

*Грибок А. В.*

**КРОВОТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННЫХ,  
ПЕРЕНЕСШИХ ХРОНИЧЕСКУЮ ВНУТРИМАТОЧНУЮ ГИПОКСИЮ**

*Научный руководитель канд.мед.наук Александрович А. С.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

*Гродненский государственный медицинский университет, г.Гродно*

**Актуальность.** Проблема перинатальных повреждений головного мозга является актуальной в связи с высоким удельным весом ее в структуре неврологической заболеваемости.

**Цель:** Изучить особенности и показатели церебральной гемодинамики у новорожденных, перенесших хроническую внутриматочную гипоксию вследствие фетоплацентарной недостаточности.

**Материалы и методы.** Проведена нейросонография с доплерометрическим исследованием сосудов головного мозга на 4–5 день жизни у 115 новорожденных, перенесших внутриматочную гипоксию вследствие фетоплацентарной недостаточности: 90 новорожденных от матерей с компенсированной формой фетоплацентарной недостаточности, 25 – от матерей с субкомпенсированной формой. Группа сравнения – 35 здоровых новорожденных.

**Результаты и их обсуждение.** Исследования показали, что у новорожденных от матерей с фетоплацентарной недостаточностью наблюдаются значительные колебания максимальной систолической и минимальной диастолической скоростей кровотока как в бассейне передней мозговой, так и в бассейне средних мозговых артерий (от 9.3 см/сек до 25.9 см/сек и от 8.2 см/сек до 26.5 см/сек, соответственно). Резистивные же индексы, как угленезависимые показатели, отличались большей стабильностью. В результате исследований определено, что абсолютные скорости и резистивные индексы в крупных мозговых артериях повышались с увеличением массы тела пациентов и степени тяжести фетоплацентарной недостаточности. Так,  $R_i$  у новорожденных родившихся от матерей с компенсированной формой фетоплацентарной недостаточности составил  $0,86 \pm 0,15$ , а у новорожденных от матерей с субкомпенсированной формой фетоплацентарной недостаточности –  $0,75 \pm 0,22$  ( $p < 0,05$ ). В бассейне средних мозговых артерий у новорожденных основной группы по сравнению с контрольной группой абсолютные скорости кровотока имели тенденцию к снижению, а резистивные индексы ( $R_i$ ,  $P_i$ ,  $S/D$ ) достоверно были повышены (0,75; 1,25; 3,76 и 0,66; 1,1; 3,16, соответственно).

**Выводы.** В бассейне средних мозговых артерий у новорожденных от матерей с фетоплацентарной недостаточностью выявлено достоверное нарушение гемодинамики по сравнению с группой контроля, свидетельствующее о наличии вазоспазма. Использование  $R_i$ ,  $P_i$  и  $S/D$  предпочтительнее для оценки церебральной гемодинамики по сравнению с абсолютными значениями скоростей кровотока. Данная методика позволит на ранних этапах выявить нарушения со стороны центральной нервной системы у новорожденных.