

## ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

*Турсунбаева Феруза Фазиловна, Насирова Умида Ферузовна*

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт. 100140, г.Ташкент, ул. Богишамол 223.

E.mail: tferuzat@mail.ru

**Ключевые слова:** недоношенный новорожденный; факторы риска; гестационный возраст; перинатальное поражение ЦНС.

**Введение.** Поражение центральной нервной системы является наиболее частой патологией перинатального периода. Перинатальное поражение головного мозга у недоношенных новорожденных является одним из наиболее частых проблем в неонатологии. Вероятность неврологических исходов зависит от тяжести состояния, гестационного возраста недоношенного ребенка.

**Цель исследования.** Оценить характеристику факторов риска у недоношенных новорожденных с перинатальным поражением ЦНС.

**Материалы и методы.** Обследовано 171 новорожденных. Из них 121 были со сроком гестации 30–37 недель (основная группа) и 50(контрольная) — 37+6 — 40 недель, масса тела которых соответствовала сроку гестации. В зависимости от распределения по срокам гестации было установлено, что у 61 недоношенных срок гестации составил 30–33+6 недели, а среди 60 — 34–36+6 недель. Среди всех недоношенных, малый вес при рождении отмечали у 95,1% новорожденных со сроком гестации 30–33+6 недели, при и 34–36+6 недель — 75%. Низкая масса тела отмечалась в 1 группе и достоверно отличалась от показателей 2-ой группы ( $P < 0,05$ ) и 3-ей группы ( $P < 0,05$ ).

**Результаты.** При изучении факторов риска рождения детей с малой массой тела выявлено, что статистически значимо чаще встречался отягощенный акушерско-гинекологический анамнез и осложненное течение беременности и родов (патологический прелиминарный период, слабость родовой деятельности первичная и вторичная, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты) у матерей недоношенных детей двух групп относительно 3 группы ( $p < 0,05$ ). Высокий относительный риск рождения детей с малой массой тела у беременных наблюдался при анемии ( $OR = 8,17$ ), многоплодной беременности ( $OR = 6,58$ ), фетоплацентарной недостаточности ( $OR = 6,46$ ). Отношение рисков при проявлениях протеинурии и преэклампсии колебались от 4,86 до 5,28, что свидетельствовало о прямой связи между этими состояниями и выраженности их влияния. У беременных, имевших вышеизложенные осложнения, в 3 раза чаще дети рождались недоношенными по сравнению с беременными с нормальным функциональным состоянием почек и артериальным давлением. Инфицированность так же имела высокое влияние на рождение недоношенных детей ( $OR = 6,23$ ).

**Выводы.** Таким образом, проведенный анализ факторов риска рождения недоношенных детей подтвердил мультифакториальную природу их возникновения и во многом зависит от факторов риска их обусловивших, критериев, положенных в основу его расчета.