

reversible encephalopathy syndrome (PRES). Kidney biopsy demonstrated MPGN morphology without immune deposits and features of chronic TMA. The patient received corticosteroids, plasmapheresis, and rituximab with clinical improvement. He was discharged with stage 2 chronic kidney disease. This case illustrates an unusual HCV-negative MPGN pattern mimicking type II MPGN with overlapping features of TMA.

ВЛИЯНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ НА СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ, ИЗВЛЕЧЕННЫХ ПУТЁМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У МАТЕРЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ

Умарова Б.А., А.А. Муминов

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд,
Республика Узбекистан

Ключевые слова: митральный стеноз, кесарево сечение, комбинированная анестезия, эпидуральная блокада, новорождённые, адаптация

Актуальность Представлены результаты обследования 38 недоношенных новорождённых (по 19 пациентов в каждой группе), целью которого явилось сравнительная оценка состояния новорожденных, извлеченных путем кесарева сечения (КС) у матерей с выраженным митральным стенозом (МС) на фоне использования традиционного варианта общей многокомпонентной анестезии (ОМА) с искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) и общая комбинированная анестезия (ОКА) на основе эпидуральных блокады (ЭБ) со сниженными концентрациями местных анестетиков.

Установлено, что ОКА с ИВЛ на фоне ЭБ оказывает менее выраженные негативное влияние на новорожденных в сравнении с ОМА с ИВЛ, позволяет в большей степени сохранить адаптационно-приспособительные возможности ребенка в период ранней адаптации к внеутробным условиям, несмотря на крайне неблагоприятный исходный фон (недоношенность; значительное снижение коронарных резервов матери в связи с выраженным МС (1,9–1,1 см²)).

Цель Сравнительная оценка состояния новорождённых, извлечённых путём КС у матерей с выраженным МС на фоне использования традиционного варианта ОМА и КА на основе ЭБ со сниженными концентрациями местных анестетиков.

Материалы и методы Для сравнительного анализа раннего адаптационного периода проанализированы 38 истории развития новорожденных,

извлечённых путём КС от матерей с выраженным МС (1,9–1,1 см²). В зависимости от используемого варианта анестезии все новорождённые разделены на 2 группы.

В I-ю группу включены 19 детей, извлечённых в условиях КА на фоне эпидуральной блокады сниженными концентрациями местных анестетиков.

Во II-ю — аналогичное число детей, извлечённых в условиях ОМА с ИВЛ.

Обе группы матерей были идентичны по срокам гестации (33–35 недель), характеру оперативного вмешательства, степени выраженности МС, физическому статусу рожениц, частоте и выраженности экстрагенитальных заболеваний, исходному уровню маточно-плодово-плацентарного кровотока.

Состояние недоношенных новорожденных при рождении оценивали при помощи шкалы Апгар на 1-й и 5-й минутах жизни, шкалы NACS и шкалы В.А. Буштырева через 1 час и 24 часа после рождения.

Течение ранней постнатальной адаптации оценивалось математическим анализом сердечного ритма (индекс напряжения, ИН) через 5 минут и 24 часа после рождения.

Концентрация суммарного кортизола (СК) определялась в пуповинной крови через 5 минут после рождения с помощью иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА) (анализатор MAGLUMI-600, Shibe CoL-TD China).

Об эффективности самостоятельного дыхания судили по сатурации кислорода (SpO₂) через 2 и 24 часа после рождения (монитор Triton, Россия).

Статистическая обработка данных — метод вариационной статистики, критерий Стьюдента, Microsoft Excel.

Результаты Все новорожденные при рождении имели массу тела менее 2000 г.

- **Апгар (1 мин):** I группа — $5,9 \pm 0,4$; II группа — $5,4 \pm 0,1$
- **Апгар (5 мин):** I — $7,2 \pm 0,2$; II — $6,7 \pm 2$ ($p < 0,05$)
- **NACS (2 ч):** I — $30,2 \pm 0,3$; II — $28,6 \pm 0,2$ ($p < 0,05$)
- **NACS (24 ч):** увеличились в обеих группах, достоверной разницы нет
- **ИН (5 мин):** I — $1432,6 \pm 50,4$ усл. ед.; II — $1935,6 \pm 80,4$ усл. ед. (стресс выше во II группе)
- **ИН (24 ч):** I — $731,8 \pm 22,8$; II — $796,8 \pm 20,2$
- **СК (5 мин):** I — $591,8 \pm 35,6$ нмоль/л; II — $338,6 \pm 22,4$ нмоль/л ($p < 0,05$)
- **SpO₂ (2 ч):** I — $92,9 \pm 0,05\%$; II — $91,2 \pm 0,1\%$
- **SpO₂ (24 ч):** I — $96,3 \pm 0,2\%$; II — $96,4 \pm 0,3\%$

Таким образом, КА с ЭБ сопровождается меньшей степенью стресс-реакции, лучшими показателями кислородной сатурации, гормонального ответа и адаптации нервной системы.

Заключение ОКА с ИВЛ на основе эпидуральной блокады снижает негативное воздействие на организм новорождённых по сравнению с ОМА с

ИВЛ. Рекомендуется применять КА на основе ЭБ при КС у матерей с выраженным МС. Это позволяет сохранить адаптационно-приспособительные механизмы новорождённого и снижает риск постнатальных осложнений при тяжёлом материнском фоне.

Influence of Anesthetic Management on the Condition of Newborns Delivered by Cesarean Section from Mothers with Severe Mitral Stenosis

Umarova B.A., A.A. Muminov

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Keywords: mitral stenosis, cesarean section, general anesthesia, epidural block, neonatal adaptation, cortisol, stress index, premature infants

Abstract: This study analyzes the condition of 38 premature newborns (19 per group) delivered by cesarean section from mothers with severe mitral stenosis. It compares the effects of general multicomponent anesthesia (GA) with mechanical ventilation and combined anesthesia (CA) based on epidural block (EB) with reduced local anesthetics. The evaluation included Apgar scores, NACS, Buchtarev's scale, stress index (SI), cortisol concentration, and oxygen saturation (SpO₂). Results showed that newborns in the CA group had significantly better adaptation: higher Apgar and NACS scores, lower SI, and higher cortisol levels. SpO₂ was also better controlled. These findings support CA with EB as a preferable method for cesarean delivery in high-risk cardiac patients.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ КОНТУЗИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Хамраева Л. С., Курбанбаева Г. С.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, кафедра
офтальмологии, детской офтальмологии, г. Ташкент, Узбекистан

Ключевые слова: контузия, орган зрения, осложнения, внутриглазная гипертензия, геморагия, детская офтальмология

Введение По данным ВОЗ, травмы глаз являются третьей по частоте причиной детской инвалидности по зрению в мире. При этом, контузии у маленьких пациентов имеют более серьезные последствия по сравнению со взрослыми из-за незавершенности процессов роста и развития органа зрения. Клиника закрытых травм глаз у детей зачастую «скрывает» тяжелые, структурные, клиничко-функциональные изменения глаза, что является причиной грозных осложнений. Ранняя диагностика и профилактика осложнений контузий имеют важное значение для сохранения зрения и снижения детской инвалидности.