

Яцевич М.С., Гришукова Е.С.
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА
В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Уварова Е.В.,
ст. преп. Пивченко Т.П.**

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Частота встречаемости адреногенитального синдрома в Республике Беларусь достаточно высока, в связи с этим изучение особенностей течения данного заболевания у новорожденных в раннем неонатальном периоде является актуальным для ранней диагностики и своевременного начала патогенетической терапии.

Цель: изучить диагностические критерии сольтеряющей формы врожденной дисфункции коры надпочечников (ВДКН) у новорожденных детей в раннем неонатальном периоде.

Материалы и методы. Проанализировано 6 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в ГУ РНПЦ «Мать и дитя» с установленным диагнозом ВДКН, сольтеряющая форма разной степени компенсации с 2014 по 2024 год. Данные обработаны в пакете программ Microsoft Excel 2019, Статистика 10.0 (медиана (Me), верхний и нижний квартиль (Q₁-Q₃)).

Результаты и их обсуждение. Ретроспективно нами были изучены особенности клинического течения адреногенитального синдрома, клинико-лабораторных данных у данной группы пациентов. Среди новорожденных данной группы наследственный анамнез отягощен в 3/6 случаев, пренатально установлен дефицит 21 гидроксилазы в 2/6 случаев, выявлена тенденция к гипонатриемии, гиперкалиемии, преимущественной гипогликемии, высокому уровню 17-ОН-прогестерона, клинически отмечена вирилизация в 2/6 случаев, увеличение линейных размеров обоих надпочечников по данным УЗИ ОБП в 2/6 случаев, значения артериального давления в соответствии с возрастной нормой, физиологическая потеря массы тела в 6/6 случаев.

Выводы. Ретроспективный анализ медицинской документации пациентов с установленной ВДКН, сольтеряющая форма, выявил тенденцию к гипонатриемии, гиперкалиемии, преимущественно гипогликемии среди пациентов исследуемой группы. Установлено повышение 17-ОН-прогестерона в сыворотке крови в 5/6 обследованных пациентов. Признаки вирилизации зарегистрированы в 3/6 случаев.