

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ У МАЛОВЕСНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ГИПОКСИИ.

Панахова Нушаба Фархад кызы¹, Адилова Айтекин Исмаил кызы¹, Дунямалыева Хюрю Узеир кызы², Оруджева Пюсте Али кызы².

¹ Научно Исследовательский Институт Педиатрии им. К.Фараджевой, Баку AZ1065, Басти Багирова 15.

² Азербайджанский Медицинский Университет, Баку, AZ 1022, Самед Вургун, 167

nushaba2009@yandex.ru

Ключевые слова: маловесный новорожденный, перинатальные факторы риска, гипотрофия

Введение. Нарушение физиологических процессов в раннем периоде жизни, трудности в развитии навыков в кормлении, в том числе, неудачи в грудном вскармливании, дисфагии в раннем детском возрасте создают проблемы в питании новорожденных, родившихся преждевременно. Современные исследования в этом направлении показывают, что рост в постнатальном периоде, а не в пренатальном, в большей степени коррелирует с конечным результатом. Даже короткие периоды поступления необходимых питательных веществ в раннем периоде жизни связаны с лучшими показателями развития нервной системы у детей в последующие годы жизни. Учитывая вышесказанное своевременное выявление факторов риска развития гипотрофии с проведением необходимых превентивных мероприятий позволит снизить риск развития этого недуга и достичь высоких темпов роста на последующих этапах онтогенеза.

Цель исследования. выявить ante- и неонатальные факторы риска развития гипотрофии у маловесных новорожденных, подверженных перинатальной гипоксии.

Материал и методы исследования. : Катamnестическое исследование проведено у 140 маловесных новорожденных, получавших лечение в неонатальных отделениях НИИ Педиатрии. Среди них диагноз гипотрофии у грудном возрасте был выставлен 15 детям. В 9-ти случаях выявлена гипотрофия 1-ой степени, в 4-х — гипотрофия 2-ой степени, в 2-х — гипотрофия 3-ей степени. 20 детей, родившихся преждевременно, и составивших 1-ую группу здоровья вошли в контрольную группу. Статистическую обработку результатов проводили на основании регрессионного анализа.

Результаты исследования. Регрессионный анализ антенатальных факторов риска установил, достоверное влияние возраста матери на возможность развития гипотрофии ($\chi^2=5,62$, ОШ=1,2, CI-1,035–1,443, $p=0,018$). Хотя и недостоверно, отягощенный акушерский анамнез более чем 2 раза увеличивает риск развития данной патологии ($\chi^2=2,1$, ОШ=2,7, CI-0,709–10,023, $p=0,147$). При анализе перинатальных факторов риска установлено, что наиболее неблагоприятными в отношении развития гипотрофии являются низкий гестационный возраст (ОШ=1,54, $\chi^2=6,094$ CI-0,463–0,915, $p=0,014$) и высокая частота респираторной терапии (ОШ=2,54, $\chi^2=6,09$, CI-1,333–4,863, $p=0,005$). В клинике поражения ЦНС преобладание синдрома угнетения функций (ОШ=7,35, $\chi^2=8,093$, CI-1,86–29,05) и судорожного синдрома (ОШ=3,583, $\chi^2=2,107$, CI-0,639–20,081) свидетельствуют в пользу тяжести гипоксической энцефалопатии в основной группе детей. Интолерантность к энтеральному питанию в неонатальном периоде также увеличил риск развития гипотрофии в грудном возрасте в 3,5 раз (ОШ=3,5, $\chi^2=3,515$, CI-0,945–12,966).

Выводы. Таким образом, более пожилой возраст матери, отягощенный акушерский анамнез в сочетании с низким гестационным возрастом и тяжестью перинатальной энцефалопатии, неблагоприятно отражающимися на адаптационных возможностях организма новорожденного с быстрым истощением его энергетических ресурсов, являются факторами риска гипотрофии на последующем этапе онтогенеза