

ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

*Пивченко Татьяна Петровна, Горячко Александр Николаевич,
Уварова Екатерина Владимировна*

УО «Белорусский государственный медицинский университет». 220083, г. Минск, пр. Дзержинского 83
taty100688@gmail.com

Ключевые слова: доношенный новорожденный; сахарный диабет 1 типа; гестационный сахарный диабет; период адаптации; диабетическая фетопатия.

Введение. Сахарный диабет (СД) занимает лидирующие позиции в мировой структуре заболеваний. Разработка новых мер профилактики, своевременная диагностика позволяют обеспечить высокое качество жизни групп высокого риска. Метаболический контроль и поддержание компенсированного состояния беременной с СД, мониторинг за состоянием плода позволяют снизить риски перинатальных потерь среди данной категории пациентов.

Цель исследования. Выявить фенотипические особенности новорожденных от матерей с СД 1 типа и гестационным сахарным диабетом (ГСД).

Материалы и методы. Обследовано 150 доношенных новорожденных (50 младенцев от матерей с прегравидарным СД 1 типа (первая группа), 50 — с ГСД (вторая группа), 50 — от женщин без нарушения углеводного обмена (группа контроля)) находившихся на лечении в педиатрическом отделении ГУ РНПЦ «Мать и дитя» в период с июня 2022 г. по март 2024 г. Исследование проведено в рамках проекта Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (№ гос.регистрации 20221154).

Результаты. Течение периода ранней адаптации новорожденных от матерей с диабетом и регистрация фенотипических и лабораторно-инструментальных маркеров диабетической фетопатии, позволяют оценить уровень компенсации углеводного обмена беременной и разработать индивидуальный подход для наблюдения за их детьми. Макросомия встречается достоверно чаще среди новорожденных первой исследуемой группы 16/50 (32,0%) относительно младенцев второй группы 3/50 (6,0%) ($F_{дв}=0,11$, $p=0,002$) и группы контроля 1/50 (2,0%) ($F_{дв}=0,16$, $p<0,001$). В структуре заболеваемости новорожденных от матерей с СД 1 типа достоверно чаще встречались расстройства дыхательной системы 25/50 (50,0%) ($\chi^2_{\text{дв}}=13,28$, $p<0,001$) и нервной системы 27/50 (54,0%) ($\chi^2_{\text{дв}}=8,24$, $p=0,004$) по сравнению с группой детей от матерей с ГСД (7/50 (14,0%) — дыхательные расстройства, 12/50 (24,0%) — неврологические нарушения). Углеводный обмен новорожденных от матерей с СД 1 типа характеризовался достоверно частым гипогликемическим состоянием при рождении 21/50 (42,0%) в сравнении с детьми от матерей с ГСД 7/50 (14,0%) ($\chi^2_{\text{дв}}=8,38$, $p=0,004$) и со здоровыми новорожденными 0/50 (0,0%) ($F_{дв}=0,27$, $p<0,001$). У пациентов первой исследуемой группы 28/50 (56,0%) частота встречаемости врожденных пороков сердца достоверно выше, чем у младенцев второй 17/50 (34,0%) ($\chi^2_{\text{дв}}=4,04$, $p=0,044$) и группы контроля 0/50 (0,0%) ($F_{дв}=0,39$, $p<0,001$). В свою очередь частота встречаемости кардиомиопатии у новорожденных от матерей с СД 1 типа 20/50 (40,0%) выше по сравнению с младенцами от женщин с ГСД 6/50 (12,0%) ($\chi^2_{\text{дв}}=8,78$, $p=0,003$).

Заключение. Регистрация признаков диабетической фетопатии позволяет ретроспективно оценить состояния углеводного обмена женщин с СД 1 типа и ГСД во время беременности. Контроль и поддержание целевых значений гликемии беременных дает возможность улучшить период адаптации младенцев от данной когорты матерей.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Материалы
IX Национального конгресса
с международным участием
«ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ — БУДУЩЕЕ СТРАНЫ»,
посвященного 100-летию
Педиатрического университета**

**22–23 мая 2025 года
Санкт-Петербург**

**Под редакцией доктора медицинских наук,
профессора Д.О. Иванова**

Санкт-Петербург
2025