

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

© Кулешова А. Г., Андрейченко А. Е.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Завьялова А.Н.

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Андрейченко Александра Евгеньевна — студентка 3 курса, педиатрического университета.

E-mail: kyleshova2002@gmail.com

Ключевые слова: новорожденные, физическое развитие. оценка.

Актуальность: оценка физического развития (ФР) новорожденных — основной этап в анализе состояния их здоровья. Благодаря совокупности антропометрических показателей: можно оценить развитие ребенка, выявить патологию, выбрать правильный курс лечения [1]. Нарушение темпов ФР может иметь неблагоприятное прогностическое значение [2, 4].

Цель исследования: оценить ФР госпитализированных новорожденных детей.

Материалы и методы: проанализирован перинатальный анамнез 105 новорожденных, оценен рост, масса тела при рождении, госпитализированных в перинатальный центр с октября по декабрь 2021 года. Использовали программы AnthroPlus и центильных таблиц для доношенных детей (ДД), таблиц Fenton до недоношенных детей (НД) [2].

Результаты: в исследование вошли 2 группы ДД и НД. ДД составили 52 ребёнка со сроком гестации 38–41 недель, среди которых с заболеваниями сердечно-сосудистой системой было 29%, желудочно-кишечным трактом — 12%, нервной системой-15%, мочевыделительной системой — 8%, дыхательной системой — 4%. НД — 52 ребенка, родившихся на сроке гестации 24 1/7–34 6/7 недель. По гестационному возрасту (ГВ) НД распределялись: 29% — поздние (34–36 недель), 33% — средние (32–33 недель), 38% — глубоко (22–31 неделя). ФР ДД по центильным таблицам: 70% ДД мальчиков имеют гармоничное ФР (25–75-й процентиль), а 30% — дисгармоничное, 60% ДД девочек имеют гармоничное ФР, 35% — дисгармоничное ФР, 15% — резко дисгармоничное ФР за счёт антропометрических показателей. Оценка значения Z-скор (SD) длина тела к возрасту: у 51% новорожденных антропометрические данные соответствуют норме, у 35% был высокий рост и только 14% имеют очень высокий рост при рождении. По шкале Fenton: в зону от 10-го до 90-го перцентиля попали 77% НД девочек (соответствующие по ФР сроку ГВ), а в зону меньше 10-го перцентиля — 33% (входили в группу глубоко НД и средних НД) малых для ГВ. Среди мальчиков в зону от 10-го до 90-го перцентиля попали 72% (соответствуют сроку гестации), меньше 10-го перцентиля — 20% малые для ГВ, больше 90-го перцентиля — 8% большие для ГВ.

Перинатальный анамнез: 10% матерей с анемией, 11% — с миопией, 6% — с сахарным диабетом, 6% — с гипотиреозом, 4% — переболели краснухой до беременности, у 5% выявлены IgG к уреоплазме, у 6% — варикозная болезнь, у 3% — ожирение (I–III степени), у 14% — заболевания шейки матки (эктопия, дисплазия, эрозия, киста), 9% — хронический гастрит, у 5% — хронический гастрит, у 3% — наследственная тромбофлебия, у 3% — киста яичника, у 2% — ВИЧ. 9 (9%) мам курили во время беременности.

Выводы: ДД чаще демонстрировали нормальный ФР при рождении. Причина госпитализации хирургические и соматические патологии. Среди НД чаще нуждались в госпитализации глубоко НД (38%). ФР большинства НД соответствовали ГВ. Среди НД 20% мальчиков и 33% девочек отставали от ГВ по ФР. Возможной причиной отставания ФР при рождении детей является отягощенный перинатальный анамнез [3].

Литература

1. Демидович, П. С. Особенности показателей физического развития при рождении у доношенных новорожденных / П. С. Демидович, Я. Ю. Дудкина, А. Д. Шпудейко // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 51. — EDN CHFFJQ.
2. Новикова В.П., Грицинская В.Л., Гурова М.М., Бойцова Е.В., Нестеренко З.В., Завьялова А.Н., Маталыгина О.А., Трухманов М.С., Богданова Н.М., Шестакова М.Д., Лагно О.В.,

- Балашов А.Л., Шаповалова Н.С., Листопадова А.П., Евдокимова Н.В., Похлебкина А.А., Трапезникова А.Ю., Милнер Е.Б. практикум по оценке физического развития детей. Учебно-методическое пособие / Санкт-Петербург, 2021. Сер. Библиотека педиатрического университета. С 36.
3. Соломаха А.Ю., Петрова Н.А., Иванов Д.О., Свиричев Ю.В. Особенности апноэ у детей первого года жизни, родившихся недоношенными и страдающих бронхолегочной дисплазией и легочной гипертензией // Педиатр. — 2018. — Т. 9. — № 3. — С. 16–23. doi: 10.17816/PED9316-23.
4. Турганова Е.А., Марченко Е.А., Сорокина Л.Д., Завьялова А.Н. Образ жизни и пищевые пристрастия современных беременных женщин по данным анонимного опроса. Медицина: теория и практика. 2021. Т. 6. № 3. С. 18–27.