

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОГНОЗИРОВАНИЮ ОТДАЛЁННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ЦНС

Алиджанова Дурдона Абдуллажоновна

Ташкентский Государственный Медицинский Университет,
д.м.н., доцент кафедры неврологии, детской неврологии и медицинской генетики.

durdona84.84@mail.ru

Алобидинова Гулхаё Салохиддин кизи

ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и метаболических заболеваний
Central Asian Medical University, Фергана.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21254955>

Актуальность. Перинатальные поражения центральной нервной системы (ЦНС) остаются ведущей причиной в структуре детской хронической заболеваемости и инвалидизации.

Мультифакторная этиология и сложность патогенетических молекулярных механизмов значительно усложняют раннюю топическую и функциональную диагностику, а также верификацию прогностических критериев отдаленного нейроонтогенетического исхода.

Цель исследования. Обобщить данные о предикторах, патогенезе и отдалённых последствиях церебральных повреждений у новорождённых для оптимизации мультимодального прогностического мониторинга.

Результаты. Проведённый анализ фундаментальных и клинических исследовательских работ, позволил детально охарактеризовать этапы «ишемического каскада» при перинатальной гипоксии.

Определено, что основными звеньями патогенеза церебрального повреждения являются глутаматергическая эксайтотоксичность, запуск реакций оксидативного стресса и последующее системное нейровоспаление, опосредованное активацией микроглии.

В ходе систематизации отдалённых последствий выделены две основные категории исходов, это тяжелые инвалидизирующие дефициты и когнитивно-поведенческие нарушения.

На основании оценки диагностической значимости сывороточных биомаркеров установлена высокая прогностическая ценность специфических белков повреждения нервной ткани (S100, NSE, GFAP, UCH-L1), отражающих степень деструкции нейронов и астроцитарной глии в остром периоде.

Вывод. Переход от констатирующей диагностики к мультимодальному прогнозированию в первые часы жизни ребёнка, патогенетически обоснован для снижения детской инвалидизации за счёт своевременного открытия терапевтического окна нейропротекции.