

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ В АСФИКСИИ

Ходжамова Н.К.- PhD, доцент кафедры Неонатологии Ташкентского педиатрического медицинского института.

Файзуллаева Д. Б. – магистрант 2 курса кафедры Неонатологии Ташкентского педиатрического медицинского института.

Ахмедова З.М. – магистрант 2 курса кафедры Неонатологии Ташкентского педиатрического медицинского института.

Аннотация

Задержка роста плода является одной из основных причин перинатальной смертности и заболеваемости.

Цель исследования: изучить влияние факторов риска на развитие внутриутробной задержки плода.

Материалы и методы: Под наблюдением находились 65 новорожденных детей с различным гестационным возрастом и задержкой внутриутробного развития.

Результаты исследования показали, что наиболее частыми материнскими факторами риска рождения недоношенных детей с ЗВУР являются инфекционные заболевания матери. Следует сказать, что каждая группа из перечисленных выше материнских факторов риска не свидетельствует однозначно о развитии ЗВУР у плода, и даже совокупность этих факторов не всегда обеспечивает реализацию ЗВУР, но риск развития ЗВУР значительно повышен при наличии инфекционно-воспалительных заболеваний у матери.

Ключевые слова: новорожденный, задержка внутриутробного развития, факторы риска, асфиксия

Abstract

Fetal growth retardation is one of the main causes of perinatal mortality and morbidity.

Objective: to study the influence of risk factors on the development of intrauterine growth retardation.

Materials and methods: 65 newborns with different gestational age and intrauterine growth retardation were observed.

The results of the study showed that the most frequent maternal risk factors for giving birth to premature babies with IUGR are infectious diseases of the mother. It should be noted that each group of the above maternal risk factors does not clearly indicate the development of IUGR in the fetus, and even a combination of these factors does not always ensure the implementation of IUGR, but the risk of developing IUGR is significantly increased in the presence of infectious and inflammatory diseases in the mother.

Keywords: newborn, intrauterine growth retardation, risk factors, asphyxiation

Задержка роста плода является одной из основных причин перинатальной смертности и заболеваемости. Сложный и динамичный механизм взаимодействия системы мать-плацента-плод обеспечивает рост плода. Несоответствие или отсутствие координации в этой сложной системе может привести к задержке роста плода [1,2].

В литературе можно встретить огромное количество терминов: «задержка внутриутробного развития», «внутриутробная задержка развития», «гипотрофия плода», «ретардация плода», «маленький к гестационному возрасту» и др. По МКБ-10 все указанные выше термины объединены под понятием «замедленный рост и недостаток питания плода» в рубрике P05 [6].

Увеличение количества детей с ЗВУР особенно отчетливо прослеживается последние 15 лет. В последние годы отмечается также неуклонный рост частоты встречаемости ЗВУР у доношенных новорожденных [5].

Перинатальная смертность у детей родившихся с массой тела менее 2500 гр. при доношенной беременности в 5-30 раз выше, чем у детей родившихся с нормальной массой тела [3]. Ранняя неонатальная смертность в группе детей с задержкой внутриутробного развития в 4-8 раз выше по сравнению с детьми с нормальными показателями физического развития [4,7].

В настоящее время описана этиология, выявлены факторы риска задержки внутриутробного развития. Широкое распространение внутриутробной инфекции, хроническая патология матери, употребление беременными женщинами лекарственных препаратов, вредные привычки, дефицит питания, плохие социальные условия обуславливают рост данной патологии в мире [5]. Среди механизмов, лежащих в основе морфофункциональной незрелости плода, важная роль отводится хронической фетоплацентарной недостаточности (ФПН), проявляющейся изменением маточно-плацентарного и плодового кровотока [2].

Исходя из этого, для решения актуальных проблем в этой области необходимо определить наиболее значимые факторы риска, для того что бы поднять на новый уровень качество оказания перинатальной помощи, особенно среди детей с задержкой внутриутробного развития.

Цель исследования: изучить влияние факторов риска на развитие внутриутробной задержки плода.

Материалы и методы: Под наблюдением находились 65 новорожденных детей с различным гестационным возрастом и задержкой внутриутробного развития. Все обследованные дети были разделены в 2 группы: основную группу составили – 30 недоношенных новорожденных детей с ЗВУР, родившихся в асфиксии, группу сравнения – 25 недоношенных новорожденных с ЗВУР, родившихся без асфиксии.

Все наблюдаемые нами новорожденные подвергались тщательному клинико-анамнестическому и лабораторному обследованию. При обследовании новорожденных

учитывались данные ретроспективного анализа соматического и акушерско-гинекологического анамнеза матерей на основе изучения историй родов и развития ребенка.

Результаты исследования

Известно, что весомое значение в развитии ЗВУР имеют неблагоприятные перинатальные факторы. Среди многообразия факторов, влияющих на состояние плода и новорожденного, а также на перинатальные потери, огромное значение имеет состояние здоровья матери, течение беременности и родов. В связи с этим, дальнейшим этапом нашей работы было изучение материнских факторов риска в формировании задержки внутриутробного развития у недоношенных новорожденных.

Исследование течения беременности у женщин показало, что наиболее частым осложнением беременности у матерей как основной, так и группы сравнения была анемия (95% и 92% соответственно) (табл.1).

Таблица 1

Особенности акушерского анамнеза матерей обследованных новорожденных

Факторы	Основная группа (n=30)	Группа сравнения (n=35)
	%	%
Медицинский аборт	35±6,9*	16±4,9
Самопроизвольный выкидыш	40±5,5	28±4,8
Кольпит	45±6,1	44±5,6
Анемия	95±3,2	92±3,5
Тром.пур.	15±4,5*	4±2,9
Пиелонефрит	40±5,5*	24±4,2
Гепатит С	25±4,6*	8±3,1

Примечание: * - достоверность данных между группами ($P < 0,05$)

При анализе акушерского анамнеза нами было установлено, что медицинские абортывстречались наиболее чаще в основной группе и составили 35% против 16%, что было в 2,2 раза больше. Так же наблюдается высокая частота встречаемости самопроизвольных выкидышей в основной группе (40%) по сравнению с группой сравнения (28%).

Почти в 2 раза чаще у матерей из основной группы встречалась тромбоцитопения (15% против 4%).

У 40% матерей основной группы наблюдаются заболевания мочеполовой системы, которые в 1,7 раз реже встречаются у матерей из группы сравнения (24%).

Выявлен высокий удельный вес встречаемости гепатита С у матерей из основной группы (25%) в отличии от группы сравнения, где этот показатель составил всего 8% и в 3,1 раза был ниже. В дальнейшем нами были проанализированы показатели антенатального периода развития новорожденных детей в группах наблюдения (табл. 2).

Таблица 2.

Особенности антенатального периода развития новорожденных с ЗВУР

Факторы	Основная группа (n=30)	Группа сравнения (n=35)
	%	%
Ранний токсикоз	35±6,9	40±5,1
Поздний токсикоз	25±4,6*	4±2,9
Угроза прерывания беременности	40±5,5	36±6,4
ФПН	40±5,5*	20±4,2
TORCH инфекции	65±6,9	40±5,1
Преэклампсия	30±5,2	20±4,2
ОРВИ	30±5,2	32±5,0

Примечание: * - достоверность данных между группами ($P < 0,05$)

Как видно из полученных данных, у матерей обследованных новорожденных, как в основной группе, так и в группе сравнения наблюдались осложнения в антенатальном периоде, которые были более выражены в основной группе. Так, в данной группе в почти в 6,2 раз чаще встречались поздние токсикозы, в 2 раза чаще – ФПН и в 1,6 раз чаще - TORCH инфекции.

Проведенный анализ факторов риска в интранатальном периоде показал, что у женщин основной группы чаще встречались отслойка плаценты - в 3,3 раза, обвитие пуповиной - в 1,6 раз больше, чем в группе сравнения (табл. 3).

Таблица 3.

Осложнения течения беременности и родов у матерей обследуемых новорожденных

Факторы	Основная группа (n=30)	Группа сравнения (n=35)
	%	%
Отслойка плаценты	40	12
Кесарево сечение	90	68
Обвитие пуповиной	70	44
Раннее излитие околоплодных вод	35	36
Многоводие	25	24
Маловодие	30	20

Оперативные вмешательства при родах в 1,3 раза чаще встречались у женщин, родивших детей с асфиксией (90% против 68% в группе сравнения).

Так же у женщин основной группы чаще встречалось маловодие (30%), чем у женщин группы сравнения (20%).

По таким показателям, как раннее излитие околоплодных вод и многоводие существенных различий в обеих группах не наблюдалось.

Изучение исходов предыдущих беременностей и родов у 65% женщин основной группы выявило те или иные осложнения: самопроизвольные выкидыши, медицинские аборт, что составило 40% и превышало показатели группы сравнения почти в 2 раза. Так же у женщин основной группы частота встречаемости осложнений беременности и аномалии родовой деятельности соответственно в 2,7 и 3,7 раза выше, чем в группе сравнения.

Выводы: Таким образом, результаты нашего исследования показали, что наиболее частыми материнскими факторами риска рождения недоношенных детей с ЗВУР являются инфекционные заболевания матери (патология мочевыделительной системы и воспалительные заболевания половых путей). Следует сказать, что каждая группа из перечисленных выше материнских факторов риска не свидетельствует однозначно о развитии ЗВУР у плода, и даже совокупность этих факторов не всегда обеспечивает реализацию ЗВУР, но риск развития ЗВУР значительно повышен при наличии инфекционно-воспалительных заболеваний у матери. Это диктует необходимость тщательного подхода к ведению данного контингента беременных, во-первых, в плане санации всех имеющихся очагов инфекции в организме женщины до и во время беременности, а во-вторых, для динамического наблюдения за плодом.

Список литературы:

1. Ашурова Н.Г., Исмаев М.И. Задержка внутриутробного развития: современный взгляд на проблему (обзорная статья) // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. - 2015. - №3(10). - 15-18.
2. Бабашева Ж.Б., Туребаева Л.А., Хамитова Г.А. Синдром задержки внутриутробного развития плода // Наука и здравоохранение. Научно прак. журнал– 2012. - №1. С.12-16.
3. Бочкова Л.Г. Новорожденный ребенок с крайне малой массой тела при рождении // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2010. - Т. 6. - №3. - С. 641–646.
4. Будюхина О. А. Синдром задержки развития плода — современный взгляд на проблему (обзор литературы) // Проблемы здоровья и экологии. – 2013. – С. 83-89.
5. Бушуева Э.В., Денисова Т.Г., Сидорова Т.Н., Герасимова Л.И. Факторы риска рождения детей с задержкой внутриутробного развития // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2010. - №3. – С. 627-629.
6. Володин Н.Н. Неонатология. Национальное руководство. – Москва: ГЭОТАР – Медиа. – 2009. – С. 91-94.
7. Гинзбург Б.Г. Задержка роста плода и постнатальная патология // Проблемы репродукции. - 2011. – С. 590-595.