

*Фоменко А. С., Ожешковская А. Л.*

## **ОСОБЕННОСТИ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Альферович Е.Н.*

*2-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** После рождения условия жизни ребенка радикально изменяются, он сразу попадает в совершенно другую окружающую среду, где значительно понижена температура (по сравнению с внутриматочной), появляются гравитация, масса зрительных, тактильных, звуковых, вестибулярных и других раздражителей, необходим иной тип дыхания и способ получения питательных веществ, что сопровождается изменениями практически во всех функциональных системах организма. С течением времени изменяются условия рождения и выхаживания новорожденных детей, параметры их физиологического развития, поэтому на современном этапе актуальным является изучение особенности ранней неонатальной адаптации доношенных детей.

**Цель:** изучение ранней неонатальной адаптации доношенных новорожденных на современном этапе.

**Материалы и методы.** Проанализировано 134 истории развития доношенных новорожденных, родившихся в родильном отделении одной из клинических больниц г. Минска за 2016г. Метод сбора информации – документальный. Истории для анализа подбирались методом сплошной выборки.

**Результаты и их обсуждение.** С целью изучения особенностей ранней неонатальной диагностики проанализировано 134 истории болезни новорожденных, из них  $\frac{2}{3}$  детей родились от 1 родов. Роды через естественные пути произошли у 88% женщин. У большинства женщин (85,8%) роды протекали с осложнениями. Масса тела при рождении у 84,9% детей колебалась от 3.000 г до 4.000 г. Оценку по шкале Апгар ниже 7 баллов на 1 минуте имело 6,7% новорождённых. 82,8% новорождённых имели больше 2 групп риска при рождении. Пограничные состояния в виде физиологической убыли массы тела, токсической эритемы, физиологической желтухи отмечены у большинства детей. 88,9% новорождённых вакцинированы БЦЖ. Отмечена более ранняя выписка новорождённых из роддома (3-4 сутки) у половины детей, все они с не отпавшим пуповинным остатком. Отсроченная выписка (позднее 5 суток) имела место у  $\frac{1}{4}$  детей, из них лишь у половины был отпавший пуповинный остаток. 29,1% новорождённых переведены для дальнейшего выхаживания и лечения на 2 этап. Среди проанализированных новорожденных детей с 1 группой здоровья не выявлено, все они имели 2а, но большинство – 2б группу здоровья.

**Выводы.** Течение раннего неонатального периода – сроки и величина максимальной убыли массы тела, время появления и исчезновения физиологической желтухи – протекали классически. Отмечена более ранняя выписка новорождённых под наблюдение педиатрической участковой службы и относительно позднее отпадение пуповинного остатка.