23-25 ноября 2022 XV всероссийский образовательный конгресс

АНЕСТЕЗИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И НЕОНАТОЛОГИИ



В начало

Содержание

СЕЗОННЫЕ КОЛЕБАНИЯ УРОВНЯ ВИТАМИНА D У КРУПНОВЕСНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Прилуцкая В.А., Король-Захаревская Е.Л., Лыбзикова Н.Д. Белорусский государственный медицинский университет г. Минск

Цель

Оценить уровень 25(OH)D у крупновесных к сроку гестации новорожденных детей с учетом сезона года и статуса витамина D и сахарного диабета (СД) у матерей.

Материалы и методы

На базе ГУ РНПЦ «Мать и дитя» обследовано 90 доношенных детей. Группа 1 (Гр1) 48 крупновесных к сроку гестации детей от матерей с СД 1 типа. Для оценки физического развития использовали программу Intergrowth-21st. Анализ обеспеченности витамином D основывался на определении его уровня (25(OH)D) в пуповинной крови и сыворотке матери методом ИФА.

Результаты

МТ в Гр1 была 4240 (3985-4665) г, z-score МТ - 2,74 (2,15-3,32), ДТ - 55 (54-56) см, в группе К - 3400 (3240-3670) г, 0,89 (0,24-1,48) и 53,0 (51-54) см соответственно. Гестационный возраст 37,5 (37,2-38,0) нед в Гр1 и 39,5 (39,0-40,0) в Гр2, U=108,5, p<0,001. В зимний период родилось 24 ребенка, весной – 29 (15,6%), осенью – 37. Стаж СД1 составил 12,5 (7,0–16,5) лет. Большинство пациентов при рождении имели низкую концентрацию витамина D. Медиана значений 25(OH)D в крови всей выборки составила 16,8 нг/ мл, что соответствует дефициту витамина D. Содержание витамина D в пуповинной крови крупновесных детей, рожденных матерями с СД, было статистически значимо ниже показателя Гр2 (12,9 (9,1-19,5) против 20,7 (16,6-26,8) нг/мл, U=514,0, p<0,001). Содержание 25(ОН) В сыворотке крови матерей детей составило 13,3 (10,0-18,0) нг/ мл в Гр1 и 17,7 (14,2-23,4) нг/мл в Гр2, U=683,5, p=0,009. Обеспеченность витамином D имела сезонные колебания. У 15,4% младенцев Гр1 осенью уровни 25(OH)D находились в пределах нормы, у 7,7% – выявлялась недостаточность, у 76,9% – дефицит. Зимой отмечалась наибольшая распространенность дефицита - 94,1% (47,1% дефицит, 47,1% тяжелый дефицит), оптимальный уровень – только у 5,9% детей, недостаточность не выявлена. Весной у 27,8% пациентов Гр1 отмечались оптимальные показатели 25(ОН)D, у 11,1% – недостаточность, у 61,1% – дефицит. Новорожденные женщин, у которых беременность наступила в осенне-зимнее время года, имели более низкий уровень 25(OH)D, чем младенцы матерей с дебютом гестации весной и летом (p>0,05). Выявлены корреляции показателей витамина D у крупновесных новорожденных 23-25 ноября 2022

XV всероссийский образовательный конгресс

АНЕСТЕЗИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И НЕОНАТОЛОГИИ



В начало

Содержание

детей и их матерей с СД 1типа (r=0,669, p<0,001). Содержание 25(OH)D в сыворотке крови женщин Гр2 коррелировало с уровнем 25(OH)D в пуповинной крови их нормовесных к сроку гестации новорожденных (r=0,619, p<0,001). Установлена корреляционная связь между уровнями витамина D детей Гр1 и перцентилями МТ (r=-0,31, p<0,01), z-score MT (r=-0,30, p<0,01).

Заключение

Большинство обследованных детей групп наблюдения имело низкую концентрацию витамина D. Содержание витамина D в пуповинной крови крупновесных детей, рожденных женщинами с СД 1 типа, было статистически значимо ниже показателя группы сравнения. Колебания уровней витамина D у макросомов от матерей с СД носили сезонный характер. Не выявлено статистически значимых различий обеспеченности 25(OH)D у новорожденных в зависимости от сезона наступления беременности. Установлено наличие значимых взаимосвязей уровней 25(OH)D в диадах «мать-дитя».

НЕЙРОСПЕЦИФИЧЕСКИЕ БЕЛКИ – ПОКАЗАТЕЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО

Прищепенко О.А., Малашкова В.А., Потапова В.Е. ВГМУ г. Витебск

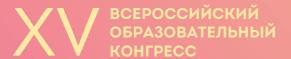
Цель

Изучение уровней нейроспецифических белков сыворотки крови у новорожденных детей с изоиммунизацией по системам ABO и резус.

Материалы и методы

Обследовано 34 пациента с изоиммунизацией (6 - 14 дней жизни), 13 - с неонатальной желтухой (6 - 12 д.ж.), 14 -с энцефалопатией (5 - 10 д.ж.) и 17 здоровых новорожденных контрольной группы (4 - 7 д.ж.). Исследование уровней белка S100B, нейронспецифической енолазы (NSE), нейротрофического фактора головного мозга (BDNF) выполнялось методом ИФА.

23-25 ноября 2022 года





АНЕСТЕЗИЯ
И РЕАНИМАЦИЯ
В АКУШЕРСТВЕ
И НЕОНАТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА







