

Зубарева Ю.С.

**ВЛИЯНИЕ АНТЕНАТАЛЬНЫХ И ПОСТНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА
РАЗВИТИЕ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Логинова И. А.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболевания органов дыхательной системы у новорожденных детей вносят значительный вклад в структуру всех болезней данного возраста. Синдром бронхообструкции является одним из наиболее опасных проявлений данных заболеваний в отношении здоровья детей. Своевременное выявление основных факторов риска развития бронхообструктивного синдрома, оценка их значимости и разработка профилактических мероприятий, направленных на их устранение, могут способствовать предупреждению развития, как самого синдрома бронхиальной обструкции, так и осложнений от его течения, побочных эффектов от его лечения.

Цель: проанализировать влияние антенатальных и постнатальных факторов риска на развитие бронхообструктивного синдрома у детей в период новорожденности.

Материалы и методы. Дизайном нашего исследования были 50 новорожденных детей, имеющих внутриутробную инфекцию, среди клинических проявлений которой, в том числе, установлен острый бронхит с синдромом бронхиальной обструкции. Все они были госпитализированы в УЗ «3-я городская клиническая детская больница» г. Минска в 2019 году. Группу сравнения составили 50 новорожденных, госпитализированных в то же отделение за тот же период времени с диагнозом острая респираторная инфекция, острый обструктивный бронхит. Инфицирование детей данной группы, вероятнее всего, произошло постнатально, что подтверждено данными их эпиданамнеза. Нами проанализирован прегравидарный анамнез матерей обследованных детей, течение настоящей беременности этих женщин, а также период новорожденности у младенцев основной (I) группы и группы сравнения (II). Использованы следующие методы исследования: анализ медицинской документации (медицинская карта стационарного пациента (форма 003/у), статистическая обработка данных. Для анализа результатов исследования вычислялся критерий достоверности Стьюдента (t), различия считали достоверными при степени безошибочного прогноза равной 95% ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. При проведении исследования было установлено, что острые и хронические инфекционные заболевания половой сферы, такие как кольпит и цервицит, имели все женщины (100%) из I группы и 15 женщин (30%) из II группы. Во время беременности, у 31 женщины из основной группы (62%) развились заболевания, повышающие риск развития внутриутробной гипоксии плода (хроническая фетоплацентарная недостаточность, анемия, гестоз), а в контрольной группе число женщин с подобными заболеваниями составило 11 человек (22%). В анамнезе 27 матерей (57%), отнесенных к I группе и 5 матерей (10%) из числа II группы имеются сведения о наличии сопутствующей аллергопатологии. При морфологическом исследовании последа матерей основной группы у 41 родильницы (82%) был выявлен серозный децидуит и у 9 родильниц (18%) гнойно-воспалительный децидуит. В контрольной группе данных о патологических состояниях последа не обнаружено.

Выводы. Инфекционная патология урогенитального тракта беременной женщины не только является фактором, способствующим реализации внутриутробной инфекции у ребенка, но и в ряде случаев может быть фоном для присоединения инфекционных агентов постнатально. Хроническая внутриматочная гипоксия, как фактор, отягощающий течение беременности, возможно, способствует развитию внутриутробной инфекции с бронхообструктивным синдромом. Отягощенный аллергологический анамнез беременной женщины, безусловно, усугубляет течение внутриутробной инфекции, способствуя развитию респираторной патологии с синдромом бронхиальной обструкции.