

# ÇOX AŞAĞI VƏ HƏDDİNDƏN AZ BƏDƏN KÜTLƏSİ İLƏ DOĞULMUŞ KÖRPƏLƏRİN HƏYATININ İLK İLİNDƏ PSİXİ-FİZİKİ İNKİŞAFININ TƏHLİLİ

Z.N. Mikayılova, K.S. Əbdürəhmanova, B.T. Əjdərova

Azərbaycan Respublikası İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi, Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi  
Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutu Publik Hüquqi Şəxsi

**Açar sözlər:** vaxtında əvvəl doğuş, həddindən az bədən çəkisi (HABÇ), çox az bədən çəkisi (ÇABÇ), psixoloji və fiziki inkişaf

Çox erkən doğulmuş (ÇED) körpələrin həyatının ilk ilində sağlamlığı vacibdir, çünki uşaqların məhz bu kontingenti arasında gələcək həyatda əlilliyin yaranması riski yüksəkdir. ÜST-nin 500 q və daha artıq bədən kütləsi ilə doğulan körpələrin sağaldılması zərurəti haqqında tövsiyələri ilə əlaqədar olaraq, bütün dünyada çox aşağı (1000,0-1499,0 r) və həddindən az (500,0-999,0 r) bədən kütləsi ilə çox erkən doğulmuş körpələrin sayı artmışdır. Bu, belə körpələrin müalicəsi və sağaldılması üçün maddi-texniki bazanın yaxşılaşması ilə bağlıdır [1,2,3,4].

Əvvəllər aparılmış yerli və xarici tədqiqatların nəticələrindən məlumdur ki, aşağı bədən kütləsi ilə doğulmuş uşaqlarda xəstəlik halları çox, fiziki və psixomotor inkişaf səviyyəsi isə aşağı olur. Çox erkən doğulmuş uşaqlarda inkişafın uğursuz nəticələrinin təsvirləri mövcuddur [5,6]. Lakin əvvəllər çox aşağı bədən kütləsinə (ÇABK) malik və həddindən az bədən kütləsinə (HABK) malik çox erkən doğulmuş körpələrin sağlamlıq vəziyyətinin müqayisəli tədqiqatları aparılmamışdır. ÇABK və HABK malik sağ qalmış körpələrin həyatının ilk ilində sağlamlıq vəziyyətinin və xəstəliklərinin dəqiq struktur səciyyəsi yoxdur, reabilitasiyanın ambulator mərhələsində bu kateqoriyaya aid uşaqlara qulluq göstərilməsində əhəmiyyətli çətinliklər vardır [7,8,9,10].

Bu tədqiqatın məqsədi çox aşağı və həddindən az bədən kütləsinə malik körpələrin həyatının ilk ilində inkişafının müqayisə edilməsi olmuşdur.

## Material və metodlar

Gestasiyanın 22-ci həftəsində dünyaya gəlmiş və həddindən az bədən kütləsinə malik çox erkən doğulmuş körpələrin dinamik müşahidəsinin aparılması üçün Mamalıq və Ginekologiya ETİ-nin bazasında yarımçıq doğulmuş körpələr üçün katamnez kabinetini yaradılmışdır.

Bir yaşadək olan 75 çox erkən doğulmuş körpə: doğularkən çox aşağı bədən kütləsinə malik 45 uşaq (1-ci qrup), doğularkən həddindən az bədən

kütləsinə malik 30 uşaq (2-ci qrup) müayinə olunmuşdur. Uşaqların sağlamlıq vəziyyətinin qiymətləndirilməsi 6, 12 aylığında aparılmışdır. Uşaqlar dar profilli həkimlər tərəfindən müayinə olunmuş, həmin həkimlər uşaqları həm planlı, həm də təcili qaydada müayinə etmişlər.

Əvvəlcədən işlənib hazırlanmış anketə antropometriya və psixomotor inkişaf göstəriciləri, xəstələnmə halları, dar ixtisas həkimləri tərəfindən aparılmış müayinələrin nəticələri daxil edilmişdir. Fiziki inkişaf (Fİ) somatotipin və müntəzəmliyin müəyyənləşdirilməsi ilə qiymətləndirilmişdir. Bir yaşınadək uşaqların sinir-psixi inkişafının (SPI) qiymətləndirilməsi sinir sisteminin perinatal zədələnmələrinin təsnifatı nəzərə alınmaqla aparılmışdır.

Nəzarət qrupuna 30 vaxtında doğulmuş yenidoğulmuş körpə daxil edilmişdir.

## Nəticələr və müzakirə

ÇABK malik uşaqlar qrupunda orta bədən kütləsi  $1164,8 \pm 107,3$  q, HABK malik uşaqlar qrupunda  $871,3 \pm 109,1$  q təşkil etmişdir. Doğularkən gestasiya dövrünə uyğun olan müntəzəm fiziki inkişaf çox erkən doğulmuş körpələrin yalnız 45,3 %-də qeyd edilmişdir (I qrupda 44,4 %, II qrupda 46,7 %). Həyatın ilk ayında düz və ya düzləşmiş çəki meyarları I qrupda 28,0 %-də, II qrupda isə 33,3 %-də qeyd edilmişdir.

İki qrupa aid yarımçıq doğulmuş körpələrin fiziki inkişaf göstəricilərinin müqayisə olunması nəticəsində əhəmiyyətli fərqlər yalnız bədən kütləsi ilə bağlı məlumatlarda aşkarlanmışdır ( $p < 0,001$ ).

Əsas qruplara aid uşaqlarda bətdaxili inkişaf ləngiməsi (BDİL)  $54,7 \pm 5,7$  %-də müşahidə edilmişdir, onlardan 25 uşaq ÇABK (həmin qrupa aid bütün uşaqların  $55,6 \pm 7,4$  %-i), 16 uşaq isə HABK (həmin qrupa aid bütün uşaqların müvafiq olaraq,  $53,3 \pm 9,1$  %-i) malik olmuşdur. ÇABK malik uşaqlarda hipotrofiya tipli BDİL daha çox – 18 uşaqda aşkarlanmış (bu da  $72,0 \pm 6,7$  % təşkil etmişdir), HABK malik uşaqlar qrupunda isə hipoplastik tipli BDİL daha çox

– 12 uşaqda aşkarlanmışdır (bu da  $75,0 \pm 7,9$  % təşkil etmişdir),  $p < 0,001$ .

6 aylıq yaş dövründə HABK malik uşaqlar, ÇABK malik uşaqlar qrupu və nəzarət qrupu ilə müqayisədə, mikrosomiya hesabına qeyri-müntəzəm fiziki

inkişaf şəklində daha çox fiziki inkişaf qüsurlarına malik olmuş, lakin 12 aylıq yaş dövrünə qədər qeyri-müntəzəm fiziki inkişafa malik uşaqların sayının azalması və bu qrupa aid uşaqlarda mikrosomiyanın xeyli azalması qeyd edilmişdir (cədv.1).

**Cədvəl 1.**  
Çox erkən doğulmuş uşaqların fiziki inkişafı (%)

Uşaqların yaşı	Uşaqlarda əlamətlər	Əsas qrup				Nəzarət qrupu	
		ÇABK malik uşaqlar (n=45)		HABK malik uşaqlar (n=30)		vaxtında doğulmuş uşaqlar (n=30)	
		Müt.s.	%	Müt.s.	%	Müt.s.	%
6 aylıq	Makrosomiya	0	0*	0	0**	5	16,6±6,8
	Mezosomiya	36	80,0±5,9	18	60,0±8,9	22	73,3±8,1
	Mikrosomiya	9	20,0±5,9	12	40,0±8,9**	3	10,0±5,5
	Müntəzəm	34	75,6±6,4	21	70,0±8,3	24	80,0±7,3
	Qeyri-müntəzəm	11	24,4±6,4	9	30,0±8,3	6	20,0±7,3
12 aylıq	Makrosomiya	5	11,1±4,9	3	10,0±5,4	1	3,3±3,3
	Mezosomiya	31	68,9±6,9	23	76,7±7,7	26	86,6±6,2
	Mikrosomiya	9	24,4±6,4	4	13,3±6,2	3	10,0±5,5
	Müntəzəm	30	66,7±7,0	26	86,6±6,2	25	83,3±6,8
	Qeyri-müntəzəm	15	33,3±7,0	4	13,3±6,2	5	16,6±6,8

\* - I qrup və nəzarət qrupu arasında statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərqlər.

\*\* - II qrup və nəzarət qrupu arasında statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərqlər.

Qeyd etmək lazımdır ki, HABK malik çox erkən doğulmuş uşaqlarda bir yaşınadək mikrosomiyalı uşaqların faizi xeyli azalmışdır (26,7 %),  $p < 0,05$ , halbuki ÇABK malik uşaqlarda bir yaşınadək mikrosomiyalı uşaqların faizi 14,4 % artmışdır.

Çox erkən doğulmuş uşaqlarda böyümə və inkişaf templərinin qiymətləndirilməsinin əsas meyarı onların vaxtında doğulmuş uşağın parametrlərinə

çatma yaşdır. ÇABK malik uşaqların 68,9 %-i, HABK malik uşaqların 80,0 %-i həyatının birinci ili ərzində vaxtında doğulmuş həmyaşlıqlarının fiziki inkişaf səviyyəsinə çatmışdır. Tərəfimizdən aşkarlanmışdır ki, bir yaşında HABK malik uşaqlar arasında (86,6 %) müntəzəm fiziki inkişafa malik uşaqların sayı, I yarımqrupla müqayisədə (66,7 %), xeyli çox olmuşdur.

6 aylıq yaş dövründə yarımqrup doğulmuş uşaqların ümumi sayının  $\frac{3}{4}$ -dən çoxu, həm HABK malik uşaqlar, həm də ÇABK malik uşaqlar sinir-psixi inkişafda bərabər səviyyədə olmuşdur (cədv. 2).

**Cədvəl 2.**  
Çox erkən doğulmuş uşaqların sinir-psixi inkişafı (Müt.s.,  $P \pm mp$ , %)

	Uşaqların əlamətləri	Əsas qrup.				Nəzarət qrupu.	
		ÇABK (n=45)		HABK (n=30)		Vaxtında doğulmuş uşaq (n=30)	
		Müt.	%	Müt.	%	Müt.	%
6 aylıq	Norma	12	26,7±6,6	7	23,3±7,7	24	80,0±7,3
	Ləngimə	33	66,7±6,6	23	56,5±7,7	5	16,7±6,8
	Qabaqlama	0	0	0	0	1	3,3±3,3
1 yaş	Norma	10	22,7±6,2	10	33,3±8,6	26	86,7±6,2
	Ləngimə	35	77,8±6,2	20	66,7±8,6	3	10,0±5,5
	Qabaqlama	0	0	0	0	1	3,3±3,3

Tədqiq olunan qruplarda bir yaşınadək müxtəlif istiqamətli tendensiya olmuşdur. ÇABK malik uşaqlar qrupunda həyatın ilk ilində sinir-psixi inkişafın ləngiməsi olan uşaqların sayı 4,5 % artmış, ÇABK malik və nəzarət qrupunda isə normal psixi-nevroloji statusa malik uşaqların sayı artmışdır. Sinir-psixi inkişaf göstəriciləri həyatının birinci ilində ÇABK malik uşaqların 22,7 %-də, HABK malik uşaqların isə 33,3 %-də yaşa uyğun olmuşdur. Bir yaşınadək HABK malik uşaqlar, ÇABK malik uşaqlarla müqayisədə, sinir-psixi inkişaf məsələlərinin öhdəsindən daha yaxşı gəlirlər, halbuki psixi-nevroloji inkişaf pozuntuları faizi, vaxtında doğulmuş uşaqlarla müqayisədə, kifayət qədər böyükdür. Həyatının ilk 6 ayında çox erkən doğulmuş uşaqlarda birinci yerdə mərkəzi sinir sisteminin (MSS) patologiyası qeyd alınmışdır. Lakin qıcolma sindromu ilə MSS-nin kobud zədələnmələri və simptomatik qıcolma vəziyyətləri ÇABK malik uşaqların yalnız 8,8 %-də, HABK malik uşaqların isə 6,6 %-də qeyd edilmişdir. Ürəyin kiçik inkişaf anomaliyası şəklində bu patologiya, II qrupla müqayisədə (3,3%), I qrupda xeyli çox (22,2 %) qeyd alınmışdır. Bu, embriogeneza prosesində ürəyin daha erkən formalaşması ilə və patogen amillərin uzunmüddətli bətdaxili təsiri zamanı onun anomaliyalarının yaranması ilə izah edilir. Çanaq-omba oynaqlarının displaziyalarının baş vermə tezliyi, I qrupla müqayisədə (40,0 %, fərq statistik cəhətdən əhəmiyyətlidir), II qrupda daha yüksək (46,7 %) olmuşdur, lakin qeyd etmək lazımdır ki, bu uşaqlarda onun nüvəsiz forması aşkarlanmışdır ki, bu da uşağın morfo-funksional cəhətdən yetkinləşməməsini səciyyələndirir. Həyatın ilk yarım-ilində xora-nekrotik enterokolit ÇABK malik uşaqların 4,4 %-də aşkarlanmış, 2,2 % hallarda cərrahi müalicə aparılmışdır. HABK malik uşaqlar qrupunda müalicənin ilk mərhələlərində xora-nekrotik enterokolitin yaranması ölümlə nəticələnmə hallarının aparıcı səbəblərindən biri olmuşdur.

ÇABK malik uşaqlarda 6 aylıq yaş dövründə həyat fəaliyyətinin pozulmasına gətirib çıxaran xəstəliklər arasında birinci yerdə tənəffüs sisteminin patologiyası, daha dəqiq, bronx-ağ ciyər displaziyası (BAD) (13,3 %), ikinci yerdə yarımçıq doğulmuşların retinopatiyası (YDR) (6,6 %) və MSS patologiyası (qıcolma sindromu 6,6 %) olaraq qalmaqdadır.

Bir yaşınadək xəstəliklərin strukturuna uşaqlarda uşaq serebral iflicinin aşkarlanması əlavə olunmuşdur (ÇABK malik uşaqların - 4,4 %, HABK malik uşaqların - 3,3 %).

HABK malik uşaqlarda bir yaşınadək əlilliklə nəticələnən xəstəliklər arasında birinci yerdə - yarımçıq doğulmuşların retinopatiyasıdır (30,0 %). Lakin, qeyd etmək vacibdir ki, əvvəldən YDR diaqnozu qoyulmuş HABK malik bütün uşaqlarda onun geriləməsi müşahidə olunur, halbuki, ÇABK malik uşaqlarda bu, yalnız 4,4 % hallarda baş verir.

Beləliklə, əldə edilmiş nəticələrin təhlili çox erkən doğulmuş uşaqların həyatının ilk ilində, doğularkən bədən kütləsindən asılı olaraq, sağlamlıq vəziyyətinin və inkişaf dinamikasının qarşılıqlı əlaqəsini aşkarlamağa imkan vermişdir.

#### Nəticə

1. Çox erkən doğulmuş uşaqların həyatının ilk ilində fiziki və sinir-psixi inkişafı doğrularkən bədən kütləsindən asılı olmuşdur. Həyatının ilk ili ərzində HABK malik uşaqların 56,5 %-i, ÇABK malik uşaqların isə 66,7 %-i vaxtında doğulmuş həmyaşdlarının fiziki inkişaf səviyyəsinə çatmışdır. Həyatını ilk ilində sinir-psixi inkişaf göstəriciləri doğrularkən HABK malik uşaqların 33,3 %-də, ÇABK malik uşaqların isə 22,7 %-də yaş dövrünə uyğun olmuşdur. Əlilliklə nəticələnən ağır xəstəliklər hər iki qrupda yaranmışdır. Lakin həyatının ilk ilində əlillik ÇABK malik qrupda uşaqların 13,3 %-də müəyyən edildiyi halda, HABK malik uşaqlar qrupunda yalnız 8,4% hallarda qeyd alınmışdır.

## SUMMARY

### Nalysis of mental-physical development in the first year of the life of babies born with very low and little body mass

*Z.N. Mikaylova, K.S. Abdurahmanova,  
B.T. Ajdarova*

*State Agency for Compulsory Medical Insurance of  
the Republic of Azerbaijan Medical Territorial Units  
Management Association  
Scientific-Research Institute of Obstetrics and  
Gynecology Public Legal Private*

**Key words:** *preemies, very low birthweight (VLB),  
extremely low birthweight (ELB), psychological and  
physical development*

Health of preemies during the first year of their life is very important as they are the primary risk group to develop some kind of disability during their lifetime. 75 preemies have been observed and examined. They were divided into two groups according to their gestational periods: I group - 45 preemies with very low body weight, II group - 30 preemies with extremely low body weight. Condition of psychological and physical development was examined in 6 months and 12 months. It was concluded that the psychological and physical development of preemies during the first year of their life differed from each other depending on their birthweight. During the first year the physical development of 56.5% of preemies with ELB and 66.7% of preemies with VLB have reached their full term born peers. The psychological development of 33.3% of preemies with ELB and 22.7% of preemies with VLB have reached their full term born peers. Newborns of both groups have developed diseases causing heavy disabilities. But during the first year of their life the group with VLB has seen 13.3% disability, while the group with ELB only 8.4%.

## РЕЗЮМЕ

### Анализ психического развития в первом году жизни младенцев, рожденных с очень низкой и низкой массой тела

*З.Н. Микаилова, К.С. Абдурахманова,  
Б.Т. Аждарова*

*Государственное Агентство Обязательного  
Медицинского Страхования Азербайджанской  
Республики Ассоциация Управления Медицинских  
Территориальных Подразделений  
Научно-Исследовательский Институт  
Акушерства и Гинекологии Государственно-Правовое  
Частное*

**Ключевые слова:** *недоношенные дети, очень  
низкая масса тела при рождении (VLB), чрезвычайно  
низкая масса тела при рождении (ELB),  
психологическое и физическое развитие*

Здоровье глубоко недоношенных детей на первом году жизни является важным - именно среди этого контингента высок риск развития инвалидности в дальнейшей жизни. Было обследовано в катамнезе 75 глубоконедоношенных детей до 1 года. По сроку гестации дети были разделены на 2 группы: I группа - 45 детей с очень низкой массой тела, II группа - 30 детей с экстремально низкой массой тела. Состояние физического и нервно-психического развития проводилось в 6 и 12 месяцев. Установлено, что физическое и нервно-психическое развитие глубоко недоношенных детей на первом году жизни отличалось в зависимости от массы тела при рождении. За первый год жизни 56,5 % с ЭНМТ и 66,7 % детей с ОНМТ достигли уровня физического развития доношенных сверстников. На первом году жизни показатели нервно-психического развития соответствовали возрасту у 33,3 % детей с ЭНМТ и 22,7 % детей с ОНМТ при рождении. Тяжелые инвалидизирующие заболевания развивались в обеих группах. Но на первом году жизни в группе с ОНМТ инвалидность установлена у 13,3 % детей, тогда как в группе детей с ЭНМТ инвалидность регистрировалась только в 8,4 % случаев.

## ƏDƏBİYYAT

1. Дементьева Г.М. Выхаживание глубоко недоношенных детей: современное состояние проблемы / Г. М. Дементьева, И. И. Рюмина, М. И. Фролова // Педиатрия. - 2004. - № 3.- С. 60-66.
2. Мерзлова Н.Б. Катамнез детей, рожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела / Н.Б. Мерзлова, Ю.В. Курносков, Л.Н. Винокурова, В.И. Батулин // Фундаментальные исследования. - 2013. - № 3. - С. 121-125.
3. Bracewell M. Patterns of motor disability in very preterm children / M. Bracewell, N. Marlow // Ment. Retard. Dev. Disabil. Res. Rev. - 2002. - Vol. 8, № 4. - P. 241-248.
4. Софронова Л.Н. Опыт применения обогатителя грудного молока в питании недоношенных детей. / Л.Н. Софронова, Н.П. Шабалов, С.Г. Грибакин, Н.Ю. Яшина, Е.Ю. Павловская // Вопросы практической педиатрии. - 2009. - Т.4, № 5. - С. 66-71.
5. Sweet D.G., Carnelli V, Greisen G, Hallman M, Ozek E, Plavka R, Saugstad OD, Simeoni U, Speer CP, Vento M, Halliday HL, European association of Perinatal Medicine: European consensus guidelines on the management of neonatal respiratory distress syndrome in preterm infants – 2013 update. Neonatology 2013; 99:353-368.
6. Dunn M.S. Kaempf J., de Klerk A, de Klerk R, Reilly M, et al. Study Group: Randomized trial comparing 3 approaches to the initial respiratory management of preterm neonates. Pediatrics 2011; 128: e1069-e1076.
7. Sweet DG, Carnelli V, Greisen G, Hallman M, Ozek E, Plavka R, Saugstad OD, Simeoni U, Speer CP, Halliday HL, European association of Perinatal Medicine: European consensus guidelines on the management of neonatal respiratory distress syndrome in preterm infants – 2010 update. Neonatology 2010; 97:402-417.
8. Сборник научных трудов. Научно-практическая конференция кафедры неонатологии «Внедрение новых перинатальных технологий в практику родовспоможения» ЮНИСЕФ г. Алматы – 2007г.
9. Guyatt GH et al. Users's guides to the medical literature. IX.A method for grading health care recommendations/ Evidence-Based Medicine Working Group, JAMA, 1995,274,1800-4.
10. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем десятый пересмотр – МКБ –Х 2009г.