

REZUMATUL PROIECTULUI

În baza realizării proiectului 15.817.04.33 A „Prevenirea dizabilităților, inclusiv a paraliziei cerebrale, la copiii prematuri prin creșterea accesului la servicii calitative și echitabile de detecție și intervenție timpurie” (conducător dr.med., conf. Ala Curteanu): pentru a asigura un nivel înalt de asistență medicală copiilor nou-născuți, inclusiv servicii de supraveghere copiilor din grupul de risc, pentru reducerea dereglărilor de dezvoltare neurologică pe termen mediu și lung, o analiză la scară largă a datelor naționale a morbidității a fost realizată cu scopul de a determina incidența diferitor factori de risc pentru supravețuirea și dezvoltarea dizabilităților la copiii prematuri. În acest context a fost creat *Fișierul longitudinal* care corelează datele socio-demografice, sarcinii, nașterii, perioadei neonatale cu rezultatele morbidității și dezvoltării neurologice a acestor copii la 2 ani de viață pentru toate cazurile de naștere avute loc la IMSP IMC în perioada studiului. Morbiditate neurologică severă s-a stabilit în 492 (15,28%) din 3220 cazuri, manifestată prin: HIV gr.I-II/HPV, LPV, infecții specifice (CMV, toxo, HSV) și meningite bacteriene.

Am studiat neurodezvoltarea și morbiditatea neurologică la vârsta de 2 ani la copiii prematuri care au finalizat Programul de supraveghere. Cercetarea noastră privind neurodezvoltarea prematurilor vine în concordanță cu datele literaturii științifice care indică că pe lângă vârsta de gestație leziunile din perioada intrauterină și neonatală agravează dezvoltarea neurologică a lor. Leziunile majore cerebrale asociate cu paralezia cerebrală și retardul cognitiv la copiii prematuri sunt prezentate de injuria substanței albe periventriculare. Leucomalacia periventriculară (LPV) la nou-născuții extrem de prematuri afectează profund dezvoltarea neurologică. LPV cauzează afectarea domeniului motor la 2/3 (66%) din copii și dezvoltarea patologiei neurologice severe la fiecare al doilea (55%) copil la 2 ani de viață. Copiii care au suferit în perioada neonatală de hemoragie intraventriculară (HIV) de gr. III și leucomalacie periventriculară suferă de retard neurodevelopmental motor și cognitiv sever și patologie neurologică severă în 50-60% cazuri.

Pentru analiza morbidității neurologice și factorilor de risc pentru aceasta am folosit sistemul de evaluare a rezultatelor sănătății și supraviețuirii pentru intervenții în asociere cu greutatea la naștere și vârsta de deces sau îmbolnăvire.

Nou-născuții prematuri au un risc mai înalt pentru efectele pe termen lung, majoritatea suferă de tulburări legate cu greutatea mică la naștere, pneumonii congenitale sau boli asociate cu imaturitatea pulmonară.

Majoritatea copiilor prematuri, care au finalizat programul de supraveghere, au avut un risc antenatal înalt, cu toate că nu am stabilit nici o relație semnificativă cu rezultatele morbidității (χ^2 2,57, $p=0,461$) și al retardului de dezvoltare neurologică (cognitiv χ^2 4,44, $p=0,308$, expresiv χ^2 5,58, $p=0,169$ și motor χ^2 5,0, $p=0,079$).

S-a constatat că prezența multiplelor patologii în perioada perinatală este un factor de risc înalt pentru morbiditatea pe termen scurt și mediu. Majoritatea copiilor prematuri au avut patologii multiple și, respectiv, cea mai înaltă proporție de rezultate neurodevelopmentale severe. Prezența patologiei multiple nu a arătat asocieri statistice semnificative cu dereglările neurodevelopmentale, prezentate prin rezultatele testului BSID-III, χ^2 7,47, $p=0,279$ și cu patologia neurologică χ^2 7,43, $p=0,283$. Am stabilit asocieri statistice semnificative între rezultatele neurodevelopmentale la copiii născuți prematur la 2 ani cu asemenea patologii din perioada perinatală ca: sepsisul, HIV, LPV, meningita, convulsiile și retinopatia prematurității.

Pentru analiza rezultatelor sănătății copiilor din programul de supraveghere la termen mediu am analizat impactul utilizării programelor de intervenție timpurie în cadrul Centrelor de intervenție timpurie (IT) și Centrelor de recuperare din mun. Chișinău.

În colaborare cu centrele de intervenție timpurie din mun. Chișinău au fost evaluate rezultatele de sănătate și neurodezvoltarea copiilor incluși în Programul de supraveghere pe termen mediu - la 5-6 ani. Pacienții centrelor de reabilitare/ intervenție timpurie (IT) reprezintă copiii cu evoluție severă a patologiei neurologice urmăriți în primii doi ani de viață în cadrul

Programului de supraveghere a copiilor din grupuri de risc. În cadrul studiului catamnestic, la vârsta 4-5 ani, în structura nozologică la copiii examinați au prevalat tulburările de dezvoltare, paralezia cerebrală (PC), îndeosebi la copiii născuți la termen. În medie vârsta primei internări pentru efectuarea intervențiilor de reabilitare la copiii prematuri au fost de $12,76 \pm 1,09$ luni, iar la copiii la termen – $13,10 \pm 1,21$ luni. Copiii prematuri au efectuat ultima internare la vârsta medie $26,42 \pm 2,89$ luni, iar copiii la termen la vârsta $30,16 \pm 4,29$ luni. Per total toți copiii urmăriți în catamneză au necesitat IT până la vârsta de $28,36 \pm 2,6$ luni. Nu există nici o diferență statistic semnificativă între indicatorii evaluați. Mediana numărului de cure de IT a fost de 3 la copiii prematuri și 1 – la copiii la termen, media de cure a alcătuit $7,74 \pm 2$ la prematuri și $10,7 \pm 4$ la copiii la termen. Mediana duratei curelor de IT a fost de 31 la copiii prematuri și de 16 la copiii la termen, media duratei curelor a alcătuit $38,11 \pm 6$ la prematuri și $39,97 \pm 8$ la copiii la termen.

Am întreprins un studiu calitativ al necesităților părinților cu copii din grupe de risc pentru dezvoltarea dizabilităților cu interviu structurat a 40 de părinți conform Anchetei elaborate cu următoarele compartimente: necesitate în informații, familia și suportul social, suportul financiar, explicarea altor persoane, îngrijirea copilului, suportul profesional și servicii si comunitate. Cel mai frecvent părinții cu copii prematuri au invocat necesitatea serviciilor la nivel de comunitate (90,22%), acestea fiind urmate de necesități de informare (79%), suport profesional (69,2%), social (63,18%), etc.

Am cercetat frecvența infecției intraamniotice în baza examinărilor morfopatologice ale placentelor în infecția materno-fetală determinând afecțiuni inflamatorii ale placentei, tip ascendent, placentopatie vicioasă și hemagiectazii venoase cu demonstrarea fenomenului asocierii dintre corioamnionita histologică și retardul neurologic sever (inclusiv PCI), îndeosebi în grupul copiilor extrem de prematuri.

Studiul nostru a furnizat date privind factorii de risc care afectează morbiditatea sugarilor cu risc crescut de dezvoltare a dizabilităților neurologice. Aceste date stabilesc priorități pentru intervenții ce necesită a fi implementate după externarea din instituțiile medicale a nou-născuților prematuri din grupurile cu risc înalt pentru patologia somatică și neurologică.

Rezultatele studiului contribuie la identificarea unor obiective de cercetare științifică mai largi, focusate pe reducerea handicapului și îmbunătățirea calității vieții acestor copii, precum și reducerea poverii economice asupra familiilor din cauza handicapului copiilor.

Rezultatele proiectului au fost reflectate în 172 publicații, participare la 24 evenimente științifice, au fost obținute 34 acte de proprietate intelectuală, 6 distincții la expoziții internaționale.