

Состояние здоровья новорождённых от матерей с сахарным диабетом 1-го типа в современных условиях

Павловец Мария Валерьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Прилуцкая

Вероника Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

СД у матери способствует развитию многочисленных осложнений у плода и новорожденного. Хорошая компенсация углеводного обмена и использование помповой инсулинотерапии важны для улучшения исходов.

Цель исследования

Оценить состояние здоровья новорождённых от матерей с сахарным диабетом 1-го типа в зависимости от уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) и способа инсулинотерапии.

Материалы и методы

Обследовано 245 детей неонатального периода. 170 младенцев были доношенными (37,6±0,6 нед), 75 — недоношенными (34,2±2,6 нед). С учетом уровня HbA1c (6,5%) матерей дети разделены на Гр1 и Гр2. Средний уровень HbA1c накануне, в 1-м, 2-м и 3-м триместре равен в Гр1 5,7%; 5,7%; 5,6% и 5,6% и в Гр2 - 7,8%; 7,9%; 6,9% и 7,0%. У 33 новорождённых матери получали НППИ (ГрА), у 212 МПИИ (ГрВ). Физическое развитие (ФР) детей оценено с помощью таблиц Fenton, 2013. При статобработке применяли Statistica 10.0.

Результаты

Крупными к сроку гестации в Гр1 было 30,4% детей, Гр2 49,7% (p=0,021). Масса тела доношенных составила в Гр1 3453,4±566,1 и Гр2 3682,3±483,8 г (p=0,011). Среди доношенных Гр1 и Гр2 эпизоды гипогликемии на 1-е сутки жизни с уровнем глюкозы менее 1,5 ммоль/л — в 18,7% и 35,9% соответственно (p=0,037). Новорождённые Гр1 имели более низкие (p=0,043) уровни билирубина сыворотки на 3-5-е сутки жизни по сравнению с Гр2 (153,9±52,0 и 183,8±40,7 мкмоль/л). Выявлена положительная корреляционная зависимость между уровнями HbA1c во 2-м и 3-м триместре беременности и общего билирубина сыворотки у доношенных детей на 3-5-е сутки жизни (r=0,445, p=0,002 и r=0,524, p=0,001 соответственно). У пациентов Гр1 реже ($\chi^2=8,38$, p=0,003) диагностирована церебральная ишемия по сравнению с Гр2 (90,4% и 100,0%). Масса и длина тела доношенных в ГрА составила 3366,3±410,2 г и 51,0±2,8 см, в ГрВ — 3612,3±532,8 г и 52,5±2,5 см. Новорождённые от матерей на НППИ имели меньшую массу (p=0,033) и длину (p=0,024) тела. Доношенные новорождённые ГрА имели более низкие (p=0,007) уровни билирубина на 3-5-е сутки жизни (155,1±57,7 и 185,0±47,1 мкмоль/л) и более высокие (p=0,031) уровни магния сыворотки на 1-е сутки (0,63±0,25 и 0,49±0,09 ммоль/л) в сравнении с ГрВ. У младенцев ГрА реже диагностированы по сравнению с ГрВ неонатальная желтуха (46,1% и 72,2%, $\chi^2=6,7$, p=0,01). гипертрофия межжелудочковой перегородки (7,4% и 24,4%, $\chi^2=3,8$, p=0,05) и церебральная ишемия (88,9% и 97,6%, $\chi^2=4,4$, p=0,036).

Выводы

Применение помповой инсулинотерапии и оптимальная компенсация СД накануне и во время беременности позволяют улучшить прогноз для нормального ФР и течения периода адаптации их новорождённых.