

Особенности развития детей грудного возраста, рожденных от матерей с сахарным диабетом

Белоокая Анна Станиславовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Гузей Ирина Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Среди беременных женщин, болеющих сахарным диабетом, на СД 1 типа приходится 10-12%, на гестационный диабет – 88-90%. Рост частоты заболевания у лиц репродуктивного возраста делает актуальной проблему профилактики негативных антенатальных факторов, осложняющих внутриутробное развитие плода, течение постнатальной адаптации и оказывает влияние на здоровье детей в последующие годы.

Цель исследования

Оценить состояние здоровья детей грудного возраста, рожденных от матерей с различными формами сахарного диабета.

Материалы и методы

В исследование было включено 100 детей, рожденных от матерей с сахарным диабетом 1 и гестационного типов. В ходе исследования проведен сравнительный анализ наследственного и акушерского анамнеза, течения беременности и родов, медицинских карт первичной и реанимационной помощи, историй болезни и амбулаторных карт новорожденных.

Результаты

При анализе состояния пациентов статистически значимыми клиническими проявлениями являются: диабетическая фетопатия (встречалась у каждого 4-ого ребенка, рожденного от матерей с ГСД, и не выявлена у детей от матерей с СД1 типа), высокая частота рождения детей с церебральной ишемией и врожденными пороками сердца (у каждого 4 ребенка от матерей с ГСД и каждого 3 – от матерей с СД1 типа). Следует отметить, что у 1/3 пациентов в первые сутки от матерей с ГСД обнаруживалась тимомегалия и 2/3 гипоплазия тимуса, а у новорожденных от матерей с СД1 типа - у 1/5 тимомегалия и 4/5 гипоплазия тимуса, что обуславливает незрелости иммунной системы. К 1 месяцу жизни у 2/3 от общего количества детей была диагностирована лактазная недостаточность. У каждого 5 ребенка рожденного от матерей с ГСД и каждого 6 ребенка от матерей с СД1 типа были выявлены конъюгационная желтуха, а так же выявлена высокая частота неврологических нарушений, которые связаны с патологией обменных процессов в организме матери в антенатальный период, что приводит к задержке развития ЦНС. К 6 месяцам жизни частота встречаемости перинатального поражения ЦНС и других патологических отклонений уменьшилась, и стала выявляться не более, чем у половины детей, рожденных от матерей с рассматриваемой патологией.

Выводы

Определяющим фактором тяжелых патологических состояний у детей является компенсация заболевания в I и II триместрах беременности. Дети, рожденные от матерей с сахарным диабетом, нуждаются в постоянном динамическом наблюдении за состоянием здоровья со стороны педиатра, эндокринолога, кардиолога, невролога и других специалистов.