

Литература

1. Кисляк, О.А. Артериальная гипертензия в подростковом возрасте / О.А. Кисляк. М.: Миклош, 2007. 288 с.

ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАЗНОГО ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА

Символокова Ю.Н., Баланюк М.А.

Научный руководитель: к. м. н., ассистент, Коротаева Н.В.
Кафедра госпитальной и поликлинической педиатрии
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

Актуальность исследования: созревание ребенка внутриутробно является одним из основных показателей состояния новорожденного [2]. Именно поэтому оценка морфофункциональной зрелости новорожденных детей является актуальной проблемой.

Цель исследования: изучить морфофункциональную и физическую зрелость детей разного гестационного возраста в сравнительном аспекте.

Материалы и методы: с 2015 по 2018 год Было обследовано 200 новорожденных детей со сроком гестации с 26 по 32 неделю. Для оценки нами были использованы: шкала Ballard, центильные кривые Fenton, шкала International Postnatal Growth standards for preterm infants, шкала Гриффитс, КАТ-КЛАМС, программа WHO Anthro.

Результаты: в ходе исследования было выявлено, что 43% детей соответствуют гестационному возрасту. В 51% случаев была выявлена морфофункциональная незрелость. При оценке физического развития новорожденных 84% детей соответствовали сроку гестации, 5% — были большими к сроку гестации. 11% детей были малыми к сроку гестации, больше половины из которых, были морфофункционально незрелыми [1]. При проведении катамнестического обследования детей, показатели физического развития 72,3% недоношенных детей к трем годам укладывались в «средние коридоры». 52% детей к двум годам соответствовали должному уровню нервно-психического развития, 12% имели глубокую задержку. При оценке толщины кожной складки у 23% детей 2–3 лет с нормальным физическим развитием было увеличено отложение абдоминального жира [3].

Выводы: 1. У более половины детей (51%) была выявлена морфофункциональная незрелость. 2. Почти все дети (84%) соответствовали по физическому развитию сроку гестации. 3. Морфофункциональная незрелость встречалась с одинаковой частотой у детей с нормальным и дисгармоничным физическим развитием. 4. Показатели физического и нервно-психического развития более половины детей к трем годам укладывались в «средние коридоры», однако у 23% детей было увеличено отложение абдоминального жира.

Литература

1. Кильдиярова Р.Р. Оценка физического развития новорожденных и детей раннего возраста. Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2017; 62:(6).
2. Сахарова Е.С., Кешишян Е.С., Алямовская Г.А., Зиборова М.И. Недоношенность как медико-социальная проблема здравоохранения. Часть 2. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017;62(4):37–42.
3. Илатовская Д.В. Факторы риска рождения детей с задержкой внутриутробного развития. Вестник новых медицинских технологий 2011; 18: 3. [Ilatovskaja D.V. Risk factors for the birth of children with intrauterine growth retardation. Vestnik novyh medicinskih tehnologij 2011; 18: 3.