ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ГИПОКСИЧЕСКИМИ СОБЫТИЯМИ

© *Панова Марина Сергеевна, Панченко Александра Сергеевна*

Читинская государственная медицинская академия. 672000 г.Чита, ул.Горького, 39А. E-mail: merik2002l@mail.ru

Ключевые слова: новорожденные дети, неврологическая симптоматика, асфиксия, внутриутробная гипоксия

Введение. Проблема хронической внутриутробной гипоксии и асфиксии в родах является актуальной в акушерстве и неонатологии. Перенесенные ребенком гипоксические события в будущем могут привести к таким неврологическим заболеваниям как детский церебральный паралич, эпилепсия, минимальная мозговая дисфункция [1, 2].

Цель исследования. Изучить клинические особенности течения раннего неонатального периода у доношенных новорожденных, родившихся в асфиксии и/или перенесших внутриутробную гипоксию.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ особенностей течения беременности и родов, клинической симптоматики доношенных новорожденных, перенесших внутриутробную гипоксию и/или асфиксию. В исследование включено 134 доношенных новорожденных ребенка, рожденных в Забайкальском краевом перинатальном центре и перинатальном центре краевой клинической больницы г.Чита в период с 2017 по 2018 гг. В ходе исследования дети были разделены на 2 группы: 1 группа (n=81) — дети перенесшие внутриутробную гипоксию и/или асфиксию при рождении, 2 группа (n=51) — контрольная группа, дети, родившиеся с нормальной оценкой по шкале Апгар и не испытавшие внутриутробную гипоксию. Статистическую обработку выполняли с использованием прикладных программ Excel и Statistica 10. При сравнении групп использовался критерий $\chi 2$ с поправкой Йетса. Различия считали значимыми при $p<0,05$.

Результаты. Наиболее часто в основной группе детей в клинической картине встречались умеренно выраженные мышечная гипотония/дистония, гипорефлексия и снижение двигательной активности в 43 случаях (51,8%) не более 5 суток жизни, в группе контроля у 19 детей (37,2%), ($p<0,05$). Гипертонус был у 7 детей (7,9%) основной группы, в группе контроля у 2(3,9%). Синдром сниженной нервно-рефлекторной деятельности был у 11 новорожденных первой группы (13,2%), во второй группе таких детей не наблюдалось ($p<0,05$). У детей с гипоксическими событиями отмечался судорожный синдром и признаки периферической цервикальной недостаточности (3,4%), тремор конечностей, спонтанный Моро (2,2%), гипервозбудимость у 5 детей (5,6%), по 1 случаю — асимметрия лица, арефлексия, атония, отсутствия реакции зрачков на свет, глазная симптоматика. Следует отметить, что вышеперечисленные симптомы и синдромы в отдельных случаях сочеталась между собой. В группе контроля у 30 детей (58,85%) патологической симптоматики не отмечалось. Диагноз гипоксически-ишемическаяэнцефалопатия был выставлен 8 детям основной группы (9,6%), ($p<0,05$).

Заключение. Установлены особенности клинических проявлений постгипоксического состояния в периоде адаптации у доношенных новорожденных. В клинической картине у детей с гипоксическими событиями наблюдалась неврологическая симптоматика разной степени выраженности.

Список литературы:

1. Кузнецов П.А., Козлов П.В. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Лечебное дело. 2017. 4. 9–15.
2. Placha K., Luptakova D., Baciak L., Ujhazy E., Juranek I. Neonatal brain injury as a consequence of insufficient cerebral oxygenation. Neuro Endocrinol. Lett. 2016. 37(2). 79–961.