

<https://doi.org/10.36719/2663-4619/108/123-126>

Aygün Məmmədova
Azərbaycan Tibb Universiteti
tibb üzrə fəlsəfə doktoru
mammadova.aygun1981@gmail.com
Sevinc İsmayılova
Azərbaycan Tibb Universiteti
tibb üzrə fəlsəfə doktoru
ismayilova.sevinc1982@gmail.com
Nuranə Hüseynova
Azərbaycan Tibb Universiteti
doktor_tagiyeva@rambler.ru
Fəxriyyə Əmrahova
Azərbaycan Tibb Universiteti
dc.fexriyye@mail.ru

Perinatal risk amillərinin uşaqlarda bətdaxili infeksiyaların klinik gedişinə təsiri

Xülasə

Məqalədə bətdaxili infeksiya ilə doğulan erkən yaşlı uşaqların sağlamlıq vəziyyətinə dair qısa məlumatlar verilmiş və son illər bu problemin öyrənilməsi üzrə əldə edilən uğurlar və təcrübə paylaşılmışdır. Bətdaxili infeksiya ilə doğulan erkən yaşlı uşaqların xəstələnmə səviyyəsinin öyrənilməsi göstərir ki, müvafiq olaraq vaxtında və vaxtından əvvəl doğulanlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri ($56,3 \pm 4,9\%$ və $62,8 \pm 7,4\%$), qan və qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri ($34,0 \pm 4,7\%$ və $30,2 \pm 7,0\%$), infeksiyon xəstəliklər ($35,0 \pm 4,7\%$ və $23,3 \pm 6,4\%$), sinir sisteminin xəstəlikləri $24,3 \pm 4,2\%$, $27,9 \pm 6,8\%$ statistik dürüst artmışdır ($p < 0,001$). Bətdaxili infeksiyanın ağır forması ilə doğulan uşaqların orqanizminin morfofunksional xüsusiyyətlərini aşkar etmək məqsədilə kompleks müayinələrin aparılması vacibdir. Bətdaxili infeksiya ilə doğulan uşaqlarda xronik patologiyaların formalaşmasını nəzərə alaraq, bu uşaqlar dispanser qeydiyyatına alınmalıdırlar.

Açar sözlər: *bətdaxili infeksiya, müalicə, reabilitasiya, erkən yaşlı uşaqlar, letallıq, yayılma*

Aygun Mammadova
Azerbaijan Medical University
Doctor of Philosophy in Medicine
mammadova.aygun1981@gmail.com
Sevinj İsmayılova
Azerbaijan Medical University
Doctor of Philosophy in Medicine
ismayilova.sevinc1982@gmail.com
Nurana Huseynova
Azerbaijan Medical University
doktor_tagiyeva@rambler.ru
Fakhriya Amrahova
Azerbaijan Medical University
dc.fexriyye@mail.ru

Effect of Perinatal Risk Factors on the Clinical Course of Intra-Uterine Infections in Children

Abstract

The article provides brief information on the health status of premature children born with intrauterine infection and shares the successes and experience gained in the study of this problem in recent years. The study of the morbidity level of premature children born with intrauterine infection shows that respiratory diseases ($56,3 \pm 4,9$ % and $62,8 \pm 7,4$ %), diseases of blood and bleeding organs ($34,0 \pm 4,7$ % and $30,2 \pm 7,0$ %), infectious diseases ($35,0 \pm 4,7$ % and $23,3 \pm 6,4$ %), nervous system diseases $24,3 \pm 4,2$ %, $27,9 \pm 6,8$ % increased statistically honestly ($p < 0.001$). It is important to carry out complex examinations in order to reveal the morphofunctional characteristics of the body of children born with a severe form of intrauterine infection. Taking into account the formation of chronic pathologies in children born with intrauterine infection, these children should be registered at the dispensary.

Keywords: *intrauterine infections, treatment, rehabilitation, early-aged children, lethality, prevalence*

Giriş

Azərbaycan Respublikasının səhiyyəsinin prioritet istiqamətlərindən olan səhiyyənin inkişafı və əhaliyə göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyətinin yüksəldilməsi hər zaman aktual olaraq qalır (Ağayev, 2020, s. 164; Khalafli, 2014, p. 112). Neonatologiya və pediatriyanın ən mürəkkəb və vacib tibbi sosial problemlərindən biri də anadangəlmə infeksiyon patologiya ilə doğulan uşaqlardır (Arora, 2017, p. 561). Bətdaxili infeksiyaların (BDİ) rastgəlmə tezliyi dəqiq müəyyən edilməmişdir, lakin bir sıra müəlliflərin fikrincə, 10 %-ə qədər rast gəlinə bilər (Tagiyeva, 2024, s. 4360; Carvalho, 2021, p. 24). Bətdaxili infeksiya nəinki perinatal və postnatal itkilərə səbəb olur, həmçinin sonrakı yaş dövründə uşaqların sağlamlığında ciddi dəyişikliklər inkişaf edə bilər ki, bu da uşağın həyat keyfiyyətinin azalmasına və sosial dezadaptasiyasına gətirib çıxara bilər (Khalafli, 2024, p. 10; Samitova, 2016, p. 99). Bətdaxili infeksiyalar erkən yaşlı uşaqların əksəriyyətində psixomotor inkişafın ləngiməsi, uşaq serebral iflici, xroniki somatik xəstəliklər, anadangəlmə qüsurları kimi əlilliyə gətirib çıxaran xəstəliklərin inkişafına səbəb olur (Bortolotti, 2021, p. 6317; Yan, 2016, p. 1455).

Hazırədək bətdaxili infeksiya keçirmiş uşaqların erkən yaşda sağlamlığın kompleks qiymətləndirilməsinə həsr olunmuş xarici ədəbiyyatlarda məlumatlar bir-birinə ziddir və əksər hallarda az müşahidələrə əsaslanmışdır (Maki, 2016, p. 414; Tantengco, 2019, p. 1796; Britt, 2020, p. 7). Buna görə də bətdaxili infeksiya keçirmiş uşaqların inkişaf xüsusiyyətlərinə, patologiyalarının xarakter və strukturuna, immun cavabına, psixi funksiyaların bərpa olunmasının öyrənilməsinə həsr edilmiş həm elmi, həm də təcrübə tədqiqatlarına böyük ehtiyac vardır.

Tədqiqat

Tədqiqat işinə hamiləliyin 27-42 həftəsindən doğulan 234 uşaq cəlb edilmişdir. Əsas qrupa daxil edilən bətdaxili infeksiya ilə doğulan 158 uşaq həstasiya yaşından asılı olaraq 2 yarımqrupa bölünmüşdür: vaxtında doğulan 110 uşaq – 2A yarımqrupu, vaxtıdan əvvəl doğulan 48 uşaq – 2B yarımqrupu. Nəzarət qrupuna daxil edilən bətdaxili infeksiyanın klinik-laborator əlamətləri olmayan, praktik sağlam olan 76 uşaq həstasiya yaşından asılı olaraq 2 (1A və 1B) yarımqrupa bölünmüşdür.

Müayinədə iştirak edən hər bir uşaq üçün anamnezi, klinik diaqnozu (xəstəliyinin dinamikası və nəticəsi), müayinə və müalicənin nəticələri əks olunan xüsusi yenidoğulananın tibb kartası və katamnestik kartalar hazırlanmışdır. Əsas qrupa daxil olan bütün uşaqlarda anamnestik, klinik-laborator və instrumental müayinələrlə (qanın ümumi, biokimyəvi, seroloji müayinəsi, sidiyin, nəcisin müayinəsi) yanaşı, bətdaxili infeksiyaların törədicilərinin verifikasiyası məqsədilə PZR (polimeraza zəncirvari reaksiyası) və M, G sinif spesifik immunoqlobulinlər immunoferment analizi metodu ilə edilmişdir.

BDİ olan analarda qan və qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri ($60,8 \pm 3,9$ %) və tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri ($43,7 \pm 1,1$ %) nəzarət qrupu ilə müqayisədə daha çox hallarda rast gəlinir ($p < 0,001$). Digər patologiyalardan həzm sistemi orqanlarının xəstəlikləri $8,2 \pm 2,2$ %, cinsi yolla keçən xəstəliklər $11,4 \pm 2,5$ %, endokrin sistemin xəstəlikləri $3,2 \pm 1,4$ % halda rast gəlinmişdir. BDİ olan anaların hazırkı hamiləliyin gedişi zamanı daha çox hamiləliyin birinci yarısında qusma ($67,1 \pm 3,7$ %), preeklampsiya ($23,4 \pm 3,4$ %), hamiləliyin II trimestrində amnion mayesinin patologiyası ($13,3 \pm 2,7$ %), plasental çatışmazlıq ($6,3 \pm 1,9$ %) yüksək statistik dürüstlüyü ilə qeydə alınmışdır ($p < 0,001$).

Cərrahi doğuşların faizi əsas qrupda $32,9 \pm 3,7$ %, nəzarət qrupda isə $18,4 \pm 4,4$ %. ($\chi^2=5,32$, $p < 0,05$). Anamnestik məlumatlardan aydın olur ki, abortlar ($7 \pm 2,0$ %), düşüklərin olması ($17,7 \pm 3,0$ %), ölü doğuşlar $10,1 \pm 2,4$ % halda rast gəlinmişdir ($p < 0,05$). Anaların orta yaş həddi $27,7 \pm 0,47$ % təşkil edirdi. BDİ olan analarda anamnezin təhlili göstərir ki, ölü doğuşların və düşüklərin, qan və qanyaradıcı, tənəffüs orqanları və cinsi yolla keçən xəstəliklərin, hestasiyanın birinci yarısında qusmanın, preeklampsiyanın, amnion mayesinin patologiyalarının səviyyəsinin yüksək olması daha çox rast gəlinir.

BDİ ilə vaxtında doğulan oğlan və qızların doğulduqda bədən çəkili, orta hesabla, $3,1 \pm 0,1$ kq, orta bədən uzunluğu oğlanlarda $50,8 \pm 0,2$ sm, qızlarda isə $50,2 \pm 0,5$ sm olmuşdur. BDİ olan vaxtıdan əvvəl doğulanların orta hesabla bədən çəkisi oğlanlarda $2,1 \pm 0,1$ kq və qızlarda $1,9 \pm 0,1$ kq, bədən uzunluğu orta hesabla oğlan və qızlarda müvafiq olaraq $42,8 \pm 0,8$ sm və $42,8 \pm 1,0$ sm olmuşdur. Stasionara daxil olan 2B qrupundan vaxtıdan əvvəl doğulan 27 uşağın vəziyyəti ($56,3 \pm 7,2$ %) çox ağır, 14 uşağın ($29,2 \pm 6,6$ %) isə ağır qiymətləndirilmişdir. 2A qrupunda vaxtında doğulan uşaqların əksəriyyətinin vəziyyəti – ağır 54 uşaq ($49,1 \pm 4,8$ %) və çox ağır 45 uşaq ($40,9 \pm 4,7$ %) olmuşdur. Preaqonal vəziyyətdə vaxtıdan əvvəl doğulan 7 uşaq ($14,6 \pm 5,1$ %) və vaxtında doğulan 9 uşaq ($8,2 \pm 2,6$ %) daxil olmuşdur. Xəstələrin bu qrupunda xəstəlik ağır formada bütün orqan və sistemlərin zədələnməsi ilə özünü büruzə vermişdir. Yenidoğulanların əksəriyyətində eyni vaxtda 4 üzvün zədələnməsi nəzərə çarpmışdır: 2A qrupunda $57,3 \pm 4,7$ % və 2B qrupdan $66,7 \pm 6,8$ %. BDİ olan vaxtında doğulan və vaxtıdan əvvəl doğulan uşaqlar arasında isə 1-3 üzv zədələnməsi müvafiq olaraq $42,7 \pm 4,7$ % və $33,3 \pm 6,8$ % aşkar edilmişdir. Müayinə qruplarında stasionar müalicə 2A qrupunda orta hesabla $14,3 \pm 0,9$ gün, 2B qrupunda $18,3 \pm 2,2$ gün davam etmişdir.

Neonatal dövrün gedişinin xüsusiyyətlərinin təhlili göstərmişdir ki, BDİ olan vaxtıdan əvvəl doğulanlar üçün ağır vəziyyətdə doğulma səciyyəvidir. Belə ki, $14,6 \pm 5,1$ % vaxtıdan əvvəl doğulan uşaq, vaxtında doğulan uşaqların isə $5,5 \pm 2,2$ % ağır asfiksiyada doğulmuşdur. Əsas qrupda vaxtıdan əvvəl yenidoğulanlarda orta dərəcəli tənəffüs çatışmazlığı tədricən həyatının 1-2-ci saatında ağır tənəffüs çatışmazlığına keçmişdir. Ağciyərlərin süni ventilyasiya aparatına vaxtıdan əvvəl doğulanlarda $10,4 \pm 4,4$ % və vaxtında doğulan uşaqlarda $11,8 \pm 3,1$ % halda ehtiyac duyulmuşdur. Arterial hipoksemiyanın korreksiyası məqsədlə aparılan oksigenterapiya 2B qrupunda $47,9 \pm 7,2$ %, 2A qrupunda $52,7 \pm 4,8$ % uşaqda aparılmışdır. Ağciyərlərin CPAP metodu ilə qeyri-invaziv ventilyasiyası 2A qrupundan $15,5 \pm 3,4$ %, 2B qrupundan isə $29,2 \pm 6,6$ % uşaqda həyata keçirilmişdir.

Beləliklə, BDİ-nin ağır formaları olan yenidoğulanlar asfiksiya vəziyyətində doğulur və həyatının ilk dəqiqələrindən intensiv erapiyanın və reanimasiyanın aparılmasına ehtiyac duyurlar, əksəriyyətində isə müxtəlif serebral və tənəffüs pozğunluqları meydana çıxır ki, bu da həm uşağın həyatının ilk dəqiqələrindən, həm də bütün neonatal dövrü ərzində respirator dəstək metodlarının tətbiq edilməsinə zərurət yaradır.

Nəticə

Bətdaxili infeksiya ilə doğulan erkən yaşlı uşaqların xəstələnmə səviyyəsinin öyrənilməsi göstərir ki, müvafiq olaraq vaxtında və vaxtıdan əvvəl doğulanlarda tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri ($56,3 \pm 4,9$ % və $62,8 \pm 7,4$ %), qan və qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri ($34,0 \pm 4,7$ % və $30,2 \pm 7,0$ %), infeksiyon xəstəliklər ($35,0 \pm 4,7$ % və $23,3 \pm 6,4$ %), sinir sisteminin xəstəlikləri $24,3 \pm 4,2$ %, $27,9 \pm 6,8$ % statistik dürüst artmışdır ($p < 0,001$). Bətdaxili infeksiyanın ağır forması

ilə doğulan uşaqların orqanizminin morfofunksional xüsusiyyətlərini aşkar etmək məqsədilə kompleks müayinələrin aparılması vacibdir. Bətdaxili infeksiya ilə doğulan uşaqlarda xronik patologiyaların formalaşmasını nəzərə alaraq, bu uşaqlar dispanser qeydiyyatına alınmalıdırlar.

Ədəbiyyat

1. Ağayev, İ. Ə., Xələfli, X. N., Tağıyeva, F. Ş. və b. (2020). Azərbaycanda infeksiyon xəstə-lənmənin yekun göstəricilərinin qiymətləndirilməsi. *Azərbaycan Tibb Jurnalı*.
2. Arora, N., Sadovsky, Y., Dermody, T. S., et al. (2017). Microbial Vertical Transmission during Human Pregnancy. *Cell. Host. Microbe*.
3. Britt, W. J. (2020). Human Cytomegalovirus Infection in Women With Preexisting Immunity: Sources of Infection and Mechanisms of Infection in the Presence of Antiviral Immunity. *J. Infect. Dis.*
4. Bortolotti, D., Gentili, V., Santi, E., et al. (2021). Late-onset intrauterine growth restriction and HHV-6 infection: A pilot study. *J. Med. Virol.*
5. Carvalho, A. A., Silva, C. B., Martins, M. L., et al. (2021). Congenital cytomegalovirus infection in twin pregnancy. *BMJ Case Rep.*
6. Khalafli, Kh., et al. (2024). History of the development of epidemiology as a general medical science. *Nature and Science: International Scientific Journal*.
7. Khalafli, Kh. N. (2014). Medical and social significance of intestinal parasitoses in the child population of Azerbaijan. *Journal Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics*.
8. Maki, Y., Furukawa, S., Kodama, Y., et al. (2016). Preterm labor and neonatal sepsis caused by intrauterine *Helicobacter cinaedi* infection. *J. Infect. Chemother.*
9. Samitova, E. R., Ermak, T. N., Koltunov, I. E., et al. (2016). Vnutriutrobnaya pnevmotsistnaya infeksiya [Intrauterine Pneumocystis infection]. *Ter Arkh.*
10. Tağıyeva, F., Rahimov, J., Khalafli, Kh., et al. (2024). Analysis of Biostatistical Indicators by Years in Azerbaijan. *Lobachevskii Journal of Mathematics*.
11. Tantengco, O. A., & Yanagihara, I. (2019). Current understanding and treatment of intra-amniotic infection with *Ureaplasma* spp. *J. Obstet. Gynaecol. Res.*
12. Yan, S. F., Liu, X. Y., Cheng, Y. F., et al. (2016). Relationship between Intrauterine Bacterial Infection and Early Embryonic Developmental Arrest. *Chin. Med. J. (Engl)*.

Daxil oldu: 25.08.2024

Baxışa göndərildi: 14.09.2024

Təsdiq edildi: 22.10.2024

Çap olundu: 20.11.2024