

**ФАКТОРЫ РИСКА РОДОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ СПИННОГО МОЗГА И ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ****С.М. Умирова, А.А. Гайбиев**

Самаркандский государственный медицинский институт

**Ключевые слова:** акушерский паралич, родовая травма, плексопатия.**Таянч сўзлар:** акушерлик фалажи, туғруқ жароҳати, плексопатия.**Key words:** obstetric paralysis, birth trauma, plexopathy.

В данной статье описаны факторы риска развития поражений спинного мозга, сопровождающиеся акушерскими параличами различного типа. Было обследовано 80 детей с последствиями сочетанной травмы спинного мозга и плечевого сплетения, которые были разделены на 2 группы. Результаты исследования показали, что в происхождении сочетанных родовых поражений спинного мозга и плечевого сплетения имеет значение множество патологических факторов.

**ОРҚА МИЯ ВА ЕЛКА ЧИГАЛИНИНГ ТУҒРУҚ ВАҚТИДА ШИКАСТЛАНИШИНИНГ ХАВФ ОМИЛЛАРИ****С.М. Умирова, А.А. Гайбиев**

Самарканд давлат тиббиёт институти

Ушбу мақолада туғруқ жароҳатлари натижасида келиб чиқадиган орқа миЯ зарарланиши ва акушерлик фалажига олиб келадиган хавф омиллари кўрсатилган бўлиб, 80 та бемор болалар 2 гуруҳга булиб ўрганилди. Текшириш натижалари шуни кўрсатдики, орқа миЯ ва елка чигалининг қўшма жароҳатларида бир қанча патологик омиллар муҳим аҳамиятга эга.

**RISK FACTORS OF GENEUR LESIONS OF THE SPINAL BRAIN AND SHOULDER SPLITTING****S.M. Umirova, A.A. Gaybiev**

Samarkand State Medical Institute

This article describes the risk factors for the development of spinal cord injuries accompanied by obstetric paralysis of various types. We examined 80 children with consequences of a combined trauma of the spinal cord and brachial plexus, which were divided into 2 groups. Results of a research have shown that in origin of the combined patrimonial damages of a spinal cord and a humeral texture the set of pathological factors matters.

**Актуальность.** Среди родовых травм у детей повреждение плечевого сплетения занимает одно из первых мест в мире, и варьирует от 0,2 до 2,0 на 1000 родов [1]. По данным ВОЗ в 2016 году в мире этим заболеванием страдают 2-4% новорожденных от общего количества живорожденных детей, если в развитых странах этот показатель колеблется в пределах 1-2%, то в развивающихся странах этот показатель намного больше и составляет до 4% [2]. При этом натальные повреждения нервной системы диагностируются значительно реже, чем встречаются. Многие из родовых повреждений протекают субклинически и на ранних этапах остаются незамеченными.

**Цель.** Изучить факторы риска родовых поражений спинного мозга и плечевого сплетения.

**Материалы и методы исследования.** Были проанализированы истории болезней 80 больных с диагнозом «Последствия родовой травмы, плечевая плексопатия» с указанием типа поражения (верхний, нижний или тотальный). При исследовании выявлено, что в большинстве случаев поражения плечевого сплетения носили тотальный характер, а признаки поражения спинного мозга стусевывались на фоне плексопатии. По этой причине обследованные больные были подразделены на 2 группы: основную - 40 детей с последствиями сочетанной травмы спинного мозга и плечевого сплетения, и группу сравнения - 40 детей с последствиями травмы плечевого сплетения.

**Результаты исследования** показали, что в происхождении сочетанных родовых поражений спинного мозга и плечевого сплетения имеет значение множество патологических факторов. В наблюдениях встречались следующие из них (рис.1): в основной группе и груп-

пе сравнения соответственно - затяжные роды, щипцы при родах применялись в 47,3% и 34,04% случаях, применение вакуума экстрактора в 3,6% и 6,4% случаев, ручное пособие при родах применялось в 16,36% и 19,14% наблюдений, ягодичное предлежание в 23,6% и 12,8% случаях, ножное предлежание в 3,6% и 4,3 % случаев. Кроме того, следует отметить, что операционное вмешательство кесарево сечение не спасает плод от различных родовых травм, в том числе и от родовых травм спинного мозга и плечевого сплетения. Так, 9,09% детей основной группы и 8,5% детей группы сравнения с сочетанной травмой спинного мозга и плечевого сплетения родились при помощи кесарева сечения.

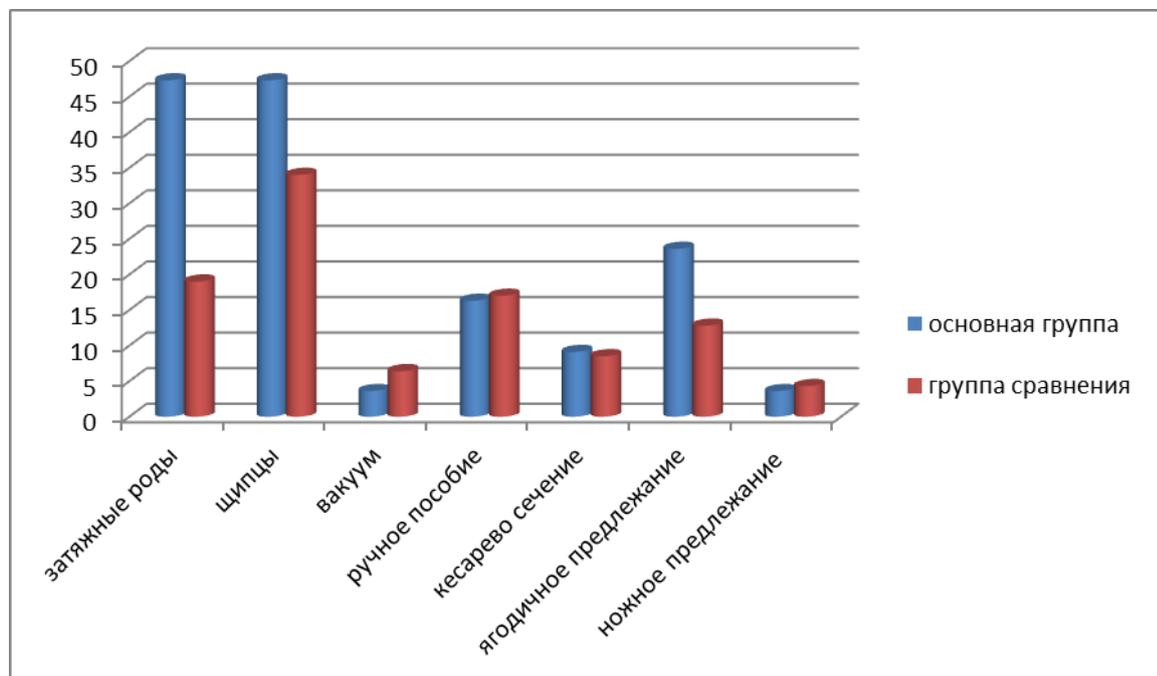


Рис.1. Факторы риска, приведшие к родовым травмам.

Немаловажное значение имеет и вес плода при рождении, по данным медицинской карты ребенка вес плода с сочетанной травмой спинного мозга и плечевого сплетения находился в диапазоне от 2150 гр. до 6000 гр. Средний вес детей основной группы составил  $4227 \pm 101,79$  гр. (табл. 1).

Таблица 1.

#### Вес плода при рождении (ВПР)

	Вес плода при рождении (гр)						Всего
	меньше 2500	2500-3000	3000-3500	3500-4000	4000-4500	больше 4500	
<b>основная группа</b>	-	1,8%	16,4%	20%	20%	41,8%	40
<b>группа сравнения</b>	4,26%	3,8%	14,8%	19,14%	44,7%	14,9%	40

Как видно из таблицы 1, большинство детей имели вес более 3500 гр. У 12 детей основной группы ВПР был более 5000 гр, у 1 ребенка ВПР равнялся 6000 гр. Средний ВПР детей группы сравнения был  $3938,298 \pm 97$  гр. У большинства из них ВПР находился в диапазоне 4000-4500 гр.

Практически у всех детей основной группы (93,5%) в анамнезе имеются указания на перенесенную гипоксию в родах.

Таким образом, так как травма спинного мозга и плечевого сплетения имеет высокую

инвалидизацию, ее диагностика и выявление факторов риска имеет большое значение для будущего и экономики развивающейся страны. Лечение последствий сочетанных родовых травм спинного мозга и плечевого сплетения требует комплексного, дифференцированного, и индивидуального подхода, которое зависит от длительности и тяжести процесса.

**Использованная литература:**

1. Boylan L.S., Fouladvand V. Developmental Apraxia Arising from Neonatal Brachial Plexus Palsy // *Neurology*. 2016. P.576-577.
2. Hoeksma A.F., Ter Steeg A.M., Dijkstra P., Nelissen R.G., Beelen A., de Jong B.A. Shoulder contracture and osseous deformity in obstetrical brachial plexus injuries // *J Bone Joint Surg Am*. 2015. P.316-322.
3. Ruggieri M. Spinal cord insults in the prenatal, perinatal, and neonatal periods // *Dev. Med. Child. Neurol*. 2015. Vol.41, №5. P.311-317.
4. Vredeveld J.W., Blaauw G., Sclooff B.A. et al. The finding in paediatric obstetric brachial palsy differ from those in der patients: a suggested explanation // *Developmental Medicine, Child Neurology*. 2017. Vol. 42. P. 158-161.