

*Рамизовская А. А.*

## **МАЛЕНЬКИЕ К СРОКУ ГЕСТАЦИИ: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Прилуцкая В. А.*

*1-ая кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Согласно международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) выделяют следующие диагнозы: P05.0 – «Маловесный для гестационного возраста плод»; P05.1 – «Малый размер плода для гестационного возраста», которые объединяются в подрубрику P05 – «Замедленный рост и недостаточность питания плода». Синдром задержки развития внутриутробного роста (ЗВУР) – это патологическое состояние, при котором основные параметры физического развития новорожденного находятся в зоне ниже 10-й перцентили по отношению к его гестационному возрасту. Согласно литературным данным, в Минске отмечается рост в 2,2 раза частоты рождения маловесных и маленьких к сроку гестации детей за период 2004–2013 годы, что обуславливает актуальность темы. Среди общего числа маленьких и маловесных к сроку гестации в 4 раза чаще встречались доношенные.

**Цель:** изучить и проанализировать особенности развития маленьких и маловесных детей, рожденных в срок, на первом году жизни.

**Материалы и методы.** Проведён анализ сведений историй развития 43 новорожденных (ф. 097/у) маловесных для срока гестации (группа 1, основная) и 21 новорожденного, соответствующего гестационному возрасту (группа 2, контрольная), рожденных в ГУ РНПЦ «Мать и дитя», УЗ «Городской клинический родильный дом №2» в 2014–2015 годы. Оценены антропометрические показатели, данные осмотров специалистов, особенности вскармливания и вакцинации детей на первом году жизни. Выполнена выкопировка сведений из форм 112/у детей, наблюдавшихся в 8, 11, 12, 15, 20, 25 детских поликлиниках города Минска. Используются следующие методы: анализ медицинской документации (метод выкопировки); клинический осмотр. Полученные данные обработаны методами параметрической и непараметрической статистики (с определением медианы (Me) и интерквартильного интервала [P25; P75]) с применением пакета прикладных программ Excel 2013, Statistica 10.

**Результаты и их обсуждение.** Средняя масса тела при рождении детей основной группы составила 2426 [2320; 2560] г, в контрольной – 3289 [3150; 3440] г, ( $P < 0,01$ ). Длина тела у детей со ЗВУР – 47 [46; 48] см, в контроле – 52 [51; 53] см, ( $P < 0,01$ ). В основной группе 53% детей имели массу и длину при рождении ниже 3-й перцентили. Достоверных различий в половой структуре сравниваемых групп выявлено не было. Однако в динамике по основным антропометрическим показателям дети контрольной группы продолжали опережать маловесных, и к году их масса составила 10263 [9950; 10800] г и 9260 [8600; 10100] г, ( $P < 0,01$ ), длина тела 77 [76; 79] см и 74 [73; 77] см соответственно. Выявлено, что к годовалому возрасту у 18,6% маловесных детей сохранялась неврологическая патология (синдром двигательных нарушений, задержка моторного развития и др.), чего не наблюдалось у детей контрольной группы ( $P < 0,05$ ). Также оценена структура сердечно-сосудистой патологии, причины откладывания проведения профилактических прививок и особенности вскармливания.

**Выводы.** Дети с синдромом задержки развития внутриутробного роста имели сниженные антропометрические показатели и догоняющий рост на протяжении первого года жизни. После третьего месяца жизни маловесные дети в основном находились на искусственном вскармливании, что, вероятно, могло быть обусловлено состоянием здоровья матерей. Для маловесных детей характерен более высокий риск развития задержки моторного развития, синдрома двигательных нарушений, а также сердечно-сосудистой патологии на первом году жизни. Среди причин отсроченного проведения вакцинации преобладали острые заболевания респираторного тракта и патология нервной системы.