

**ИССЛЕДОВАНИЯ ПОСТГИПОКСИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

Асханов У.Г., Хакимов Ш.Х., Тошматов А.К.

*Андижанский Государственный Медицинский**Институт, Узбекистан**Кафедра народной медицины и детских болезней**Научный руководитель - проф. Ш.Х.Хакимов**Зав.кафедрой - проф. Ш.Х.Хакимов*

Гипоксия плода и новорожденного одно из ведущих мест в заболеваемости и смертности детей первого месяца жизни. Целью наших исследований явилось проследить в анамнезе за новорожденными с различной степенью перинатальной энцефалопатии и длительностью изменений в мозге и клинических проявлений. Под нашим наблюдением находилось 26 новорожденных с диагнозом перинатальная энцефалопатия. Определение тяжести гипоксии проводилась на основании оценки по шкале Апгар на 1-ой, 5-ой, 10-ой и 15-ой минуте жизни новорожденного. Проводились также и другие методы оценки тяжести повреждений мозга, и они включали: оценка неврологического статуса, нейросонография (НСГ), исследование ликвора, исследование содержания нейроспецифических белков в крови, ЭЭГ, РЭГ. На основании оценки неврологического статуса и данных НСГ нами было выделено 4 степени постгипоксических геморрагических поражений мозга у наблюдаемых новорожденных, и они были разделены на 4 группы по степени постгипоксических геморрагических поражений мозга. Они включали: I - степень 29 новорожденных и характеризовалась умеренным нарушением функции ЦНС; II - степень 20 новорожденных у которых отмечались отчетливые признаки отека мозга; III - степень 15 новорожденных и характеризовалось выраженной угнетением ЦНС; IV - степень 3 новорожденных у которых отмечались картина церебральной комы. При постгипоксической геморрагической энцефалопатии проведены следующие лечение: витамин К, свежзамороженную плазму, иногда кровь, пирацетам для восстановления мозговых клеток. Острый период постгипоксической энцефалопатии составлял от 3-5 дней до 3 недель. По окончании острого периода проводились, назначались ноотропы, витамины, аминокислоты и физиотерапия. Терапия проводилась в течении I-периода жизни ребенка. У детей I - группы через 6 месяцев не обнаружены никаких изменений на НСГ. У детей II - группы обследованы в 6 ме-

сяцев и 1 год. На НСГ обнаружены остаточные явления перенесенной энцефалопатии, задержка моторном развитии. А у детей III и IV - группы к году значительно отставали от своих сверстников в моторном развитии (речь, моторика кисти, гнозис, праксис). Таким образом, все дети с энцефалопатией I - II степени должны наблюдаться невропатологом не менее 2 лет, и с III - IV степенью не менее 6-7 лет т.е. до поступления в школу. Эти сроки обусловлены возможностью декомпенсации основного заболевания, как за счет интеркуррентных фактором, так и под влиянием возрастных нервно-психических нагрузок.