

БИОХИМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Файзуллаева Хилола Бахроновна

PhD, ассистент кафедры Биологической химии, Самаркандский Медицинский Университет Самарканд, Узбекистан

Аннотация. Перинатальное поражение Центральной нервной системы занимают ведущее место в структуре заболеваемости новорожденных детей [1-3,6]. Гипоксический-ишемическая энцефалопатия возникающая вследствие перенесенной гипоксии, лежит в основе задержки психомоторного развития на первом году жизни, формирования синдрома дефицита внимания и гиперактивности, детского церебрального паралича, двигательных и когнитивных расстройств[4].

В связи с этим ранняя диагностика тяжести перенесенной гипоксии и связанного с ней поражения ЦНС приобретает особое значение для выбора адекватной терапии и в составлении оздоровительных процедур и медикаментозной коррекции при дальнейшей диспансеризации с учетом риска развития отдаленной неврологической симптоматики[5,7].

Ключевые слова: асфиксия, новорожденных, нейротест S100, гиппоксия

Цель: Оценить активность нейротеста S100В как маркера перинатального поражения ЦНС при постгипоксическом синдроме в зависимости от тяжести асфиксии. Сопоставить метаболические сдвиги с показателями нейротеста в динамике.

Материал и методы исследования: для выполнения поставленной задачи обследовано 60 доношенных новорожденных, родившихся с асфиксией в анамнезе. Диагноз согласно критериями ВОЗ (2008). В зависимости от массы тела и тяжести асфиксии составлены группы больных

I-масса тела менее 2500,0 гр

II-нормальная масса тела при рождении

III- масса тела более 4000гр

По тяжести асфиксии каждая группа разделена на подгруппы: а-асфиксии средней тяжести, б-тяжелая асфиксия.

Методика исследования-маркер нейротест S100B по методу ИФА, уровень глюкозы, кальция, магния, фосфора определен на аппарате Merilyzer Clini Quant.

Результаты. Учитывая роль нейротеста S100B как маркера перинатального поражения ЦНС у новорожденных детей, а в наших наблюдениях неврологическая симптоматика выражена, нейротест с указанным маркером S100B проведен в первые часы жизни и в динамике на 5 день. В группе маловесных детей и крупных детей S100B резко нарастает выше нормы 5 раз, у детей с нормальной массой тела показатели нарастают умеренно в 2,5 раза. На 5день жизни у большевесных больных показатели S100B хотя постепенно снижаются, но остаются высокими в 1,5 раза по сравнению со здоровыми новорожденными, в других группах показатели нейротеста почти снижены до нормы или уже в пределах показателей у здоровых новорожденных. На этом фоне наблюдаем гипогликемию от 52% в группе IIб, до 60-62% у IIIб и Iб групп.

Параллельно с этими сдвигами, отягощающих неврологический статус при асфиксии новорожденных, наблюдаем резкое снижение уровня фосфора в крови во всех группах новорожденных с асфиксией, снижение уровня магния и ионизированного Са во всех группах резкое снижение Са плазмы в Iб и IIIб группах, а именно у новорожденных с изменениями массы тела.

Выводы. Из выделенных признаков полиорганной недостаточности определенным клинико-лабораторным предиктором формирования неврологической симптоматики и отдаленных последствий на фоне явных клинических признаков можно считать высокий уровень S100 нейротеста и в сочетании с гипогликемией.

Литература

1. Абдуллаева М.Н. Критерии диагностики и классификации патологических состояний периода новорожденности: Учебно-методическое пособие. Ташкент, 2015 115с
2. Абдуллаева М.Н., Файзуллаева Х.Б., Икрамова З. МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ СДВИГИ КАК ИНДИКАТОР ПОСТГИПОКСИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
3. Файзуллаева Х.Б., Абдуллаева М.Н. ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОСТГИПОКСИЧЕСКОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 4.
4. Иннакова Б.Б., Хусанова Х.А., Адылова Г.Р., Особенности течения беременности и микроэлементного состава крови у матерей новорожденных с ГИЕ //Узбекистон врачлар ассоциациясининг бюллетени 2015 №2
5. Насирова У. Ф. Состояние клеточного энергообмена у новорожденных с задержкой внутриутробного развития и перинатальным поражением ЦНС: научное издание / У. Ф. Насирова, М. К. Шарипова, В. Р. Абдурахманова // Педиатрия. Журнал имени Г. Н. Сперанского. - М., 2014. - Том 93 N3. - С. 146-148.
6. Шабалов Н.П. Неонатология: учеб. пособие: в 2 т. – 5-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2019. - Том 1. – 736 с
7. Abbasoglu A, Sarialioglu F, Yazici N, Bayraktar N, Haberal A, Erbay A. Serum neuron-specific enolase levels in preterm and term newborns and in infants 1-3 months of age. *Pediatr Neonatol.* 2015 Apr; 56(2):114-9. doi: 10.1016/j.pedneo.2014.07.005