BOLALAR SEREBRAL FALAJI RIVOJLANISHIDA ANTENATAL XAVF OMILLARINING KLINIK-PROGNOSTIK AHAMIYATI

Eshqobilova Zilola Eshqobil qizi
Olmazor tumani 16-oilaviy poliklinika bolalar nevrolog shifokori
https://doi.org/10.5281/zenodo.22033998

Annotatsiya. Ushbu tadqiqot bolalar serebral falaji rivojlanishida antenatal xavf omillarining klinik-prognostik ahamiyatini o‘rganishga bag‘ishlangan. Tadqiqotda homiladorlik davrida yuzaga keladigan onalik va homilaga oid patologik holatlar, homiladorlikning kechishi, infeksion kasalliklar, toksikoz, platsentar yetishmovchilik, gipoksiya hamda boshqa xavf omillarining bolalar serebral falaji shakllanishiga ta’siri tahlil qilinadi. Antenatal davrdagi xavf omillarini erta aniqlash va ularni klinik belgilar bilan bog‘liq holda baholash kasallikning rivojlanish xavfini prognoz qilish hamda profilaktik choralarni takomillashtirish imkonini beradi.
Kalit so‘zlar: bolalar serebral falaji, antenatal xavf omillari, homiladorlik, gipoksiya, perinatal patologiya, klinik prognoz, erta tashxis, neyro-rivojlanish.

Аннотация. Данное исследование посвящено изучению клинико-прогностического значения антенатальных факторов риска в развитии детского церебрального паралича. Анализируются патологические состояния матери и плода, особенности течения беременности, инфекционные заболевания, токсикоз, плацентарная недостаточность, гипоксия и другие антенатальные факторы, способные повышать риск формирования детского церебрального паралича. Раннее выявление факторов риска антенатального периода и оценка их взаимосвязи с клиническими проявлениями заболевания позволяют прогнозировать вероятность развития неврологических нарушений и совершенствовать профилактические мероприятия.
Ключевые слова: детский церебральный паралич, антенатальные факторы риска, беременность, гипоксия, перинатальная патология, клинический прогноз, ранняя диагностика, нервно-психическое развитие.

Abstract. This study is devoted to investigating the clinical and prognostic significance of antenatal risk factors in the development of cerebral palsy in children. The study analyzes maternal and fetal pathological conditions, pregnancy-related complications, infectious diseases, toxicosis, placental insufficiency, hypoxia, and other antenatal factors that may increase the risk of cerebral palsy. Early identification of antenatal risk factors and assessment of their relationship with clinical manifestations can improve prediction of neurological disorders and contribute to more effective preventive measures.
Keywords: cerebral palsy, antenatal risk factors, pregnancy, hypoxia, perinatal pathology, clinical prognosis, early diagnosis, neurodevelopment.

Kirish. Bolalar serebral falaji (BSF) bolalik davrida uchraydigan, rivojlanayotgan miyaning zararlanishi yoki rivojlanishidagi buzilishlar natijasida yuzaga keladigan doimiy harakat va tana holati buzilishlari bilan tavsiflanadigan nevrologik holatlardan biridir. Kasallik nafaqat bolaning motor faoliyatiga, balki nutq, kognitiv rivojlanish, muvozanat, koordinatsiya, epileptik holatlar va boshqa funksional imkoniyatlariga ham salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Shu sababli BSFning rivojlanish mexanizmlarini o‘rganish, xavf omillarini erta aniqlash va klinik prognozlash pediatriya hamda bolalar nevrologiyasining muhim yo‘nalishlaridan hisoblanadi.

BSF rivojlanishida antenatal, intranatal va postnatal omillar muhim ahamiyatga ega. Ayniqsa, antenatal davrda homilaning markaziy asab tizimi rivojlanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin bo‘lgan omillarni aniqlash kasallik xavfini oldindan baholash imkonini beradi. Homiladorlik davridagi infeksiyalar, gestoz, arterial bosimning buzilishi, platsentar yetishmovchilik, homilaning intrauterin o‘sishdan ortda qolishi, homila gipoksiyasi, onaning somatik kasalliklari va boshqa patologik holatlar neyro-rivojlanish jarayonlariga ta’sir qilishi mumkin.

Adabiyotlar tahlili. Bolalar serebral falaji rivojlanishining etiologiyasi va patogenezi ko‘plab tadqiqotlarda o‘rganilgan bo‘lib, zamonaviy qarashlarga ko‘ra, kasallikning shakllanishida antenatal, perinatal va postnatal omillarning o‘zaro ta’siri muhim o‘rin tutadi. Ayniqsa, homiladorlik davridagi patologik holatlar va homila miyasining rivojlanishiga ta’sir etuvchi omillar keyingi nevrologik buzilishlarning muhim prediktorlari sifatida baholanadi. [1] Rosenbaum va hammualliflar bolalar serebral falajini rivojlanayotgan miyada yuzaga keladigan buzilish natijasida harakat va tana holatining doimiy buzilishlari bilan tavsiflanadigan holat sifatida izohlab, uning klinik ko‘rinishlari turlicha bo‘lishini ta’kidlagan. Mualliflar BSFni faqat motor buzilish sifatida emas, balki bolaning umumiy rivojlanishiga ta’sir qiluvchi kompleks nevrologik holat sifatida ko‘rib chiqishni taklif qilgan. [2] O'Callaghan va MacLennan tadqiqotlarida BSF etiologiyasida prenatal davrning ahamiyati ko‘rsatilib, homilaning miya rivojlanishidagi buzilishlar, genetik moyillik, intrauterin infeksiyalar va boshqa antenatal omillar kasallik xavfini oshirishi mumkinligi qayd etilgan. Tadqiqotchilar BSFning barcha holatlarini tug‘ruqdagi asfiksiya bilan izohlash noto‘g‘ri ekanligini ko‘rsatgan. [3] McIntyre va hammualliflar BSFning sabablarini o‘rganib, prenatal va perinatal omillarning kasallik rivojlanishidagi nisbiy ulushini tahlil qilgan. Ularning fikricha, homiladorlik davridagi asoratlar, muddatidan oldin tug‘ilish va homilaning rivojlanishidagi buzilishlar keyinchalik nevrologik nuqsonlar shakllanishiga zamin yaratishi mumkin. Ushbu yondashuv antenatal xavf omillarini kompleks baholash zarurligini ko‘rsatadi. [4] Nelson va Grether tomonidan olib borilgan tadqiqotlarda neonatal miya shikastlanishi va BSF o‘rtasidagi bog‘liqlik o‘rganilgan. Tadqiqot natijalari homiladorlik va tug‘ruq davrida yuzaga keladigan gipoksik-ishemik holatlar markaziy asab tizimiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkinligini ko‘rsatgan. Shu bilan birga, BSF etiologiyasida bir nechta xavf omillarining kombinatsiyasi muhim ahamiyatga ega ekanligi ta’kidlangan. [5] Badawi va hammualliflar perinatal arterial insult va keyinchalik BSF rivojlanishi o‘rtasidagi munosabatni o‘rgangan. Tadqiqotchilar miya qon aylanishining buzilishi homila va yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda nevrologik shikastlanishning muhim sabablaridan biri bo‘lishi mumkinligini qayd etgan. Ushbu ma’lumotlar antenatal va perinatal davrda miya qon tomir tizimini nazorat qilishning klinik ahamiyatini ko‘rsatadi. [6] Novak va hammualliflar BSFni erta aniqlash va prognozlash masalalariga alohida e’tibor qaratib, yuqori xavf guruhidagi chaqaloqlarda standartlashtirilgan nevrologik baholash va instrumental diagnostika usullaridan foydalanish zarurligini ta’kidlagan. Mualliflarning fikricha, erta tashxis qo‘yish reabilitatsiya tadbirlarini o‘z vaqtida boshlash va funksional natijalarni yaxshilash imkonini beradi. [7] Morgan va hammualliflar BSF bilan bog‘liq zamonaviy diagnostik va prognostik yondashuvlarni tahlil qilib, erta aniqlashning asosiy maqsadi faqat tashxisni tasdiqlash emas, balki bolaning keyingi rivojlanish xavfini baholash va individual aralashuvni imkon qadar erta boshlash ekanligini ko‘rsatgan.

Materiallar va usullar. Tadqiqot bolalar serebral falaji rivojlanishida antenatal xavf omillarining klinik-prognostik ahamiyatini aniqlash maqsadida olib borildi. Tadqiqotga BSF tashxisi bilan kuzatilgan bolalar va ularning homiladorlik hamda perinatal anamneziga oid ma’lumotlar kiritildi. Onaning yoshi, homiladorlikning kechishi, gestoz, infeksion kasalliklar,

anemiya, platsentar yetishmovchilik, homila gipoksiyasi va muddatidan oldin tug‘ilish kabi omillar tahlil qilindi.

Klinik tekshiruvda nevrologik status, mushak tonusi, harakat faoliyati, reflekslar va psixomotor rivojlanish holati baholandi. Ma’lumotlarni tahlil qilishda tavsifiy statistika, foizli nisbatlar va xavf omillari bilan klinik belgilar o‘rtasidagi bog‘liqlikdan foydalanildi.

1-Jadval. Tadqiqot guruhining asosiy ko‘rsatkichlari

Ko‘rsatkich	Qiymat
Jami bemorlar	60
O‘rtacha yosh, yil	47,2 ± 11,0 oy
O‘g‘il bolalar	34 (56,7%)
Qiz bolalar	26 (43,3%)

2-Jadval. Baholangan antenatal xavf omillari

Xavf omili	n (%)
Homiladorlik toksikozi/gestoz	18 (30,0%)
Onada infeksion kasalliklar	15 (25,0%)
Homila gipoksiyasi	22 (36,7%)
Anemiya	20 (33,3%)
Platsentar yetishmovchilik	12 (20,0%)
Muddatidan oldin tug‘ilish	17 (28,3%)

Tadqiqot muhokamasi. Tadqiqot natijalari bolalar serebral falaji rivojlanishida antenatal davrdagi xavf omillari muhim klinik-prognostik ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatdi. Kuzatuvda homila gipoksiyasi, anemiya, gestoz, onadagi infeksion kasalliklar, muddatidan oldin tug‘ilish va platsentar yetishmovchilik kabi omillar nisbatan ko‘proq uchradi. Ayniqsa, homila gipoksiyasi va muddatidan oldin tug‘ilishning mavjudligi keyingi nevrologik buzilishlar rivojlanishi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Antenatal gipoksiya markaziy asab tizimining rivojlanayotgan tuzilmalariga salbiy ta’sir ko‘rsatib, neyronlarning shikastlanishi va miya faoliyatining buzilishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli homiladorlik davrida gipoksik holatlarni o‘z vaqtida aniqlash va korreksiya qilish BSF rivojlanish xavfini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega. Platsentar yetishmovchilik ham homilaga kislorod va oziq moddalar yetkazib berilishining pasayishiga sabab bo‘lib, homila rivojlanishining buzilishiga olib kelishi mumkin.

Xulosa.

1. Tadqiqot natijalari bolalar serebral falaji rivojlanishida antenatal xavf omillari muhim klinik-prognostik ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatdi. Ayniqsa, homila gipoksiyasi, anemiya, gestoz, onadagi infeksion kasalliklar, platsentar yetishmovchilik va muddatidan oldin tug‘ilish muhim xavf omillari sifatida aniqlandi.

2. Antenatal xavf omillarining bir nechta turining birgalikda uchrashi bolaning keyingi nevrologik rivojlanishida buzilishlar yuzaga kelish ehtimolini oshirishi mumkin. Shu sababli xavf omillarini kompleks baholash individual prognostik yondashuv uchun muhim hisoblanadi.

3. Homiladorlik davrida aniqlangan patologik holatlarni o‘z vaqtida tashxislash va korreksiya qilish, homila holatini muntazam monitoring qilish hamda yuqori xavf guruhidagi chaqaloqlarni tug‘ilgandan keyin nevrologik kuzatuvga olish BSFni erta aniqlash imkoniyatini oshiradi.

4. Antenatal anamnez ma’lumotlarini klinik-nevrologik tekshiruv natijalari bilan birgalikda baholash bolalar serebral falaji rivojlanish xavfini prognozlashda samarali yondashuv hisoblanadi. Erta aniqlangan xavf guruhlarida reabilitatsiya tadbirlarini kechiktirmasdan boshlash bolaning funksional imkoniyatlarini yaxshilashga xizmat qiladi.

5. Umuman olganda, antenatal xavf omillarini erta aniqlash, ularni kompleks baholash va klinik monitoring tizimiga kiritish bolalar serebral falajining erta diagnostikasi, profilaktikasi va klinik-prognostik yondashuvlarini takomillashtirish uchun muhim amaliy asos yaratadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro’yxati

1. Rosenbaum P., Paneth N., Leviton A., Goldstein M., Bax M., Damiano D. A report: The definition and classification of cerebral palsy, April 2006. Developmental Medicine & Child Neurology, 2007, 49(Suppl. 109), 8–14.
2. O'Callaghan M.E., MacLennan A.H. The epidemiology of cerebral palsy. Seminars in Fetal and Neonatal Medicine, 2013, 18(6), 363–369.
3. McIntyre S., Taitz D., Keogh J., Goldsmith S., Badawi N., Blair E. A systematic review of risk factors for cerebral palsy in children born at term in developed countries. Developmental Medicine & Child Neurology, 2013, 55(6), 499–508.
4. Nelson K.B., Grether J.K. Causes of cerebral palsy. Current Opinion in Neurology, 1999, 12(2), 123–128.
5. Badawi N., Felix J.F., Kurinczuk J.J., Dixon G., Watson L., Keogh J.M., et al. Cerebral palsy following term newborn encephalopathy: a population-based study. Developmental Medicine & Child Neurology, 2005, 47(5), 293–298.
6. Novak I., Morgan C., Adde L., Blackman J., Boyd R.N., Brunstrom-Hernandez J., et al. Early, accurate diagnosis and early intervention in cerebral palsy: advances in diagnosis and treatment. JAMA Pediatrics, 2017, 171(9), 897–907.
7. Morgan C., Fetters L., Adde L., Badawi N., Bancale A., Boyd R.N., et al. Early intervention for children aged 0 to 2 years with or at high risk of cerebral palsy: international clinical practice guideline based on systematic reviews. JAMA Pediatrics, 2021, 175(8), 846–858.