

ВЗАИМОСВЯЗЬ ОПЕРАЦИИ КЕСЕРОВО СЕЧЕНИЕ И НАРУШЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Рустамова Шахло Абдухакимовна, Вафокулова Наргиза Хамзаевна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ЯНГИ ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА КЕСАР КЕСИШ ВА ИЧАК МИКРОФЛОРАСИ БУЗИЛИШИ ОРАСИДАГИ ЎЗARO БОҒЛИҚЛИКНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Рустамова Шахло Абдухакимовна, Вафокулова Наргиза Хамзаевна

Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

THE RELATIONSHIP OF CAESAREAN SECTION SURGERY AND INTESTINAL MICROFLORA DISORDERS IN NEWBORNS

Rustamova Shahlo Abdukhakimovna, Vafokulova Nargiza Khamzaevna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Ушбу мақолада Самарқанд вилоятида кесар кесиш билан туғилган чақалоқларда ичак микробиоценозининг сабаблари ва оқибатлари таҳлил қилинган. Шунингдек, кесар кесиш билан туғилган болаларда эрта болалик даври адаптив хусусиятлари ҳам ҳисобга олинди. Кузатувдаги болаларда эрта болалик даврида туғруқ усулига мос болаларнинг ташиқи муҳитга мослашиши хусусиятлари тасвирланган. Бундан ташқари, болаларда тана вазнининг ортиши, ичак микробиоценозининг шаклланиши, асосий ва назорат гуруҳдаги оналарда лактация кўрсаткичлари батафсил ўрганилди. Кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда ҳаётининг биринчи кунларидан бошлаб ичак микробиоценозининг бузилиши келажакда ўткир ичак инфекцияларининг ривожланиши хавфини оширади. Тадқиқот натижаларига кўра, кесар кесиш йўли билан туғилган болалар эрта гўдақлик даврида юқумли ичак инфекциялари ривожланиши мумкин бўлган асосий хавф гуруҳига киритилиши ва ичак микробиоценозининг коррекциялаш усулларини ишлаб чиқиш керак.

Калит сўзлар: кесар кесиш, ҳомиладорлик, янги туғилган чақалоқларда ичак микрофлораси бузилиши.

Abstract. This article analyzes the causes and consequences of cesarean section surgery on intestinal microbiocenosis in newborns in the Samarkand region. Also, the adaptive features of early childhood in children born by cesarean section are considered. The features of adaptation to the external environment according to the method of delivery in early childhood in the observed patients are described. Body weight gain, the formation of intestinal microbiocenosis, lactation indicators in mothers of the main and control groups were studied in detail. Violation of intestinal microbiocenosis from the first days of life in children born by cesarean section increases the risk of developing acute intestinal infections in the future. According to the results of the study, children born by cesarean section should be classified as a risk group for intestinal infections in early infancy and require the development and implementation of methods for correcting the composition of intestinal microbiocenosis.

Key words: cesarean section, pregnancy, violation of intestinal microflora in newborns.

Актуальность. Среди проблем государственного медико-социального значения особое значение имеет проблема охраны здоровья матери и ребенка. Сложность этой проблемы состоит в том, что она включает комплекс задач, определяющих качество общественного здоровья. Проблема репродуктивного здоровья женщин нашей республики вышла за рамки системы здравоохранения и становится проблемой социальной [2, 3, 6]. В целях профилактики материнской и перинатальной смертности наблюдается тенденция к увеличению показаний к операции кесарева сечения [1,2,5]. Первичная колонизация микробами в стерильном до рождения организме ребенка происходит во время родов при контакте его с кожей матери и микрофлорой влагалища при прохождении через естественные родовые пути [5,10].

Из литературы известно, что наблюдение за беременной во время беременности, психопрофилактическая подготовка ее к родам, выявление благотворных сторон естественных родов приводит к увеличению числа физиологических родов. Важным аспектом кесарева сечения является его плановая подготовка. Принимая это во внимание, мы поставили перед собой цель проанализировать влияние операции кесарева сечения на микрофлору кишечника у новорожденных в Самаркандской области

Цель исследования: проанализировать влияние операции кесарева сечения на микрофлору кишечника у новорожденных в Самаркандской области

Материалы и методы исследования: материалом для исследования послужили протоколы женщин, перенесших кесарево сечение

в г. Самарканде и истории болезни новорожденных. В качестве материала для исследования были взяты медицинские карты 38 пациенток, рожденных путем кесарева сечения в течение 2021 года в родильном комплексе №1 города Самарканда. В качестве методов исследования проводили общий анализ крови, мочи, кала, бактериологические методы. Результаты были ретроспективно проанализированы в углубленном статистическом анализе.

Обсуждение исследования: по результатам анализа кишечный микробиоценоз в меконии новорожденных также изучался сравнительным образом по сравнению с калом детей, рожденных естественным путем.

В Самаркандской области число женщин, перенесших кесарево сечение, в 2018 году составило 7317, в 2019 году – 8246, в 2020 году – 11721. Под наблюдением находятся беременные женщины, состоящие на постоянном учете в г. Самарканде.

Проанализированы инструкции к операции у беременных, перенесших операцию в г. Самарканде. При анализе показаний к операции у женщин, перенесших кесарево сечение, основной причиной был неполноценный рубец на матке. Во-вторых, несоответствие массы плода и костей таза матери, период обезвоживания, превышающий 24 часа и стимуляцию родового процесса, поступление плода с тазовым предлежанием.

Под наблюдением находились дети беременных женщин, перенесших кесарево сечение. Дети под наблюдением были разделены на 2 группы:

1-я группа – основная, в которую вошли 38 детей, рожденных путем кесарева сечения, и 2-я группа – контрольная, в которую вошли 40 детей, рожденных физиологическим способом. У большинства детей основной группы наблюдались случаи гипогалактии в результате снижения лактации после кесарева сечения. В течение первой недели на искусственном вскармливании находились 76,5% детей этой группы. Установлена взаимосвязь между искусственным вскармливанием новорожденных на фоне гипогалактии и нарушением кишечного микробиоценоза у детей. Для исследования брали фекалии новорожденных. Сбор анализа начинали с первых суток после рождения ребенка. В ходе исследования также изучались акушерско-гинекологический анамнез, показания к оперативному вмешательству, показатели состояния здоровья ребенка, физическое и нервно-психическое развитие детей, рожденных физиологически. Изучена продолжительность лактации у матерей детей, рожденных

физиологическим путем и путем кесарева сечения. Массу новорожденных в обеих группах измеряли ежедневно. В группе детей, рожденных физиологическим путем и путем кесарева сечения, достоверных изменений по полу, сроку беременности (38,7–39,2 нед), показателям физического развития, шкале Апгар не выявлено. С целью определения причин нарушения процесса формирования нормального биоценоза у детей, рожденных путем кесарева сечения, нами также были изучены особенности питания рожениц и особенности развития лактации. Детей, рожденных путем кесарева сечения, прикладывают к груди матери значительно позже, в конце вторых или в начале третьих суток. После кесарева сечения отмечено, что суточная секреция материнского молока меньше, чем при физиологических родах. Адекватная секреция молока отмечена у 78% женщин контрольной группы на 5-й день родов, а у 28% женщин в день реакции детей, рожденных путем кесарева сечения, адекватная секреция молока. Состояние кишечного микробиоценоза изучали в обеих группах детей. Анализ показал, что в бактериологическом анализе кала детей основной группы обнаружены *Clostridium spp.*, *St.* возбудителей, таких как *epidermidis*, *Candida albicans*, выявлено больше, чем в контрольной группе. В результате анализа данная ситуация может быть связана с искусственным вскармливанием детей данной группы. Дети контрольной группы *St. aureus*, *Klebsiella pneumoniae* вообще не обнаружены. Главный фактор развития детей зависит от вида и порядка их питания. Массу тела измеряли в обеих группах детей на 5-7 сутки. При анализе физиологической потери массы тела у детей этот показатель составил более 10% у детей основной группы. Восстановление физиологической потери массы тела у детей контрольной группы произошло на 4-5 сутки после рождения у 50% детей. У детей основной группы это состояние было пролонгированным. Почти 78,5% детей контрольной группы восстановили свою физиологическую массу тела в день родов из родильного дома. Восстановление физиологической массы тела у детей, рожденных путем кесарева сечения, отмечено у 50% детей к 8-9 суткам после рождения. Относительно большая потеря физиологической массы тела и относительно поздний процесс восстановления наблюдались у детей, рожденных путем кесарева сечения в раннем периоде. На момент ответа 80 % детей контрольной группы находились на естественном вскармливании, 16 % — на смешанном вскармливании, 4 % — на искусственном вскармливании. Дети, рожденные путем кесарева сечения, подвергались

двукратному полному искусственному вскармливанию, которые давались к груди матери с опозданием, в связи с антибактериальной терапией их матерей, дискомфортом матерей после операции, последним дискомфортом от операции. Таким образом, кесарево сечение по-разному влияет на развитие ребенка. Поэтому данный фактор может оказывать свое влияние не только в раннем младенчестве, но и до достижения ребенком определенного возраста. Учитывая приспособительные изменения у детей, рожденных путем кесарева сечения, целесообразно взять их под контроль отдельного диспансера.

Заключение: У детей, рожденных путем кесарева сечения, нарушение микробиоценоза кишечника с первых дней жизни повышает риск развития острых инфекционных кишечных инфекций в будущем. Снижение числа кесарево сечений среди женщин детородного возраста приводит к уменьшению числа острых кишечных инфекций у детей раннего возраста.

Литература:

1. Ахмадеева Э.Н., Амирова В.Р., Брюханова О.А. Особенности микробного пейзажа новорожденных в зависимости от способа родоразрешения. Российский вестник перинатологии и педиатрии 2006; 5: 19-21.
2. Вафокулов С.Х., Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х., «Самарқанд вилоятида кесарча кесиш йўли билан туғилган болаларда ўткир ичак инфекциялари муаммоларини таҳлил қилиш». Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 2) 2021 год. С. 16-18.
3. Вафокулова Н.Х. «Клинико эпидемиологические особенности норовирусной инфекции у детей грудного возраста» Биология ва тиббиёт муаммолари илмий амалий журнал. №3 (128) 2021 С.19-23.
4. Вафокулова Н.Х. «Клинико эпидемиологические особенности норовирусной инфекции у детей грудного возраста» Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 2) 2021 год. С. 19-20.
5. Николаева И.В., Анохин В.А., Купчихина Л.А., Герасимова Е.С. Состав кишечной микрофлоры у детей, рожденных путем кесарева сечения. Вестник уральской медицинской академической науки 2008; 2: 108-110.
6. Мустаева Г. Б. Особенности течения клебсиеллезной инфекции по данным самаркандской областной клинической больницы //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 18-2 (96). – С. 81-85.

7. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. «Сравнительный анализ проблемы острой кишечной инфекции у детей раннего возраста по годам в Самаркандской области». Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. № 5 2021, С. 148-152.

8. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. «Самарқанд вилоятида эрта ёшдаги болаларда ўткир ичак инфекциялари муаммоларини йиллар кесимида солиштирма таҳлил қилиш». Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 2) 2021 год. С. 101-104.

9. Рустамова Ш.А. «Республикамизда болаларда ўткир юкумли ичак касалликларининг иклимий ўзгаришлар билан боғлиқлигини таҳлил қилиш (Самарқанд вилояти миқёсида)». Биология ва тиббиёт муаммолари илмий амалий журнал. №3 (128) 2021 С.102-107.

10. Рустамова Ш. А., Вафокулова Н.Х., Саимова Х.А. «Влияние способа родоразрешения на кишечный микробиоценоз у новорожденных и методы профилактики» Республикалық ғылыми журнал республиканский научный журнал “Vestnik” of the South-Kazakhstan medicina academy Republican Scientific Journal С.119-123.

11. Рустамова Шахло Абдухакимовна, Вафокулова Наргиза Хамзаевна, Хусанова Мамура Шералиевна «Современные аспекты реабилитации детей с острой кишечной инфекцией»//IQRO – №. 2-2 (2023/3/28) – С. 130-135.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ОПЕРАЦИИ КЕСЕРОВО СЕЧЕНИЕ И НАРУШЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х.

Резюме. В данной статье анализируются причины и последствия операции кесарево сечение на микробиоценоз кишечника у новорожденных в Самаркандской области. Также, рассматриваются адаптационные особенности раннего детского возраста у детей, рожденных путем кесарево сечение. Описаны особенности адаптации к внешней среде по способу родоразрешения в раннем детском возрасте у наблюдаемых больных. Подробно изучена прибавка массы тела, формирование кишечного микробиоценоза, показатели лактации у матерей основной и контрольной группы. Нарушение кишечного микробиоценоза с первых дней жизни у детей, рожденных путем кесарева сечения, повышает риск развития острых кишечных инфекций в будущем. По результатам исследования дети, рожденные путем кесарева сечения, должны быть отнесены к группе риска по кишечным инфекциям в раннем грудном возрасте и требуют разработки и внедрения методов коррекции состава кишечного микробиоценоза.

Ключевые слова: кесарево сечение, беременность, нарушение кишечной микрофлоры у новорожденных.