Николаенко Е. П. СИНДРОМ ЗВУР: ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Альферович Е. Н. 2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Нарушение развития плода является одной из наиболее частых причин снижения адаптации новорожденного в неонатальном периоде, высокой заболеваемости, нарушения нервно-психического развития ребенка. Перинатальная смертность при ЗВУР достигает 80–100 %.

Цель: проанализировать частоту рождения детей с задержкой внутриутробного развития, оценить параметры их физического развития, особенности течения раннего неонатального периода.

Задачи:

- 1 Изучить частоту рождаемости детей с ЗВУР.
- 2 Выявить преобладающий вариант течения ЗВУР, определить наиболее часто встречающуюся массу тела для каждого из вариантов.
 - 3 Определить осложнения периода ранней неонатальной адаптации.

Материал и методы. Проанализированы 82 истории развития новорожденных, родившихся с диагнозом задержки внутриутробного развития за 6 месяцев 2013 г. в УЗ «6ГКБ» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. В отделении новорождённых УЗ «6ГКБ» г. Минска за шесть месяцев родилось 82 ребенка с ЗВУР. Большинство детей были доношенными 85,4% в сроке гестации 37-40 недель, недоношенными-14,6% детей в сроке от 32 до 37 недель гестации. Патологическое течение беременности отмечено во всех анализируемых случаях рождения детей с ЗВУР. Наиболее частыми осложнениями беременности были гестозы ІІ-ІІІ степени тяжести-47,6%, обострения хронических очагов инфекции: хронического пиелонефрита-12,2%, хронического тонзиллита-14,6%, отита-6,1%, микоплазмоза-1,2%, кольпита, церветита-18,3%.

Выводы:

- 1 Частота родившихся детей с задержкой внутриутробного развития по данным 2013 года составила 1 на 1000 новорожденных.
- 2 Преобладает гипотрофический вариант ЗВУР-82,9%. В удовлетворительном состоянии родилось 62,2% с ЗВУР, в состоянии средней степени тяжести-22,8%, тяжёлой степени тяжести-15%.
- 3 Ранний неонатальный период у детей ЗВУР протекал на фоне хронической внутриутробной гипоксии-64,6%, мекониальной аспирации-3,6%, нарушений функции ЦНС сочетанного генеза- 30,5%, внутриутробного инфицирования- 7,3%.
- 4 Таким образом детям с задержкой внутриутробного развития необходимо интенсивное лечение не только на этапе родильного дома, но и дальнейшее лечение в специализированных стационарах с инфекционным и неврологическим профилями.