

Леоненко Д.А., Кухаревская Н.А.
НЕОНАТАЛЬНАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ткаченко А.К.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность полицитемического синдрома в педиатрической практике связана с отдаленными последствиями гипоксии, в особенности для головного мозга. По данным ВОЗ в мире неонатальная полицитемия встречается с частотой от 0,4 до 12%, причем у доношенных новорожденных до 4–5%, среди недоношенных 7–15%.

Цель: изучить факторы риска, приводящие к развитию полицитемии, и ее влияние на состояние новорожденного и его адаптационные механизмы.

Материалы и методы. На базе учреждения здравоохранения «Городской клинический родильный дом № 2» был проведен анализ историй развития новорожденных с полицитемией от момента рождения и до выписки из стационара. При этом изучались общее состояние, функции респираторной, сердечно-сосудистой, нервной, выделительной систем, гомеостаз, а также показатели лабораторно-инструментальных методов исследований и мониторинг витальных функций.

Результаты и их обсуждение. Для решения поставленных задач нами было выделено 2 группы новорожденных: I группу составили 30 новорожденных с диагностически значимыми лабораторными показателями, характеризующие полицитемический синдром, II группу (контрольную) - 20 новорожденных, не имевшие полицитемического синдрома. Нами был проведен анализ соматической патологии у матерей обеих групп исследуемых новорожденных, а также акушерско-гинекологической.

При рождении состояние всех новорожденных исследуемых групп было оценено как удовлетворительное. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте жизни во всех группах новорожденных составляла более 7 баллов, к 5-й минуте жизни с увеличением от 8 до 9 баллов. Состояние новорожденных I и II групп во время пребывания в отделении для новорожденных в 98% случаях расценивалось удовлетворительным. Только у одного ребенка I исследуемой группы имело место проявление патологической неонатальной желтухи – 2%. В 3-х случаях у новорожденных I группы диагностировано ПВК I степени – 6%. В равном количестве среди новорожденных обеих исследуемых групп диагностирована кефалогематома – 6%. Физическое развитие исследуемых детей обеих групп соответствовало средним показателям физического развития. В общем анализе крови среди новорожденных I группы были отмечены следующие особенности: уровень гемоглобина превышал более 230 г/л, гематокрит более 65%, в 2-х случаях уровень эритроцитов превышал более $7,0 \times 10^{12}/л$ (6,7%), в 5 случаях показатель лейкоцитов составил более $30,0 \times 10^9/л$ (16,7%), в 1 случае уровень тромбоцитов был более $450,0 \times 10^9/л$ (3,3%). Все новорожденные исследуемых групп были выписаны домой на 4-5-е сутки жизни.

Выводы.

1. Полученные нами результаты в I исследуемой группе, свидетельствуют в пользу относительной полицитемии (нормоволемическая).

2. Основными причинами, которые способствовали развитию относительной полицитемии (нормоволемическая) в I исследуемой группе, явились: ХФПН, ХВГП, гестационные нарушения, эндокринная патология у матерей данной группы новорожденных.

3. Отсутствие значимых патологических изменений в состоянии новорожденных в I исследуемой группе с полицитемией свидетельствует в пользу относительной полицитемии (нормоволемическая).