# ПРОГНОЗ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

***Турдиева Д.Э.***
*Ташкентский педиатрический медицинский институт. Ташкент, Узбекистан*

**АКТУАЛЬНОСТЬ**

Пневмония у новорожденных детей продолжает оставаться одной из актуальных проблем современной неонатологии. Несмотря на большие достижения в профилактике и лечении этого заболевания оно является одной из основных причин детской смертности. Прогноз неонатальной пневмонии зависит от пренатального анамнеза, течения родов и раннего неонатального периода. Отягощёнными факторами при этом являются состояние центральной нервной системы (ЦНС) – основного органа, регулирующего работу всего организма. Именно в первые месяцы жизни ещё возможно дозревание нервных клеток мозга взамен погибших после гипоксии, образование между ними новых связей, за счет которых в будущем и будет обусловлено нормальное развитие организма в целом. Даже минимальные проявления перинатальных поражений ЦНС требуют соответствующего лечения для предотвращения неблагоприятных исходов болезни.

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Изучить прогноз пневмонии у новорожденных с перинатальным поражением центральной нервной системы (ПП ЦНС).

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Проведен анализ значимости анамнестических факторов риска, соматических, неврологических признаков и лабораторных данных при оценке тяжести состояния и исхода пневмонии у 100 новорожденных с ПП ЦНС. Из общего числа обследуемых больных было: у 25 новорожденных пневмония с ПП ЦНС I степени, у 35 пневмония с ПП ЦНС II степени и у 40 пневмония с ПП ЦНС III степени.

Нами был использован модифицированный интегральный метод Шигана Е.Н. (1983) на основе вероятного метода Байеса.

Нормированный интенсивный показатель (НИП) рассчитывался соотношением показателя градации признака нормирующей величины (М). Для расчета показателя относительного риска (R), использовались следующие условия: R = НИП max / НИП min. В качестве интегрального прогностического коэффициента (Х) взято произведение коэффициента относительного риска (R) к величине НИП градации признака: X = N x R;

Определив максимальные и минимальные значения интегральной оценки, выделяли диапазоны, выраженные в баллах.

**РЕЗУЛЬТАТЫ**

Всего было изучено 67 различных признаков, в том числе 120 их градаций. По коэффициенту относительного риска (R) были отобраны 30 наиболее информативных качественных и количественных признаков Прогнозирование осуществлялось на основе специально разработанной таблицы. Полученные данные показали, что общий диапазон риска составил от 0,8 баллов до 2,2 баллов. Наименьший поддиапазон риска с благоприятным исходом составил от 0,8 до 1,47 баллов, этому диапазону соответствуют дети в состоянии средней тяжести с благоприятным исходом. Средний поддиапазон риска составил от 1,48 до 1,61 баллов, которому соответствуют дети в тяжелом состоянии и требуют лечения. Наибольший поддиапазон риска составил от 1,62 до 2,2 баллов, которому соответствуют дети в критическом состоянии и с высоким риском неблагоприятного исхода.

**ВЫВОДЫ**

Включение в педиатрическую практику прогностической таблицы интегральных признаков для оценки тяжести состояния и исхода пневмонии у новорожденных с ПП ЦНС способствует своевременной диагностике, а также позволяет верифицировать патологический процесс на ранних стадиях развития и назначить целенаправленную терапию.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:**

1. Исмагулов, Ж., & Нурмухамедов, Х. (2021). Критерии безопасности переливания коллоидных растворов у детей при пневмониях. Перспективы развития медицины, 1(1), 101-102.