

*Прилуцкий П. С.*

## **ВЛИЯНИЕ АНТЕНАТАЛЬНЫХ И ПОСТНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Логинава И. А.*

*2-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Цель:** анализ влияния антенатальных и постнатальных факторов риска на рост и развитие детей в первые три года жизни.

**Материал и методы.** Нами проанализированы истории родов 50 женщин с отягощенным течением беременности, а также истории развития рожденных от них 52 детей. Группу сравнения составили 25 младенцев, рожденных от матерей с неосложненным течением беременности. Все дети рождены в роддоме УЗ «5-я городская клиническая больница» Минска в 2010 г. Дизайн исследования содержал этап катамнестического наблюдения детей обследованных групп в течение первых трех лет жизни в поликлиниках (2011–2013 гг.). Методы исследования: анализ медицинской документации (история развития новорожденного ребенка (097/у), история болезни (003/у), история развития ребенка (112/у)); статистическая обработка данных.

**Результаты.** Выявлено, что лишь 17 детей (32,6%) к концу третьего года жизни имели 1-ю группу здоровья, а у всех прочих 35 (67,4%) выявлен атопический дерматит (АД). Отмечено, что на первом году жизни среднетяжелое течение АД отмечалось у 15 младенцев (43%), тяжелое – у 7 (20%), а с одного до трех лет соответственно у 9 (25,7%) и у 6 (17%) детей. Для оценки тяжести АД использовался индекс SCORAD. Случаев АД у детей группы сравнения не было зафиксировано, а первую группу здоровья к концу третьего года жизни имели 20 детей (80%).

Проанализирована наследственная отягощенность по аллергии (у 14 детей (40%) при АД средней степени и у 28 пациентов (80%) при тяжелом течении заболевания). Прослежены особенности терапии беременных, пищевые дневники матерей детей, находившихся на естественном вскармливании, а для младенцев, вскармливаемых искусственно, проанализирован порядок назначения им адаптированных смесей. Системному анализу были подвергнуты сроки введения прикорма и их виды.

**Заключение.** Стратифицируя факторы риска развития младенческой формы АД, мы выявили, что первоочередную роль играют наследственная отягощенность по аллергии и антенатальная сенсibilизация (медикаментозная коррекция проявлений хронической фетоплацентарной недостаточности и острой внутриматочной гипоксии плода). В числе прочих факторов отмечают ранний перевод ребенка на смешанное и искусственное вскармливание и постнатальную сенсibilизацию другими аллергенами.