



ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ НЕОНАТАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ КРУПНОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ И НАРУШЕНИЙ ТРАЕКТОРИИ РОСТА В ПЕРВЫЕ ДВА ГОДА ЖИЗНИ

Прилуцкая В.А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Важная проблема современной неонатологии — прогнозирование течения раннего неонатального периода. Практический интерес также имеет изучение предикторов неблагоприятных отдаленных нарушений у крупновесных при рождении детей.

Цель исследования. Выявить особенности антропометрии, клинико-метаболической и гормональной адаптации, вскармливания у крупновесных новорожденных и предикторы нарушений физического развития в первые 2 года жизни.

Пациенты и методы. Обследовано 276 новорожденных с последующим динамическим наблюдением в течение первых двух лет (в 1, 3, 6, 12, 18 и 24 мес). Основная группа — 141 крупновесный к сроку гестации новорожденный, группа сравнения — 135 детей с нормальным весом. Проведен анализ анамнестических данных, клинико-лабораторных параметров, антропометрических показателей. Разработаны математические модели прогнозирования.

Результаты. Научно обоснованы алгоритмы прогнозирования неонатальной дезадаптации и последовательности мероприятий у крупновесных детей. Разработаны и валидированы высокоинформативные прогностические модели для расчета ожидаемой массы тела (МТ) у детей раннего возраста, рожденных крупновесными ($R = 0,79$, $R^2 = 0,63$, $F = 54,91$; $p < 0,001$). Выявлены факторы гормонального профиля крупновесных детей, ассоциированные с вероятностью избыточной МТ и ожирения (ОЖ) в возрасте 2 лет: лептин пуповинной крови (ОШ 1,64 (1,11–3,56); $p = 0,048$) и адипонектин сыворотки в 3 мес $\leq 29,1$ мкг/мл (ОШ 25,0 (8,1–77,5); $p < 0,001$). Установлены статистически значимые предикторы избыточной МТ и ОЖ: Z-score МТ при рождении более 1,82; Z-score МТ в 12 мес более 1,92; срок введения 1-го прикорма ранее 5 мес. Разработанная динамическая модель прогнозирования избыточной МТ и ОЖ у детей раннего возраста и классификационная имеют AUC 0,81 (95% ДИ 0,72–0,90), $p < 0,001$; Se 79,6%, Sp 68,1%, LR+ 2,50 и LR- 0,30, содержат доступную для практического здравоохранения информацию. Результаты внешней валидации свидетельствуют о высокой мощности моделей.

Заключение. Диагностика и мониторинг предикторов неонатальной дезадаптации, отклонений траекторий догоняющего роста позволяют выделять группу высокого риска формирования избыточной МТ и ОЖ у детей раннего возраста, рожденных крупновесными для гестационного возраста, с персонифицированными алгоритмами динамического наблюдения и комплексной программой этапной медицинской профилактики нарушений физического развития и метаболического дисбаланса.



СБОРНИК ТЕЗИСОВ XXVI КОНГРЕССА ПЕДИАТРОВ РОССИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ»

Москва, 28 февраля — 2 марта 2025 г.



Уважаемые коллеги, значком «Сюз педиатров России» отмечены тезисы, которые с точки зрения правильности планирования исследования и описания полученных результатов заслуживают внимания каждого педиатра!