

## **Клинико-лабораторные особенности адаптации доношенных маловесных детей**

*Рамизовская Анастасия Андреевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

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

*Вероника Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Согласно МКБ X пересмотра диагноз «маленький/маловесный к сроку гестации» устанавливается новорожденным с массой тела ниже 10 центили, соответствующей гестационному возрасту. Частота развития синдрома задержки внутриутробного роста (ЗВУР) по данным литературы составляет 2-36%, что обуславливает актуальность изучения факторов риска развития, особенностей адаптации новорожденных и последствий данной патологии.

### **Цель исследования**

Оценить клинические и лабораторно-инструментальные особенности адаптации новорожденных маловесных для срока гестации.

### **Материалы и методы**

Обследовано 35 маловесных к сроку гестации детей. Контрольная группа – 15 новорожденных, соответствующих сроку гестации. Средний срок гестации составил  $38,0 \pm 0,7$  нед для основной группы,  $39,2 \pm 0,8$  нед – для контрольной. Оценены антропометрические показатели, результаты гематологического и инструментального обследования детей в неонатальном периоде. В динамике дети осмотрены на первом году жизни. Проведена выкопировка сведений из форм 112/у, 097/у. Статистическая обработка в программе Excel.

### **Результаты**

Средняя масса тела детей основной группы составила  $2424 \pm 199$  г, в контрольной –  $3335 \pm 228$  г ( $P < 0,01$ ). ИМТ у детей со ЗВУР –  $11,0 \pm 0,6$  кг/м<sup>2</sup>, в контроле –  $12,3 \pm 0,7$  кг/м<sup>2</sup>. В основной группе мальчиков 31,4%, девочек 68,6%, в контроле – 46,7% и 53,3% соответственно. Уровень глюкозы пуповинной крови у новорожденных основной группы составил  $3,59 \pm 0,93$  ммоль/л, в контроле –  $4,36 \pm 1,09$  ммоль/л. Средний уровень билирубина на 3-4 сутки жизни был у детей основной группы  $175,5 \pm 46,6$  мкмоль/л, контрольной –  $154,7 \pm 52,8$  мкмоль/л. На второй этап переведено 19 (54,3%) детей со ЗВУР, у 7 диагностирована пневмония, у 15 – церебральная ишемия, у 10 – неонатальная желтуха. При оценке физического развития на 1 и 3 месяцах жизни выявлено, что маловесные при рождении дети затем опережали нормативные показатели прибавок массы и длины тела в 91,4% случаев, однако их средние антропометрические показатели были достоверно ниже детей контроля. У 51,4% детей к 3 месяцам сохранялась патология нервной системы, у 20,0% – сердечно-сосудистой. Анемия легкой степени тяжести встречалась в основной группе с частотой 31,4% на 1 месяце жизни и была у 22,9% младенцев в 3 месяца. В дальнейшем оценены клинико-лабораторные особенности маловесных к сроку гестации детей, достигших на момент обследования возраста 1 года.

### **Выводы**

Маловесные новорожденные имели низкие антропометрические показатели, особенности метаболической адаптации в раннем неонатальном периоде. Более половины детей нуждались в лечении в связи с патологией дыхательной и нервной систем. Маловесные дети имели догоняющий рост в первые месяцы жизни, высокий риск развития анемии на первом году жизни.