильного комплекса Бухарского района, совместно с кафедрой акушерства и гинекологии №2 Бухарского государственного медицинского института. Будут проведены общепринятые лабораторные и инструментальные методы диагностики и гемокоагуляционной системы (фибриноген, тромбоциты, ПИ , АЧТВ, Д-димер), клиничко - биохимические анализы (СРБ, общий анализ крови, мочи), иммунологические про- и противовоспалительные цитокины (IL-6, IL-10 и ФНО- а) в пуповинной крови новорожденных.

Из функциональных методов диагностики будут применены доплерометрия сосудов ФПК и УЗИ-плацентометрия и фетометрия . также будет проведено морфологическое исследование плаценты.

Ретроспективно будут изучены 100 истории родов и истории развития новорожденных которым было диагностировано перинатальная заболеваемость гипоксическо- ишемического генеза с целью определения группы риска на перинатальные патологии новорожденных.

Углубленные исследования будут проводиться на контингенте 100 женщин из группы риска по развитию фетальной гипоксии, в том числе 30 пациенток с физиологическим течением беременности и родов (1-я контрольная группа) основную проспективную группу будут составлять 70 пациенток, из них 35 беременных взятые на учет в конце второго триместра беременности не получившие соответствующую профилактическую терапию (2-я группа) и 3-группу будут составлять пациентки которые встали на учет с ранних сроков беременности и своевременно проходили комплексное исследование и получали терапию направленную по профилактике фетальной гипоксии.

Все обследования женщин, будут проведены на научно-исследовательском институте иммунологии, Бухарского перинатального центра, родильном комплексе Бухарского района совместно с кафедрой акушерство и гинекологии №2 Бухарского Государственного медицинского института.

Для изучения основных показателей биохимических, иммунологических и системы гемостаза будут использованы образцы сыворотки крови матери, структурно-функциональной особенности плаценты будут определены методом УЗИ и гемодинамика матери и МПП системы доплерометрическими методами исследования. Для иммунологического исследования будут использованы сыворотка пуповинной крови. Морфологически будут исследованы послед после родов.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

(Предполагаемая научная новизна исследования.)

Будет определена факторы риска на развитие фетальной гипоксии частота встречаемости гипоксическо – ишемических повреждений мозга у новорожденных и особенности течения перинатальных заболеваний.

Определена значимость комплексного изучения показателей центральной гемодинамики матери, регионарного МП, ФП и плодового кровотока для оценки ранних проявлений нарушения кровообращения плода.

Будет определена роль и значимость ранних маркеров нарушений иммунного статуса плода в доклинической диагностике гипоксическо – ишемической энцефалопатии и рекомендовано неонатологам выбрать ранней реабилитационной терапии с оценкой ее эффективности.

Будет оценена роль расстройств кровообращения матери и плода, системы гемостаза в формировании фетальной гипоксии и снижения иммунного статуса новорожденных как фактора развития ГИЭ у новорожденных и необходимости решения вопросов их реабилитации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (REFERENCES)

1. Антонов А.Г. Принципы интенсивной терапии неврологических нарушений у новорожденных // Перинатальная неврология. М.: Триада-Х, 2001. С. 289-303.
2. Greisen G., Johansen K., Ellison P.A. et al. Cerebral blood flow in preterm infants during the first week of life // J. Pediatr. 1984. V. 104. P. 411-418.
3. Дегтярева Н.В. Мозговой кровоток в норме и при гипоксических состояниях (асфиксия, пневмонии): автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1993. 21 с
4. Интранатальная гипоксия плода: возможности диагностики, резервы снижения частоты церебральных расстройств у доношенных новорожденных О.В. Ремнева, Н.И. Фадеева, О.Н. Фильчакова, Т.В. Буркова, Ю.В. Кореновский.
5. Zayko H.H., Bica Yu.B. Pathological physiology. М.: MEDpress-inform, 2004. 635 p. (In Russian)
6. Gabriel R., Grolier F., Graesslin O. Can obstetric care provide further improvement in the outcome of preterm infants? Eur. J. Obstet Gynecol. Reprod Biol. 2004; 15 (117) Suppl. 1: 8–25