

ОСОБЕННОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Александрович А.Ю.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Прилуцкая В.А.
1-я кафедра детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: ожирение (Ож) и избыточная масса тела (изМТ) у матери способствуют развитию осложнений у плода и новорожденного [1, 2], что приводит к тому, что в неонатальном периоде дети от матерей с ожирением в 3,5 раза чаще требуют последующего стационарного лечения [3].

Цели исследования: проанализировать особенности антропометрических показателей и дать клинично-лабораторную характеристику новорожденных от матерей с Ож и изМТ.

Материалы и методы. В исследование включено 222 новорожденных от матерей с прегравидарными изМТ и Ож. Дети разделены на две группы: группа 1(Гр1) — 161 младенец, выписанный из роддома домой, группа 2(Гр2) — 61 ребенок, переведенный для лечения на вторые этапы. В Гр1 удельный вес женщин с Ож — 76%, в Гр2—81% ($p>0,05$).

Результаты. Показатели паритетов беременности и родов в группах не различались. Гестационный возраст детей Гр2—38,5 (37,5–39,0) нед против 39,0 (38,5–40,0) нед в Гр1 ($p<0,01$). У новорожденных Гр2 были достоверно ($p<0,05$) меньшие антропометрические показатели при рождении по сравнению с Гр1 (МТ в Гр2—3450 (3060–3660) г, в Гр1—3500 (3280–3910) г; длина тела (ДТ) 51(50–53) и 53 (52–55) см; окружность груди 34 (33–34) и 34 (33–35) см). Оценка по шкале Апгар на 5-й мин жизни в Гр2 8(8–8) против 9(8–9) баллов у детей Гр1 ($p<0,05$). Выявлен достоверно более низкий уровень общего белка в пуповинной крови в Гр2 (53,5 (47,0–58,5) г/л и 55,0 (51,0–59,0) г/л в Гр1). Выявлены достоверная ($p<0,05$) прямая корреляционная зависимость между уровнем глюкозы матери с Ож 2 степени в 3-м триместре и МТ ребенка ($r=0,49$), ДТ ($r=0,41$), окружностями головы ($r=0,36$) и груди ($r=0,39$). Также в 3-м триместре уровень ОЖ у женщин с Ож 3-й степени влиял на МТ ($r=-0,78$) и ДТ ($r=-0,73$) детей.

Выводы. Для детей от матерей с изМТ и Ож, нуждающихся в последующем стационарном лечении, характерны достоверно более низкие показатели антропометрического статуса, оценка по шкале Апгар на 5-й мин и уровень общего белка пуповинной крови. Уровень гликемии у матерей в 3-м триместре беременности влиял на антропометрические показатели новорожденных.

Литература

1. Салов, И.А. Ожирение как фактор риска акушерских и перинатальных осложнений: анализ с позиций доказательной медицины / Салов И.А., Маршалов Д.В., Петренко А.П., Шифман Е.М., Ташухожаева Д.Т. // Рос. педиатр. журнал. 2013. № 3. С. 35–42.
2. Сукало А.В., Прилуцкая В.А., Пискун Т.А. Влияние материнского ожирения на состояние здоровья детей // Педиатрия. Восточная Европа. 2019. Т. 7, № 1. С. 99–116.
3. Morgan K.L., Rahman M.A., Hill R.A., Khanom A., Lyons R.A., Brophy S.T. Obesity in pregnancy: infant health service utilisation and costs on the NHS // BMJ Open. 2015. Vol. 5, № 11. e008357. doi: org/10.1136/bmjopen-2015–008357.