

Радьковская А. И.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

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

2-ая кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Патология дыхательной системы является одной из основных причин высокой заболеваемости и смертности новорожденных. По данным ВОЗ, внутриутробная инфекция занимает первое место среди инфекций, являющихся причиной детской смертности. Особое медико-социальное значение имеют неонатальные инфекции у недоношенных детей.

Цель: проанализировать прегравидарный и гравидарный периоды у женщин, родивших детей с врожденной пневмонией, рассмотреть клинико-лабораторные и микробиологические характеристики, а также особенности течения данного заболевания у доношенных и недоношенных новорожденных.

Материалы и методы. В ходе работы было проанализировано 94 истории болезни новорожденных с установленным диагнозом «Врожденная пневмония», находившихся на лечении в инфекционном отделении новорожденных ГУ РНПЦ «Мать и дитя» в 2019 году. Были сформированы 2 группы сравнения: доношенные (n=55) и недоношенные (n=39) новорожденные.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа было выявлено, что у 53,85% женщин, родивших недоношенных детей, имелись угрозы прерывания беременности, у 33,33% присутствовала эндокринная патология со стороны щитовидной железы и поджелудочной железы, 7,69% женщин являлись носителями *Streptococcus agalactiae*. Среди женщин, закончивших свою беременность в срок более 38 недель, угрозы прерывания отмечались в 40% случаев, эндокринная патология – в 25,45% случаев, носители *Streptococcus agalactiae* – 5,45% женщин. Средний срок гестации новорожденных в сравниваемых группах составил: 39,02 недель у доношенных и 35,5 недель у недоношенных детей. Было установлено, что все недоношенные новорожденные проходили лечение в отделении анестезиологии и реанимации (ОАР), средний срок лечения - 6,23 дня, что было обусловлено крайне тяжелым состоянием большинства пациентов данной группы при рождении. В свою очередь 69,1% пациентов из группы доношенных новорожденных находились в ОАР в среднем 4,25 дня. Было выявлено, что недоношенные новорожденные чаще, чем доношенные нуждались в проведении реанимационных мероприятий и искусственной вентиляции легких (ИВЛ): 84,62% и 54,55% соответственно. При этом в 64,1% случаев недоношенным новорожденным начинали проведение ИВЛ с первых минут жизни, а доношенным – в 25,45% случаев.

Выводы. У женщин, родивших детей с врожденной пневмонией, отмечается отягощенный акушерский анамнез в виде неоднократных угроз прерывания беременности, инфекционных заболеваний, эндокринной патологии, гестозов. Патологические состояния выявляются чаще у женщин, беременность которых завершилась преждевременно. Врожденная пневмония протекает тяжелее у недоношенных детей. В связи с тяжестью их состояния при рождении и незрелостью они чаще, чем доношенные новорожденные нуждаются в проведении реанимационных мероприятий.