

## VAXTINDAN ƏVVƏL DOĞULAN VƏ MƏKTƏBƏQƏDƏR YAŞ DÖVRÜNDƏ OLAN UŞAQLARIN SOMATİK VƏZİYYƏTİ VƏ İNKİŞAF ANOMALİYALARININ RASTGƏLMƏ TEZLİYİ

Hacıyeva A.S., Nəsimova S.N.

*K.Y.Fərəcova adına Elmi Tədqiqat Pediatriya İnstitutu, Bakı, Azərbaycan*

Tədqiqatın məqsədi az kütlə ilə doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə olan uşaqlarda inkişaf edən somatik xəstəliklərin və inkişaf qüsurlarının strukturunu müəyyən etməkdən ibarətdir.

Tədqiqatın material və metodları: Müayinəyə 98 uşaq cəlb olunmuşdur. Bunlardan əsas qrupa 78 vaxtından əvvəl doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə böyümə geriliyi aşkarlanan uşaqlar aid edilmişdir. Nəzarət qrupuna fiziki inkişaf ləngiməsi aşkar olunmayan 20 uşaq aid edilmişdir. Əsas qrup uşaqlar 2 qrupa bölünmüşlər: I qrupa 3-5 yaşında olan 45 uşaq; II qrupa 33 uşaq aid edilmişdir.

Somatik statusunun qiymətləndirilməsi zamanı 17% uşaq II sağlamlıq qrupuna və 73% uşaq III və IV qrupa daxil olmuş, əsas qrupa daxil olan uşaqlardan I sağlamlıq qrupuna heç bir uşaq aid edilməmişdir və nəzarət qrupundan dürüst fəqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). Əsas qrupa daxil olan uşaqlar arasında ən çox sinir-psixi xəstəliklər 79,4%, tənəffüs üzvünün xəstəlikləri 47,8% və endokrin sistemin patologiyaları 100% rast gəlməmişdir və nəzarət qrupundan dürüst fəqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). Əsas qrupa daxil olan uşaqlar arasında eyni zamanda göz üzvünün xəstəlikləri, sidik-ifrazat sistemini xəstəlikləri, mədə-bağırsaq sisteminin xəstəlikləri, dəri xəstəlikləri, ürək xəstəlikləri aşkar edilmişdir.

*Açar sözləri:* vaxtından əvvəl doğulan, məktəbəqədər yaş dövrü, fiziki inkişaf ləngiməsi, somatik xəstəliklər, inkişaf anomaliyaları.

Vaxtından əvvəl doğulma müasir səhiyyənin öyrənilməkdə davam edilən ən aktual problemlərindən biridir. Vaxtından əvvəl doğulan körpələrə qulluq və müalicə təcrübəsinin toplanması ilə bu uşaqlar arasında itkilərin tədricən azalması qeyd olunur [1]. Bu baxımdan pediatrları vaxtından əvvəl doğulan uşaqların inkişaf dövrlərində sağlamlıq vəziyyəti, inkişaf pozğunluqlarının tezliyi və əlillikləri ciddi şəkildə narahat edir. Vaxtından əvvəl doğulan uşaqların xəstəlikləri və inkişaf qanunauyğunluqları vaxtında doğulan uşaqlardan fərqlənir [2,3].

Vaxtından əvvəl doğulan uşaqların sağlamlıq vəziyyəti onların fiziki, əqli, funksional inkişafı və onların müxtəlif yaş dövrlərinə uyğun cəmiyyətə adekvat daxilolmaları ilə əlaqədardır. Vaxtından əvvəl doğulmanın əsasında müxtəlif səbəblərin olması və onların çox hallarda reanimasiya və intensiv terapiya şöbəsinə uzun müddət müalicə olunmaları onların sonrakı həyatlarında müəyyən

somatik patologiyaların inkişaf etməsinə gətirib çıxarır. Somatik patologiyaların inkişafının tez-tez müşahidə olunması uşaqlarda fiziki inkişafa da müəyyən dərəcədə öz təsirini göstərir [4,5].

Ədəbiyyat məlumatlarının təhlili, hamiləlik dövrünə görə az kütlə ilə doğulan körpələrdə (BDİL) perinatal patologiyaların tezliyi və ağırlığının az kütlə ilə doğulan, vaxtında doğulan körpələrdən daha çox olmasını göstərir [6]. BDİL doğuşdan sonrakı adaptasiya pozğunluqlarının, metabolik pozğunluqların, əlverişsiz böyümə proqnozunun, həyatın ilk ilində və erkən yaş dövründə xəstələnmə hallarının artması, əlillik və ölüm hallarının əmələ gəlməsinin əsas səbəblərindən biridir [2,4].

Sonrakı yaş dövrlərində aparılan tədqiqatlardan məlum olmuşdur ki, somatik və nevroloji patologiyalarla yanaşı, BDİL olan körpələrdə böyümənin ləngiməsi və qidalanma pozulmaları da diqqəti cəlb edir [7].

Məlumdur ki, hamiləliyin fizioloji dövrü bitməmişdən əvvəl doğulan uşaqların risk altında olması, həyatın sonrakı dövrlərində fiziki və somatik sağlamlıq vəziyyətində dəyişikliklərin olması müşahidə olunur [2,3]. Vaxtından əvvəl doğulan uşaqlarda daxili üzv və sistemlərin morfofunksional yetişməməsi gələcəkdə xroniki patologiya və neyrokoqnitiv inkişafın pozğunluqların inkişaf etmə ehtimalını daha da yüksəldir ki, bu da yetkinlik dövründə qeyri-infeksiyon patologiyasının inkişafına kömək edir və gələcək sağlamlığın əsasını proqramlaşdırır [8].

Aparılan tədqiqatlar nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, uşaqların tək fenotipik xüsusiyyətlərinə təsir etmir, eyni zamanda bu uşaqların daxili orqanlarında müxtəlif patologiyaların inkişafına səbəb olur. Bu patologiyaların inkişaf etməsi bətdaxili infeksiyalarla, ananın hormonal pozuntuları ilə, postnatal dövrdə uşağın nutrision çatmamazlığı və hormonal sferada baş verən müxtəlif dəyişikliklərlə əlaqədar olmuşdur [9,10].

Baxmayaraq ki, vaxtından əvvəl az kütlə ilə doğulan uşaqların sağlamlıq vəziyyətinin araşdırılmasına dair tədqiqat işləri aparılmışdır lakin, somatik patologiyaların strukturu və onların fiziki inkişafa təsiri hələ də tam öyrənilməmişdir.

Uşaq orqanizminin qeyri-qənaətbəxş faktorlara reaksiyası dövrlərindən biri də məktəbəqədər yaş dövrüdür. Kəskin xəstəliklərin xronikləşməsi çox hallarda 3-6 yaş arasında müşahidə olunur və uşaqların sonrakı həyatını müəyyən edir və onun fiziki inkişafına, anadangəlmə, irsi xəstəliklərin progressivləməsinə, infeksiyon xəstəliklərə tutulma hallarının artmasına gətirib çıxarır. Vaxtından əvvəl doğulan uşaqların 70% müxtəlif patologiyalarla dispanser qeydiyyatında olurlar [11].

Tədqiqatın məqsədi, az kütlə ilə doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə olan uşaqlarda inkişaf edən somatik xəstəliklərin və inkişaf qüsurlarının strukturunu müəyyən etməkdən ibarətdir.

**Tədqiqatın material və metodları:** Müəyinəyə 98 uşaq cəlb olunmuşdur. Bunlardan əsas qrupa 78 vaxtından əvvəl doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə böyümə

geriliyi aşkarlanan uşaqlar aid edilmişdir. Retrospektiv müəyinə zamanı müəyyən olunmuşdur ki, uşaqların doğularkən hestasiyayaşı 29-36 həftə arasında, bədən kütləsi 950-2400 qr, boyu 39-45 sm arasında tərəddüd etmiş, vəziyyətləri Apqar şkalası ilə qiymətləndirilmə zamanı doğulandan sonrakı 1-ci dərəcədə 2-6 bal qiymətləndirilmişdir.

Nəzarət qrupuna isə 29-36 hestasiya həftəsində vaxtından əvvəl doğulan, antenatal və intranatal dövrü nisbətən yaxşı keçirən və fiziki inkişaf ləngiməsi aşkar olunmayan 20 uşaq aid edilmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqların doğuş zamanı antropometrik göstəriciləri əsas qrupla eyni olmuşdur. Uşaqlar doğum evində yaxşı vəziyyətdə evə buraxılmışlar. Retrospektiv müəyinələr nəticəsində uşaqların fiziki inkişafının sentil cədvəllərinə uyğun olması müəyyən edilib. Bu qrupa daxil olan uşaqlar müəyinəyə cəlb olunmuşlar.

Müəyinəyə cəlb olunan əsas qrup uşaqlar 2 qrupa bölünmüşlər: I qrupa 29-36 hestasiya həftəsinə görə uyğun doğulan və hal-hazırda 3-5 yaşında olan 45 uşaq; II qrupa 29-36 hestasiya həftəsinə görə az kütlə ilə doğulan və hal hazırda 3-5 yaşında olan 33 uşaq aid edilmişdir. Müəyinəyə cəlb olunan uşaqların 58 nəfəri oğlan və 42 nəfərini qız təşkil etmişdir.

Müəyinə zamanı valideynlərinin boyunun qiymətləndirilməsi, anamnestik məlumatların toplanması, fiziki inkişafın hərtərəfli qiymətləndirilməsi: antropometriya, boyun standart kənarçırmə əmsalının (SDS) hesablanması, bədən kütləsi indeksi (BMI) müəyyən olunmuşdur. Uşaqların sümük yaşı, habelə onun pasport yaşından geri qalma dərəcəsi radioloji atlasdan istifadə etməklə bilək radioqrafiyası ilə müəyyən edilmiş, prognostik boy indekləri müəyyən edilmişdir. Fiziki inkişafın qiymətləndirilməsi antropometrik göstəricilər – boy, bədən çəkisi ölçülərinin qiymətləndirilməsi əsasında aparılmışdır.

Somatik status retrospektiv qiymətləndirilmiş, xəstələrdə anamnestik məlumatlar toplanmış və xəstələrin inkişaf kartlarının təhlili aparılmışdır. Uşaqlarda retrospektiv olaraq ambulator kartların araşdırıl-

ması zamanı tam məlumatlar əldə olunmasada, daha çox anamnestik məlumatlar nəticəsində hamiləliyin, doğuşun xarakteri, neonatal dövrün vəziyyəti, uşaqların xəstələnməsi və mütəxəssislərə müraciət etmələri araşdırılmışdır.

Uşaqların 38 nəfəri 5 yaşında, 25 nəfəri 4 yaşında və 15 nəfəri isə 3 yaşında endokrinoloqa müraciət etmişlər.

Daxil olma kriteriyaları; valideynlərin razılığı ilə müayinənin aparılması, vaxtından əvvəl doğulan, hestasiya yaşına görə az kütlə ilə doğulan və inkişaf geriliyi aşkar olunan uşaqlar, xromosom anomaliyaları aid edilmişdir:

Daxil olmayan kriteriyalar- valideynlər ilə razılaşmanın olmaması, vaxtında doğulan uşaqlar, ağır psixi pozğunluqları, inkişaf qüsurları olan uşaqlar aid edilmişlər. Müayinəyə cəlb olunan bütün uşaqların fiziki inkişafının araşdırılması üçün onların antropometrik göstəricilərinin- boy, kütlə qiymətləndirilməsi əsasında aparılmışdır.

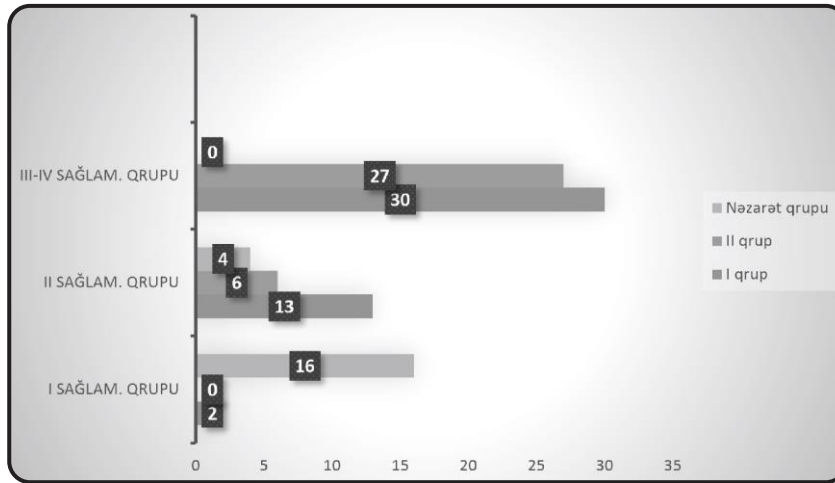
Aparılan anamnestik müayinələr əsasında bu qrupa daxil olan uşaqların analarının sağlamlıq vəziyyətində də müəyyən dəyişikliklər müşahidə edilmişdir. 15 (19,2%) autoimmun tiroidit, 3 (3,8%) qadında pielonefrit, 8 (10,2%) qadında xronik xolesistit, 15 (19,2%) nəfərdə xronik qastrit, 2 (2,5%) nəfərdə böyrək daşı xəstəliyi aşkar edilmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan anaların heç biri spirtli içkilərdən istifadə etməyib və siqaret çəkməyib.

Doğularkən uşaqların vəziyyətləri ağır kimi qiymətləndirilmişdir. Bu uşaqların 33-ü (42,2%) tənəffüs çatmamazlığı müşahidə olunduğu üçün süni ventilyasiya aparatına qoşulmuş, 28 (35,9%) uşaq SPAP rejimində 21 (26,9%) uşaq isə binazal zondla oksigen almışlar. 25 (32%) uşaqda nekrotik entere-

kolit inkişaf etmiş və parenteral qidalanmada saxlanılmışdır. Müayinəyə cəlb olunan uşaqların 46 (58,9%) nəfəri ana südü ilə və 32 (41%) nəfəri isə süni qidalanmada olmuşdur. Erkən neonatal dövrdə bütün uşaqlarda neyrosonoqrafiya müayinəsi aparılmışdır. 35 (44,9%) uşağa bətdaxili infeksiya, 5 (6,4%) uşağa sepsis, 48 (61,5%) uşağa hipoksik-işemik ensefalopatiya diaqnozu qoyulmuşdur.

Nəticələrin statistik işlənməsi zamanı parametrik və qeyri-parametrik göstəricilər müvafiq olaraq Styudent t-testi və Manna-Uitni testi vasitəsi ilə fərqləndirilmişdir. Keyfiyyət analizi aparmaq üçün  $\chi^2$  meyarından (Pirsonun müvafiqlik əmsalından) istifadə olunmuşdur. Nəticələr arasındakı fərq  $p < 0,05$  olduqda statistik dürüst qəbul edilmişdir.

**Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi:** Vaxtından əvvəl doğulan və reanimasiya-intensiv terapiya şöbəsində müalicə olunan uşaqların 100% hallarda müxtəlif mərkəzi-sinir sisteminin patologiyaları ilə yanaşı bir çox somatik xəstəliklər rast gəlmişdir. Uşaqların sağlamlıq vəziyyətinin qiymətləndirilməsinin əsasını onların infeksiyalara qarşı həssaslığının yüksək olması, tez-tez xəstələnmə halları və xronik xəstəliklərin inkişaf etməsi təşkil edir. Aparılan tədqiqat nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, əsas qrupa daxil olan uşaqların tez-tez xəstələnmə halları 67%, nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda isə 13,2% təşkil edərək əsas qrupundan dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). Əsas qrupa daxil olan uşaqlardan oğlanlarda 58,3% və qızlarda 41,7% təşkil edərək, bunların xəstələnmə hallarında fərq müşahidə edilməməsi fərqlənmişdir. Müayinəyə cəlb olunan uşaqlar sağlamlıq vəziyyəti ilə əlaqədar 3 qrupa bölünmüşlər (qrafik 1).



**Qrafik 1. Məktəbəqədər yaş dövründə fiziki inkişaf ləngiməsi aşkar olunan uşaqların sağlamlıq qruplarının dinamikası**

Nəzarət qrupun göstəriciləri ilə fərqin statistik dürüslüyü: –  $p < 0,05$ ;

Əsas qrupa daxil olan uşaqlardan heç biri I sağlamlıq qrupuna aid edilməmişdir. II sağlamlıq qrupa əsas qrupa daxil olan I qrup uşaqlarda II sağlamlıq qrupuna 13 (28,8%) uşaq, II qrupa daxil olan uşaqlardan 6(18,2%) uşaq aid edilmişdir. Əsas qrupa daxil olan uşaqların 73%-i III və IV sağlamlıq qrupuna aid edilmişdir və nəzarət qrupundan dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ).

Müayinəyə cəlb olunan məktəbəqədər yaş dövründə olan uşaqlarda müxtəlif dərəcəli nevroloji və psixomotor pozğunluqlar müşahidə edilmişdir. əsasqrupa daxil olan uşaqlarda nitqin müxtəlif pozğunluqları, dizartriya, nitq inkişafının ləngiməsi, emosional sferada baş verən dəyişikliklər, yuxu-oyanma funksiyasının pozulması halları müşahidə edilmişdir. Müxtəlif dərəcəli psixoloji pozğunluqlar I qrupa daxil olan uşaqlarda 43,2% və II qrupa daxil olan uşaqlarda 48,7% təşkil edərək, qruplar arasında rastgəlmə tezliyində fərq müşahidə edilməmişdir ( $p > 0,05$ ). Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda 15,7 % təşkil etmidir ki, bu da əsas qrupdan dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). Göstərilən bu patologiya oğlanlarda qızlara nisbətən 2 dəfə çox müşahidə edilmişdir.

Müayinəyə cəlb olunan uşaqlar arasında əsas yeri tənəffüs üzvlərinin xəstəlikləri tutur. Diqqəti cəlb edən xəstəliklərdən bronx-ağ ciyər displaziyası, bronxit, bronxial astma, adenoidit, xroniki tonsillit daha tez-tez rast gəlməmişdir. I qrupa daxil olan uşaqlarda tənəffüs sisteminin

xəstəlikləri 38,5%, II qrupa daxil olan uşaqlarda 42,1% təşkil etmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda bu göstərici 17,6% təşkil edərək əsas qrupa daxil olan göstəricidən dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ).

Mədə-bağırsaq sistemi tərəfindən disfunksiyalar, qastrit, qəbizlik halları müşahidə edilmişdir. I qrupa daxil olan 9 (20%), II qrupa daxil olan 13 (39,4%) uşaqda və nəzarət qrupuna daxil olan 1(0,5%) uşaqda müxtəlif mədə-bağırsaq xəstəlikləri müşahidə edilmişdir və əsas qrupa daxil olan uşaqlardan dürüst fərqlənmişdir ( $p < 0,05$ ).

Sinir-psixi pozğunluqlar I qrupa daxil olan 35 (77,8 %) uşaqda, II qrupa daxil olan 27 (81,8%) uşaqda müşahidə edilmişdir və qruplar arasında dürüst fərq müşahidə edilməmişdir ( $P > 0,05$ ) Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda 3 (%) uşaqda müxtəlif nevroloji əlamətlər müşahidə olunaraq əsas qrupdan dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). I qrupa daxil olan 1(0,2%) uşaqda və II qrupa daxil olan 2 (0,6%) uşaqda hidrosefaliya müəyyən olunmuşdur. Qıcolma sindromu I qrupa daxil olan 2 (0,4 %) uşaqda və II qrupa daxil olan 4 (1,2%) uşaqda edilmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda bu xəstəliklər müşahidə edilməmiş və əsas qrupdan dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). I qrupa daxil olan 17 (37,8 %), II qrupa daxil olan 12 (36,3%) uşaqda diqqət yaygınlığı və hiperaktivlik müşahidə edilmişdir, nəzarət qrupuna daxil olan 1 (0,5%) uşaqda bu sindrom müşahidə edilərək əsas qrupdan dürüst fərqlənmişdir ( $P < 0,05$ ). Cədvəl 1.

*Vaxtından əvvəl doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə fiziki inkişaf ləngiməsi aşkar olunan uşaqlarda somatik xəstəliklərin rastgəlmə tezliyi*

Müşahidə olunan somatik xəstəliklər	Əsas qrup		Nəzarət qrupu
	I qrup	II qrup	
Tənəffüs üzvlərinin xəst.	17 (37,8%)	21 (63,6%)	2 ( 10%)
Mədə-bağırsaq sist. xəst	9 (20%)	13 ( 39,3%)	1 (0,5 %)
Sinir –psixi xəstəliklər	35 (77,8 %)	27 (81,8%)	3 (1 %)
Endokrin pozğunluqlar	45 (100%)	33 (100%)	- -
Ürək-damar sistemi xəst.	8 (17,8%)	12 (36,4%)	1 ( 5%)
Sidik-ifrazat sistemi xəst.	3 (6,7%)	5 (15,1%)	-
Sümük-əzələ sistemi xəst.	9 (20 %)	8 (24, 2%)	2 (10 %)
Görmə üzvünün xəstəlikləri xəst	5 (11,1%)	7 (21,2%)	-
Dəri xəst	3 (6,7%)	5 (15,1%)	1 (0,5%)

Qeyd: nəzarət qrupun göstəriciləri ilə fərqin statistik dürüslüyü: –  $p < 0,05$ ;

Endokrin sistemdə baş verən pozuntular I və II qrupa daxil olan uşaqlarda 100% hallarda müşahidə edilmişdir. Bu qrupa daxil olan uşaqların hamısında fiziki inkişafın ləngiməsi müşahidə edilmişdir ki, bu da müayinələr nəticəsində hormonal sistemdə baş verən dəyişikliklərlə əlaqədar olmuşdur.

Ürək -damar sistemi tərəfindən müxtəlif dərəcəli küylər və ürək ritminin pozulması halları müşahidə edilmişdir. Bu I qrupa daxil olan 8 (17,8%) uşaqda və II qrupa daxil olan 12 (36,4%) uşaqda müşahidə edilmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan 1 (5 %) uşaqda incə küy müşahidə edilmişdir və əsas qrupdan dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ).

Müşahidə olunan somatik xəstəliklər əsas qrupa daxil olan uşaqların analarında daha çox bətdaxili infeksiyaların, fetoplacentar çatmamazlığın, müxtəlif somatik və ginekoloji xəstəliklərinin olması ilə əlaqədar olmuşdur.

Bu xəstəliklərin rastgəlmə tezliyində I Və II qruplar arasında statistik əhəmiyyətli fərq müşahidə edilməmişdir.

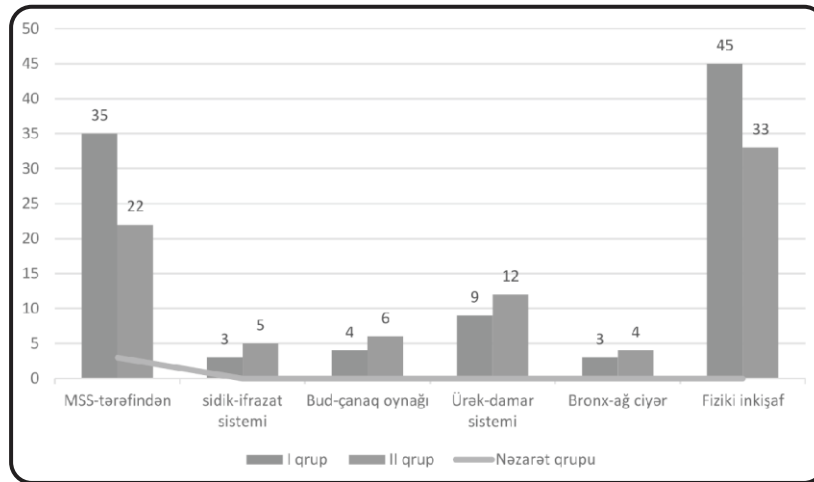
Tədqiqata cəlb olunan bütün uşaqların sağlamlıq vəziyyəti eyni zamanda instrumental müayinələr əsasında öyrənilmişdir. Müayinə nəticəsində uşaqlar arasında müxtəlif inkişaf qüsurları aşkar edilmişdir (Qrafik 2).

Belə ki, bu uşaqlar arasında sidik –ifrazat sisteminin müayinəsi zamanı I qrupa daxil olan uşaqların 3 (6,7%)nəfərində, II qrupa daxil olan uşaqların 5 (15,1%) nəfərində böyrəklərdə müxtəli anomaliyalar müşahidə olunmuşdur. Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda bu patologiya aşkar olunmamışdır. II qrupa daxil olan 1(3%) uşaqda böyrəklərin pieloektaziyası müşahidə edilmişdir, Bu göstəricilər nəzarət qrupa daxil olan uşaqlardan dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ). I qrupa daxil olan 2 (4,4%) uşaqda, II qrup daxil olan 1 (3%) uşaqda böyrəklərin ikitərəfli kistası müəyyən edilmişdir. II qrupa daxil olan 1(3%)

uşaqda böyrəyin hipoplaziyası, 1(3%) uşaqda böyrəklərin ikiləşməsi müəyyən olunmuşdur. Müayinə əsasında müəyyən olunmuşdur ki, bətdaxili inkişafın ləngiməsi aşkar olunan uşaqlarda böyrəklər tərəfindən patologiya daha çox müşahidə edilmişdir ki, bu da bətdaxili dövrdə inkişafa təsir edən müəyyən səbəblərlə əlaqədardır.

Müayinəyə cəlb olunan uşaqlarda ürək damar sistemi tərəfindən də müxtəlif inkişaf qüsurları aşkar edilmişdir. Ürək qüsurlarının

inkişafına səbəb anada müşahidə olunan bətdaxili infeksiyalar, dərman preparatlarının qəbul edilməsi və genetik faktorlardan asılı olmuşdur. Bütün ürək qüsurları arasında daha çox oval dəliyin açıq qalması və mədəciklərarası çəpərdə defekt müşahidə edilmişdir. Defektlərin ölçüləri 3mm-dən kiçik olduğu üçün heç birhemodinamik pozuntu müşahidə edilməmişdir. 27 ( 34,6%) uşaqda ürək tərəfində müxtəlif patologiyalar aşkar olunmuşdur.



**Qrafik 2. Vaxtından əvvəl doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə fiziki inkişaf ləngiməsi aşkar olunan uşaqlarda inkişaf anomaliyalarının rastgəlmə tezliyi**

*Qeyd: nəzarət qrupun göstəriciləri ilə fərqi statistik dürüstlüyü: –  $p < 0,05$ .*

I qrupa daxil olan 9 (%) uşaqda və II qrupa daxil olan 12 (%) uşaqda oval dəliyin açıq qalması müşahidə edilmişdir. Mədəciklərarası çəpərin defekti I qrupa daxil olan 2 (%) və II qrupa daxil olan 4 (%) uşaqda müşahidə edilmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda ürək tərəfindən qüsür aşkar edilməmişdir və göstəricilər arasında dürüst fərq müşahidə edilməmişdir.

Müayinəyə cəlb olunan 5 (6,4%) oğlan uşağında cinsiyyət üzvlərində patologiya aşkar edilmişdir. Bunlardan I qrupa daxil olan 2 (4,4%) və II qrupa daxil olan 3 (9%) uşaqda kriptorxizm müəyyən olunmuşdur və qruplar arasında dürüst fərq müşahidə edilməmişdir ( $P > 0,05$ ). Bu defektin inkişafı demək olar ki, hormonal pozğunluqlarla nəinki antenatal dövrdə, hətta postnatal dövrdə də öz təsirini göstərir.

7 (8,9%) uşaqda bronx-ağciyər displaziyası müəyyən edilmişdir. Bunlardan I qrupa daxil olan 3 (6,6%), II qrupa daxil olan 4 (12,1%) uşaqda müəyyən edilmiş və göstəricilər arasında dürüst fərq müşahidə edilməmişdir ( $P > 0,05$ ). Bu patologiyanın inkişaf etməsi bu qrup uşaqların morfofunkional yetişməmiş, yəni çox az kütlə ilə doğulmaları ilə əlaqədar olmuşdur. Eyni zamanda bu uşaqlar uzun müddət reanimasiya şöbəsində müalicə olunmuş və oksigenoterapiya aparılmışdır.

Uşaqların 6 (85,9%) nəfərindəsinir sistemi tərəfindən müxtəlif patologiyalar aşkar olunmuşdur. Bu uşaqlar hamiləlik dövründə bətdaxili hipoksiya keçirmiş, çox hissəsi asfiksiya ilə doğulmuşlar. Neonatal dövrdə aparılan neyrosonografiya müayinəsi zamanı 20% uşaqda ventrikulomeqaliya, 12 % uşaqda müxtəlif lokalizasiyalı beyin kistaları, 17% uşaqda müxtəlif dərəcəli mədəcikdaxili



qansızmlar müşahidə edilmişdir. Nəzarət qrupuna daxil olan uşaqlarda bu patologiya aşkar olunmamış və nəzarət qrupundan dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ).

Aparılan retrospektiv müayinələr nəticəsində 10 (12,8%) uşaqda bud-çanaq oynaqının displaziyası müşahidə edilmişdir. I qrupa daxil olan 4 (8,9%), II qrupa daxil olan 6 (18,2%) uşaqda displaziya müşahidə edilmişdir bu uşaq travmatoloq tərəfindən 1 yaşına qədər nəzarətdə olmuşlar. Nəzarət qrupuna daxil olan yenidoğulanlarda bu patologiya aşkar olunmamış və əsas qrupdan dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ).

Beləliklə, aparılan tədqiqat nəticəsində belə məlum olur ki, müxtəlif somatik, nevroloji xəstəliklərin əsası bətnadaxili dövrün ayrı-ayrı dövrlərində qoyulur. Müəyyən olundu ki, vaxtından əvvəl doğulma sağlamlıq vəziyyətindən kənarəçixmaların əsasını təşkil edir. Aparılan tədqiqat işində az kütlə ilə doğulan və hestasiya yaşına görə az kütlə ilə doğulan uşaqların xronik xəstəlikləri və inkişaf qüsurları arasında ciddi bir fərq müşahidə olunmadı. Retrospektiv tədqiqatlar nəticəsində müəyyən olundu ki, perinatal anamnezin qeyri-qənaətbəxş olması, yenidoğulanların intranatal asfiksiya keçirmələri,

infeksion prosesin gedişi bu qrup uşaqlarda sonrakı yaş dövrlərində müxtəlif xronik xəstəliklərin və inkişaf anomaliyalarının inkişafına gətirib çıxarır.

### **Nəticə**

1. Müayinəyə cəlb olunan uşaqlardan əsas qrupa daxil olan fiziki inkişaf ləngiməsi aşkar olunan uşaqların somatik statusunun qiymətləndirilməsi zamanı 17% uşaq II sağlamlıq qrupuna və 73% uşaq III və IV qrupa daxil olmuş, əsas qrupa daxil olan uşaqlardan I sağlamlıq qrupuna heç bir uşaq aid edilməmişdir və nəzarət qrupundan dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ).

2. Vaxtından əvvəl doğulan və məktəbəqədər yaş dövründə olan əsas qrupa daxil olan uşaqlar arasında ən çox sinir-psixi xəstəliklər 79,4%, tənəffüs üzvünün xəstəlikləri 47,8% və endokrin sistemin patologiyaları 100% rast gəlməmişdir və nəzarət qrupundan dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ).

3. Az kütlə ilə doğulan və hestasiya yaşına görə az kütlə ilə doğulan və əsas qrupa daxil olan uşaqlar arasında eyni zamanda göz üzvünün xəstəlikləri, sidik-ifrazat sistemini xəstəlikləri, mədə-bağırsaq sisteminin xəstəlikləri, dəri xəstəlikləri, ürək xəstəlikləri aşkar edilmişdir.

### **ƏDƏBİYYAT:**

1. Антонова А.А. Состояние здоровья детей раннего возраста / А.А. Антонова, В.Г. Сердюков // Сборник материалов XVII съезда педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии». - Москва, 14-17 февраля 2013 г. – С. 18.

2. Альбицкий, В.Ю. О здоровье детей дошкольного возраста, родившихся недоношенными / В.Ю. Альбицкий, В.Д. Менделевич, С.Х. Галиева // Казанский медицинский журнал. 2000. - Т. 81, № 3. - С. 167-169.

3. Ahluwalia I.B., Merritt R., Beck L.F., Rogers M. Multiple lifestyle and psychosocial risk and delivery of small for gestational age infants. *Obstet Gynecol* 2001; 97:649-56.

4. Баранов, А.А. Особенности физического развития подростков / А.А. Баранов, Ю.А. Ямпольская // Физиология роста и развития детей и подростков / под ред. Л.А. Щеплягиной. М., 2006. - С. 159-189.

5. Дементьева Г.М. Клинико-патогенетическая характеристика и критерии диагностики задержки роста и развития новорожденных детей. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1984; 41 с.

6. Бурлуцкая А.В., Шадрин С.А., Статова А.В. Физическое развитие детей, рожденных с задержкой внутриутробного развития. *Эффективная фармакотерапия* 2019;15(43):20-24 125

7. Akbay E. The prevalence of varicocele and varicocele-related testicular atrophy in Turkish children and adolescents. *BJU Int* 2000; 86:486-9.

8. Ильин А.Г. Состояния здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста. Проблема, пути решения. / А.Г. Ильин, С.Р. Конова // Справочник педиатра. – 2011. - №3. – С. 5-10.

9. Бунин А.Т., Федорова М.В. Синдром задержки развития плода: патогенез, клиника, диагностика и лечение. Акушерство и гинекология 1988;7:74-8 132.

10. Baud O., Berkane N. Hormonal changes associated with intra-uterine growth restriction: impact on the developing brain and future neuro development. Front Endocrinol (Lausanne). 2019 Mar 26;10:179.

11. Bekketeig LS. Current growth standards, definition, diagnosis and classification of fetal growth retardation. EurJClinNutr 1998;52:S1-S4.

## РЕЗЮМЕ

### Соматический статус и частота аномалий развития у детей, родившихся недоношенными и в дошкольном возрасте

Гаджиева А.С., Насибова С.Н.

*Научно-исследовательский Институт Педиатрии имени К.Я.Фараджевой*

**Ключевые слова:** недоношенный новорожденный, дошкольный возраст, задержка физического развития, соматические заболевания, аномалии развития.

Цель исследования: определить структуру соматических заболеваний и пороков развития, развивающихся у детей с пониженным весом при рождении и в дошкольном возрасте.

Материалы и методы исследования: 98 детей были привлечены к обследованию. Из них в исследуемую группу вошли 78 детей, родившихся недоношенными и отстающих в развитии в дошкольном возрасте. В контрольную группу вошли 20 детей без задержки физического развития. Основная группа детей была разделена на 2 группы: в группу составили 45 детей в возрасте 3-5 лет; во II группу вошли 33 ребенка.

При оценке соматического статуса 17% детей относились ко II группе здоровья и 73% - к III и IV группам; ни один из детей основной группы не относился к I группе здоровья. Они достоверно отличались от контрольной группы ( $P<0,05$ ). Среди детей, включенных в основную группу, больше всего было нервно-психических заболеваний - 79,4%, заболеваний органов дыхания - 47,8%, эндокринной патологии - 100%, и они значимо отличались от контрольной группы ( $P<0,05$ ). В то же время у детей, вошедших в основную группу, наблюдались заболевания органов зрения, заболевания мочевыделительной системы, заболевания желудочно-кишечного тракта, кожные заболевания и болезни сердца.

## SUMMARY

### Frequency of developmental anomalies and somatic status in children born prematurely and in preschool age

Hajiyeva A.S., Nasibova S.N.

*Scientific Research Institute of Pediatrics named after K.Farajova*

**Key words:** premature birth, preschool age, physical retardation, somatic diseases, developmental anomalies.

The purpose of the study is to determine the structure of somatic diseases and developmental anomalies that develop in children born with low birth weight and at preschool age.



Research materials and methods: 98 children were examined. Of these, the main group included 78 children born prematurely and with growth retardation at preschool age. The control group included 20 children with no physical developmental delay. The main group of children was divided into 2 groups: 45 children aged 3-5 years into the first group; 33 children belonged to the II group.

When evaluating the somatic status, 17 % of the children were included in the health group II and 73 % of the children were in the III and IV groups, none of the children included in the main group were included to the I health group and were honestly differed from the control group ( $P<0.05$ ). Among the children included in the main group, the most common neuropsychiatric diseases were 79.4 %, diseases of the respiratory organ were 47.8 %, and pathologies of the endocrine system were found in 100%, and they honestly differed from the control group ( $P<0,05$ ). At the same time, diseases of the eye organ, diseases of the urinary and excretory system, diseases of the gastrointestinal system, skin diseases, and heart diseases were found among the children included in the main group.

**Hacıyeva Adilə Sabir qızı**

*K.Y.Fərəcova adına Elmi Tədqiqat Pediatriya İnstitutu*

*E-mail: adilehajiyeva@gmail.com.*

*Redaksiyaya daxil olub: 01.11.2022*

*Çapa tövsiyə olunub: 28.12.2022.*