

МОНИТОРИНГ ТРАНЗИТОРНЫХ СОСТОЯНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Мирзоян С., 517-группа, I - Педиатрический факультет

Научный руководитель: ассистент Ходжиметова Ш.Х.

ТашПМИ, кафедра Неонатологии

Актуальность: Адаптация новорожденных в раннем неонатальном периоде зависит от функционального состояния системы «мать-плацента-плод», которое нарушается при различных осложнениях беременности. Одной из наиболее распространенных форм патологии беременности является артериальная гипертензия (АГ), в том числе, существовавшая до беременности, частота встречаемости которой, по данным различных авторов, колеблется от 5 до 30% и не имеет тенденции к снижению.

Цель исследования: Изучить мониторинг транзиторных состояний у новорожденных детей, родившихся от матерей с артериальной гипертензией.

Материалы и методы: Для решения поставленных задач нами было обследовано 50 новорожденных в неонатальном периоде, из них 35 новорожденных, рожденных от матерей с АГ (I-группа основная) и 15 новорожденных, рожденных от матерей без АГ (II- группа сравнения).

Результаты. Индикатором адаптации транзиторных состояний в наших исследованиях у новорожденных явились особенности пограничных состояний. Так наличие физиологической желтухи наблюдалось у 77,7% детей основной группы, а у детей в контрольной группе у 41,7%.

Дыхания по типу гаспингу наблюдалось только у детей основной группы в 29,2% случаев. Впервые 12 часов мочеиспускание наблюдалось у всех детей основной группы, тогда как в группе сравнения у 62,5%. Среди детей основной группы мочеиспускание регистрировалось у 8,3% через 24 часа и у 20,8% новорожденных через 48 часов. Отхождение мекония впервые 12 часов наблюдалось у всех детей контрольной группы и у 62,5% группы сравнения.

Сравнительный анализ показал, что степень выраженности желтухи превалировала у детей в основной группе на 30,6%. Основные различия отмечались по адаптации мочевой и пищеварительной системы, так олигоурия позже 24ч наблюдалась у 24,7% детей, причем имела место затяжная олигоурия более 48 часов у 18,2% недоношенных детей.

По отхождению мекония не было нарушений ни в одной группе, однако у одного новорожденного основной группы отмечалось позднее отхождение мекония - 33,3% в 24 часа и у одного ребенка 4,1% позже 48 часов.

Выводы: Таким образом, у новорожденных детей, родившихся от матерей с артериальной гипертензией, в 1-е сутки жизни отмечается напряженность компенсаторно-приспособительных механизмов, которая к концу раннего неонатального периода сменяется истощением резервных возможностей организма. Особенности транзиторного периода у новорожденных, рожденных от матерей с артериальной гипертензией являются наличие дыхания по типу Гаспинга и затяжное по времени олигоурия и отхождение мекония.

Список литературы:

1. Алиев, М. М., Сапаев, О. К., Теребаев, Б. А., Сатаров, Х. А., & Ражматуллаев, А. А. (2006). Выбор метода антирефлюксной защиты при хирургическом лечении обструктивного мегауретера у детей. Детская хирургия, (5), 9-13.