

# БИЛИРУБИН ЭНЦЕФАЛОПАТИЯСИ ЎТКАЗГАН ЧАҚАЛОҚЛАР ВА ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА НЕЙРОСОНОГРАФИЯ ТЕКШИРУВИНИНГ КОРРЕЛЯСИЯСИ

Хўшмуродова М.А., Маджидова Ё.Н., Арипова М.Х., Иззатуллаев Ж.

Тошкент тиббиёт академияси Термез филиали, Тошкент педиатрия тиббиёт институти,  
Тошкент давлат стоматология институти

**Текширув мақсади.** Билирубин энцефалопатияси ўтказган чақалоқлар ва эрта ёшдаги болаларда нейросонография текшируви ёрдамида марказий нерв системасининг ҳолатини баҳолаш

**Текширув материали ва текширув усули.** Термиз шаҳар Болалар клиник шифохонасининг реанимация ва чақалоқлар патологияси бўлимидан 30 нафар Билирубин энцефалопатиясини ўтказган чақалоқлар ва эрта ёшдаги болаларда нейросонография текшируви ўтказилди

Текширув натижалари ва муҳокама. Текширувларга асосан Бош мианинг гипоксик ўзгариши СЭК 1 даражаси 10 (30 %) Бош миё 3-қоринчасининг олдинги шохининг кенгайиши бош мианинг гипоксиядан кейинги ўзгаришлари Миёда қон айланишининг бузилиши 1 даражаси 3 нафар чақалоқда кузатилди. Енгил перивентрикуляр шиш, субарохноид бўшлиқларнинг енгил кенгайиши 6 (20%) Бош мианинг пўстлоқ ости ядролари ва таламус эхогенлигининг ўзгариши 100 % ҳолатда кузатилган. Шунингдек миё ствол ва миёчада ҳам эхоструктурасининг ўзгариши кузатилган. Эпидемик қон кетиш битта беморда қайд этилган (3%). Бош миё парен-

химаси етилмаганлик эхогенлиги (тиник тўсиқ бўшлиқнинг кенгайиши) яққол ифодаланган паренхима гипоксиядан кейинги ўзгариш ва миё ичи веналаридаги веноз шишлар 11 (32%). Ўртача ифода этилган перивентрикуляр шиш, қоринчаларнинг кенгайиши, субарохноид бўшлиқлар, 1-2 даражали перивентрикуляр қон кетишлар 7 (23.3%) Бош миё гипоксияси. СЭК 2 даража томирлар псевдокистаси 3 (9%). Ехограммада - мианинг гетероген ва хиралашган тузилиши, интерхемисферик бўшлиқнинг ўнг томонга силжиши. Ён қоринчалар шиши билан кузатилган. Перивентрикуляр майдон гетероген бўлиб, эхогенлигининг кучайишига олиб келади. Кефалогематомага гипоехоик масса париял ёки темпорал суяк устида жойлашган 4 (12%).

**Хулосалар.** Билирубин энцефалопатиясини нейросонографик специфик белгиси йўқ аммо марказий нерв тизимини ҳолатини баҳолаш ва патологик ҳолати аниқлашда нейросонографик маълумотлар ҳам катта аҳамиятга эга бўлиб, касаллиқнинг даражасини баҳолаш ва прогнозлашга имконини беради.

## НАРУШЕНИЕ СЛУХА У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧИ

Шарипова М.А., Маджидова Я.Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Цель исследования.** Выявить какой-либо сопутствующей потери слуха у здоровых детей дошкольного возраста с задержкой речи.

**Материалы и методы исследования.** В клинике РЕА-ЦЕНТ-ТАШКЕНТ обследовано 50 детей с нарушениями речи в возрасте от 1 года до 5 лет. Все были подвергнуты тщательному аудиологическому обследованию, включавшему тимпанометрию, тестирование в свободном поле, регистрацию отоакустической эмиссии и слуховых ответов ствола головного мозга.

**Результаты и их обсуждение.** По нашим данным дети были разделены на 3 группы: с нормальным слухом (I группа, 22 ребенка, 68,4%), нейросенсорной тугоухостью (II группа, 22 ребенка, 28,9%) и кондуктивной тугоухостью (III группа, 6 ребенка, 2,6%). В I группе задержка речи была связана с первичным расстройством развития, которое характерно для детей-аутистов (17 случаев). Другими причинами были специфические языковые нарушения - экспрессивные (2 случая), билингвизм (2 случая) и неизвестная этиология (1 случай). Во II группе 13 детей страдали глубокой тугоухостью на оба уха, у 3 была глубокая потеря слуха на одно ухо и тяжелая на другое, у 5 умеренная потеря слуха и у 1 была умеренная потеря слуха на одно ухо и тяжелая на другое. Дети с глубокой потерей слуха хотя бы на одно ухо имели полное наруше-

ние речи, не используя ни одного слова (10 случаев) или максимум два слова (6 случаев). При тугоухости средней и тяжелой степени речевой словарный запас ограничивался несколькими словами (более двух слов — 6 случаев). Только двое детей с кондуктивной тугоухостью имели полное отсутствие речи. Дети с глубокой потерей слуха хотя бы на одно ухо имели полное нарушение речи, не используя ни одного слова (10 случаев) или максимум два слова (6 случаев). При тугоухости средней и тяжелой степени речевой словарный запас ограничивался несколькими словами (более двух слов — 6 случаев). Только двое детей с кондуктивной тугоухостью имели полное отсутствие речи. Дети с глубокой потерей слуха хотя бы на одно ухо имели полное нарушение речи, не используя ни одного слова (10 случаев) или максимум два слова (6 случаев). При тугоухости средней и тяжелой степени речевой словарный запас ограничивался несколькими словами (более двух слов — 6 случаев). Только двое детей с кондуктивной тугоухостью имели полное отсутствие речи.

**Выводы.** У детей с глубокой сенсоневральной тугоухостью отмечалась более выраженная задержка речи, чем у детей с умеренной и тяжелой степенью тугоухости. Независимо от этиологии, раннее выявление и вмешательство способствуют положительному исходу в этот критический период детства для развития речи.

