

3. Papadopoulos N.G., Arakawa H., Carlsen K.H., Custovic A., Gern J., Lemanske R., et al. International consensus on (ICON) pediatric asthma. *Allergy Eur J Allergy Clin Immunol.* 2012;67(8):976–97.

ФАКТОРЫ РИСКА РОЖДЕНИЯ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ

Жафарова М.

Научный руководитель: к. м. н., Акрамова Х.А.
Кафедра госпитальной педиатрии № 1 с основами нетрадиционной медицины
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: в последние десятилетия проблемы выхаживания, заболеваемости и смертности недоношенных детей приобрели особую актуальность. Первый год жизни является очень важным периодом жизни для ребенка и определяет его дальнейшее качество жизни.

Цели исследования: определить факторы риска рождения маловесных новорожденных.

Материалы и методы: приведены результаты анамнеза и клинического наблюдения 272 матерей в условиях стационара. Контрольную группу составили 87 женщин, новорожденные которых родились в срок (38,4±6,3 нед.) и масса тела соответствовала сроку гестации.

Результаты: из них у 83 матерей дети родились недоношенными с низкой массой тела относительно срока гестации (1 группа); у 102 матерей — доношенными по сроку, но с низкой массой тела (2 группа). Высокий относительный риск рождения детей с малой массой тела у беременных наблюдался при признаках задержки развития плода по ультразвуковому исследованию (УЗИ) (толщина хориона) (OR=11,58), при анемии (OR=8,17), других нарушениях питания (OR=5,75), фетоплацентарной недостаточности (OR=5,46). Отношение рисков при проявлениях протеинурии и преэклампсии колебались от 4,86 до 3,28 что свидетельствовало о прямой связи между этими состояниями и выраженности их влияния. У беременных, имевших вышеизложенные осложнения, в 3 раза чаще дети рождались с низкой массой тела относительно срока гестации по сравнению с беременными с нормальным функциональным состоянием почек и артериальным давлением.

Выводы: установлено, что чаще всего факторами риска маловесных детей являются отягощенный акушерско-гинекологический анамнез и осложненное течение беременности и родов у матери родивших детей с низкой массой тела.

Литература

1. Ашурова Д.Т. Динамика физического развития и статус питания у детей до 3 лет в Республике Каракалпакстан. *Педиатрия.* Ташкент, 2014. № 3–4.
2. Коновалов О.Е. Профилактика острых респираторных вирусных инфекций у детей первых трех лет жизни, в том числе родившихся недоношенными. 2014. № 2.

У НАС ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРЕДОТВРАТИТЬ РОТАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ У ДЕТЕЙ

Заваркина А.А.

Научный руководитель: Вдовицына Н.А.
Центр медицинской профилактики ООО «Петрофарм 2000»
Петрозаводский государственный университет

Актуальность исследования: по статистике ВОЗ инфекционная диарея, вызванная ротавирусной инфекцией занимает одну из лидирующих позиций среди причин смерти грудных детей. Для заражения достаточно небольшого количества возбудителя, при этом противовирусных препаратов для лечения ротавирусной инфекции на данный момент нет [1].

Цели исследования: изучить необходимость вакцинации от ротавирусной инфекции, оценить поствакцинальный период у детей, которым была проведена вакцинация в Республике Карелия, сравнить результаты со средними по России.

Материалы и методы: ретроспективное исследование 367 заключений о состоянии здоровья детей после проведенной вакцинации проводилось на базе Центра медицинской профилактики ООО «Петрофарм 2000» за период 2017–2018 годов.

Статистическая обработка данных была проведена при помощи компьютерной программы «STATISTICA 6.0».

Результаты: при оценке случаев развития поствакцинальных реакций на данную прививку по России отмечались незначительный подъем температуры, легкие диспепсические явления, которые проходили в течение нескольких дней после прививки, инвагинаций кишечника после прививки зафиксировано не было. Согласно данным центра от ротавирусной инфекции препаратом РотаТек вакцинировано за 2017 г — 152 ребёнка, за 2018 год — 215 детей. Из исследования были исключены дети младше 6 недель и старше 32 недель. По результатам анализа 367 заключений о поствакцинальном здоровье детей, дети были разделены: спокойный поствакцинальный период (1 группа) — 366 детей (99,7%) и дети с вакцинальной реакцией — 1 ребёнок (0,3%). Поствакцинальная реакция у 1 ребёнка наблюдалась после первой вакцинации в виде обильного срыгивания, от дальнейшей вакцинации родители отказались.

Выводы: в ходе исследования была проведена оценка течения поствакцинального периода у привитых от ротавирусной инфекции детей по Республике Карелия в период 2017–2018 гг, изучена частота возникновения побочных реакций на прививку по России за этот же период, также выполнен литературный обзор по особенностям течения и исхода ротавирусной инфекции у непривитых детей [2]. Полученные результаты позволяют утверждать, что риски развития нежелательных реакций на прививку ниже, чем возможность заболеть ротавирусной инфекцией, тем самым подтверждена необходимость и безопасность вакцинации от ротавирусной инфекции детей грудного возраста [2, 3].

Литература

1. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике ротавирусной инфекции у детей // Союз педиатров России. М.: Педиатр, 2017. 40 с.
2. Ильина С.В. Вакцинация для всех: пособие для родителей // С.В. Ильина, Л.С. Намазова-Баранова, А.А. Баранов. М.: Педиатр, 2017. 240 с.
3. Инструкция по применению препарата РотаТек:[Электронный ресурс] // Справочник Видаль «Лекарственные препараты в России» URL: https://www.vidal.ru/drugs/rotateq__38534.

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА В УСЛОВИЯХ ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ У МАТЕРИ

Каменецкий Г.В.

Научный руководитель: ассис. Шматова А.А.
кафедра анестезиологии и реаниматологии
Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: судорожная активность организма матери особенно при эпилепсии приводит к изменению механизмов нейрональной и эндокринной регуляции различных биохимических систем органов и тканей [1], что неизбежно влияет на процессы нормального перинатального развития плода [2, 3].

Цели исследования: выявить влияние эпилепсии у беременной на основные показатели развития плода.

Материалы и методы: проведен ретроспективный статистический и сравнительный анализ пятидесяти восьми историй родов из УЗ «5ГКБ» за 2015–2018 года из отделений патологии беременности, акушерского наблюдательного и акушерского физиологического г. Минска с эпилептическими заболеваниями.

Результаты: зависимость величины головки плода от формы эпилепсии достоверно подтверждается критерием Манна-Уитни, при котором уровень значимости значительно меньше