

Павловец М. В.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ И ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ПОЗДНИХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ

Научные руководители канд. мед. наук, доц. Прилуцкая В. А.,

канд. мед. наук Рожко Ю. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Около 70% всех недоношенных детей рождаются «поздними недоношенными» с границами гестационного возраста [34 (0/7)—36 (6/7) недель] и составляют особую группу пациентов неонатального периода, выделение и особый подход к которой только недавно был определен как отдельная область исследований в неонатологии. Установлено, что младенцы данной группы часто имеют различные заболевания, метаболические нарушения, а также трудности вскармливания, что обуславливает необходимость особого подхода к выхаживанию поздних недоношенных детей.

Цель: проанализировать клинические особенности адаптации и вскармливания поздних недоношенных новорождённых.

Материалы и методы. Проведён анализ данных о 70 поздних недоношенных детей, рождённых и получивших лечение в ГУ РНПЦ «Мать и дитя» в 2017–2018 годы. Средний срок гестации составил $34,9 \pm 0,8$ недель, 60,0% – мальчики и 40,0% – девочки, средняя масса и длина тела детей – $2429,1 \pm 516,6$ г и $44,6 \pm 3,5$ см, возраст матерей – $27,4 \pm 4,6$ лет. Также проанализированы результаты анкетирования 185 матерей новорождённых за 2017–2018 годы: группа поздних недоношенных (ГрП) – 125 (67,6%) младенцев, группа контроля (ГрК) – 60 (32,4%) доношенных. При статобработке применяли Microsoft Excel, Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Среди 70 поздних недоношенных детей признаки респираторного дистресс-синдрома выявлены у 70%, 22,7% потребовалось введение препаратов сурфактанта, 21,4% – проведение ИВЛ. Врождённая пневмония диагностирована у 37,1%, врождённые пороки сердца – у 30,0%. При проведении нейросонографии нарушения выявлены у 98,5% поздних недоношенных: признаки незрелости – у 81,2%, перивентрикулярного отёка – 71,0%, внутричерепной гипертензии – 5,8%, ПВК – 11,6%, СЭК – 15,9%. Среднее количество заболеваний и антибактериальных препаратов, применяемых на 1 новорождённого, составили $3,3 \pm 1,2$, и $2,6 \pm 0,9$ соответственно. 31,3% детей получали естественное вскармливание, 41,8% – искусственное, 26,9% – смешанное.

Установлено, что во время беременности кормить грудью планировало 97,7 и 100% проанкетированных женщин в ГрП и ГрК соответственно (в среднем до 12,1 и 14,5 месяцев жизни в исследуемых группах, $p=0,004$). Дети ГрП рождены путём кесарева сечения в 74,6% случаев, дети ГрК – в 35,0% ($\chi^2=27,0$, $p<0,001$). 6,1% поздних недоношенных и 33,3% доношенных получили молозиво в родзале ($\chi^2=19,7$, $p<0,001$). Молозиво у матерей сцеживали в 51,2% и 16,3% случаев в исследуемых группах ($\chi^2=15,9$, $p<0,001$). В случае раздельного пребывания матери и ребёнка обучение сцеживанию грудного молока проводилось в 75,0% и 67,9% случаев, рекомендовалось на 2-3 сутки в 71,7 и 43,8% в ГрП и ГрК соответственно ($\chi^2=8,8$, $p=0,03$). Частота сцеживания не реже чем через 3 часа была рекомендована в 93,9 и 92,3% случаев. Заменитель грудного молока в раннем неонатальном периоде использовали у 94,9% детей в ГрП и 55,4% ГрК ($\chi^2=41,1$, $p<0,001$). Осведомлены о том, какой молочной смесью докармливали их младенцев были 90,3% женщин в ГрП и 66,7% в ГрК ($p=0,01$).

Выводы. Учитывая высокую частоту заболеваний поздних недоношенных, вскармливание их грудным молоком становится особенно актуальным и требует совершенствования подходов и особого внимания. Большинство женщин знали о преимуществах естественного вскармливания, однако рождение недоношенного новорожденного привело к трудностям при становлении лактации. Регулярный анализ анкетирования матерей недоношенных детей поможет оптимизировать подходы к организации вскармливания таких новорожденных.