

**СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ  
ЭНЦЕФАЛОПАТИИ.***Вахидова Адолат Маматкуловна**Умирова Гулирано, Сайдуллаев Фатхулла**Самаркандский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Проблемы перинатальной гипоксии и асфиксии заключается в изменении церебральной гемодинамики, которая считается главной причиной возникновения перинатальной энцефалопатии (ПЭ) у новорожденных. Из этого вытекает необходимость проведения терапии, направленной на нормализацию общего и мозгового кровообращения, а также стимулирующей репаративные процессы в мозге. Однако для достижения этой цели, требуется длительное и параллельное назначение нескольких препаратов и лекарственных веществ, которые вводятся в организм парентерально. Это в свою очередь может вызывать физическую и психологическую травму для ребенка, особенно если инъекции являются болезненными. Поэтому необходимость выбора безболезненных и доступных препаратов становится очевидной. В этом контексте препарат Магне в-6 является наиболее оптимальным, так как в нем сочетаются «два препарата в одном».

**Ключевые слова:** Магней В-6, нейрометаболическое, действие, признаки, перинатальной, энцефалопатия, мышечные, спазмы, сердечные, аритмия.

**Цель исследования.** Изучение влияния препарата Магне В-6 на состояние детей грудного возраста с признаками перинатальной энцефалопатии.

**Материал и методы:** Для исследования было обследовано 93 ребенка первого года жизни с признаками ПЭ. Магне в-6 назначался внутрь один раз в сутки в дозе 6-8 мг/кг массы тела. Длительность курса лечения составила 15-20 дней. Было решено использовать пероральную форму препаратов магния и витамина В-6 исходя из этических соображений. По мере проведения лечения состояние детей значительно улучшилось, положительная динамика была отмечена уже на 5-7 день пребывания в стационаре.

Магний в сочетании с витамином В-6 улучшают мозговое кровообращение и оказывают нейрометаболическое действие. Особое значение имеет участие ионов магния в биоэнергетических процессах, а также их влияние на возбудимость и проводимость нервной ткани. Общими проявлениями дефицита магния в организме являются снижение физической активности ребенка, утомляемость или депрессия, нарушения сна, судорожные состояния (у новорожденных), мышечные спазмы, сердечные аритмии. Дефицит магния

также повышает болевую чувствительность и усиливает процессы перекисного окисления липидов.

**Результаты и обсуждение:** Полученные результаты и их обсуждение показали, что магний в-6 эффективно улучшает состояние больных детей с ПЭ. Клиническое улучшение, снижение внутричерепной гипертензии, улучшение сна и ускорение психомоторного развития были критериями эффективности. Контрольные исследования, включая нейросонографию и изучение состояния перекисного окисления липидов, подтвердили, что пероральная форма препаратов магния и витамина В-6 не уступает парентеральной форме по эффективности, а в некоторых случаях даже превосходит ее. При данном заболевании происходит нарушение образования холекальциферола в коже, образования активных метаболитов витамина Д в печени и почках, а также недостаточное поступление витамина Д с пищей. Также возникновение судорог может быть связано с нарушением фосфорно-кальциевого обмена при рецидивирующих острых респираторных вирусных и кишечных инфекциях, а также приеме определенных лекарственных препаратов. Результаты проведенных исследований, которые включали обследование 65 детей, госпитализированных с судорогами в детскую больницу №1 г. Самарканд, показали, что у большинства детей с судорогами было снижение уровня кальция в крови, а первыми симптомами рахита у них часто наблюдались вегетативные расстройства, нарушение сна, раздражительность и повышенная потливость. Также отмечалось облысение затылка, обусловленное ацидотическим сдвигом в организме и кислым характером пота. Кроме того, моча приобретала кислый запах, что раздражало кожу и приводило к появлению опрелостей и пиодермии. Некоторые дети также испытывали податливость костей, развитие искривления ножек и снижение мышечного тонуса. После проведения комплексного лечения, включающего прием витамина Д и, при необходимости, противосудорожных препаратов, судороги у большинства детей прекратились. Данные результаты послужили основанием для разработки новой схемы профилактики рахита, включающей прием витамина Д с месяца до года жизни ребенка один раз в неделю. Эта схема профилактики позволяет родителям давать препараты ребенку самостоятельно во время патронажа, что не создает нагрузки на медицинский персонал и гарантирует получение ребенком необходимого витамина. Исследования также показали, что правильная профилактика рахита с использованием данной схемы приводит к снижению частоты госпитализации детей в реанимационное отделение с судорогами, обусловленными рахитом.

**Выводы:** Таким образом, на ранних стадиях реабилитации детей с ПЭ возможно использование щадящих методов лечения, особенно применение препарата Магне-В-6. Судороги являются одним из главных неврологических

синдромов, которые могут проявиться у новорожденных. Частота данного состояния колеблется от 1,1 до 16 случаев на 1000 новорожденных. Одной из основных причин возникновения судорог у детей является рахит. Таким образом, судорожных состояний у детей, вызванных рахитом, не снижается, и правильная профилактика данного заболевания имеет особое значение для предотвращения его развития и улучшения качества жизни ребенка.

#### Использованные литературы:

1. AM Вахидова. [МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ДЕТСКОМ ГОРОДСКОМ БОЛЬНИЦЕ С ДИАГНОЗОМ КАНДИДОЗ](#). Journal of new century innovations 24 (2), 21-29 .
2. Khudoyarova Gavhar Nurmatovna, Vakhidova Adolat Mamatkulovna. [THE VALUE OF THE BLOOD GROUP IN ECHINOCOCCOSIS](#). Teikyo Medical Journal 1 (Volume 46, Issue 01), 7611-7616.
3. Khudoyarova Gavhar Nurmatovna, Akhmedov Dilshod, Ikhomjonova Sevara [RESEARCH METHODS IN MICROBIOLOGY](#). Academic International Conference on Multi-Disciplinary Studies and ...
4. ХГ Нурмаматовна. [ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В САМАРКАНДСКОМ ОБЛАСТИ](#). "Экономика и социум" 112 (9), 6
5. Худоярова Г.Н., & Хасанова Дурдона. (2023). САМДТУ ТАЛАБАЛАРИ БИЛАН КОРОНОВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ ТЕКШИРИШ ЖАРАЁНИДА ПАТОГЕН КУЗГАТУВЧИЛАРНИ МИКРОБИОЛОГИК АНИҚЛАШ. Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 8(1), 56–58. Retrieved from
6. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н., & Саъдуллаев Лазизбек. (2023). СРАВНИВАНИЕ ПРИМИНЕННЫХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В РАЗНЫХ РЕГИОНАХ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 33(2), 27–29. Retrieved from
7. Худоярова Г.Н, Эркинов Акбар, Кувондикова Орзигул, & Абдухакимова Сарвиноз. В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ СМЕШАННЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ. Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 8(1), 53–55. Retrieved from ;
8. Xudoyarova G.N. (2023). TITANIUM DIOKSIDINING ORGANIZMGA TA'SIR MEKANIZMI. Лучшие интеллектуальные исследования, 8(3), 91–94. Retrieved from .