

Влияние полицитемии на адаптацию новорожденного в раннем неонатальном периоде

Манжос Мария Петровна, Никитченко Дарья Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Горячко Александр Николаевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук,

доцент Гнедько Татьяна Васильевна, ГУ Республиканский научно-практический центр "Мать и дитя", Минск

Введение

Одним из достаточно сложных в плане выбора тактики ведения неонатальных заболеваний является полицитемия. К ее развитию приводит целый ряд состояний, характерных для перинатального периода. Снижение перфузии органов, развивающееся на фоне полицитемии, может сопровождаться не только их транзиторной дисфункцией, но и тяжелым поражением, ведущим к нарушению развития ребенка, инвалидности и смертельному исходу.

Цель исследования

Определить влияние полицитемии на адаптацию новорожденного ребенка в раннем неонатальном периоде с учетом способа родоразрешения.

Материалы и методы

На базе РНПЦ «Мать и дитя» проведен ретроспективный анализ историй развития новорожденных (ф 097/у). Данные вносились в специально разработанные регистрационные анкеты. Обработку данных, полученных в результате исследований, проводили традиционными методами математической статистики с использованием программы «Excel 2010» (Microsoft Office 2010).

Результаты

Группу детей с полицитемией составили 29 новорожденных (15 мальчиков, 14 девочек), из них 23 ребенка рождены естественным путем, 6 – путем абдоминального родоразрешения. Новорожденные дети от первой беременности составили 31% (9 детей), от второй – 34,5% (10 детей), от третьей и более – 34,5% (10 детей). Достоверных различий между двумя группами новорожденных по антропометрическим показателям не наблюдалось. Транзиторная потеря массы тела в обеих группах в раннем неонатальном периоде не превышала 5% от массы тела. У 9 новорожденных детей (31%), находившихся на искусственном или смешанном вскармливании, развилась токсическая эритема, что потребовало внутримышечного введения раствора Хлоропирамина. Неонатальная желтуха наблюдалась у 4 детей (13,8%). У всех исследуемых детей в первом общем анализе крови была полицитемия, однако, у детей, рожденных путем абдоминального родоразрешения, выявлено более медленное снижение уровня гемоглобина и гематокрита к середине раннего неонатального периода. По данным нейросонографии, проведенной на 2-3 сутки жизни, перивентрикулярный отек был выявлен у 19 новорожденных, что составило 65,5%. Из них 14 детей были рождены естественным путем, 5 – путем абдоминального родоразрешения.

Выводы

У новорожденных, находящихся на искусственном и смешанном вскармливании в первые дни жизни, более высокий риск развития токсической эритемы, чем у детей, находящихся на грудном вскармливании. Полицитемия, приводя к перивентрикулярному отеку головного мозга, является фактором риска поражения нервной системы у новорожденных в раннем неонатальном периоде.