

Оцінювання стану новонароджених від матерів з генітальними інфекціями

О.К. Головачук

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

У статті наведені дані оцінювання стану новонароджених від матерів з генітальними інфекціями та проявами плацентарної дисфункції. Проведено клініко-статистичний аналіз анамнестичних даних вагітних з урогенітальними інфекціями. Представлена характеристика синдромів порушення ЦНС у новонароджених в ранній неонатальний період.

Ключові слова: вагітність, генітальні інфекції, новонароджені.

Найважливіша проблема сучасної перинатології – це зниження перинатальної смертності та захворюваності дітей. Це пов'язано зі збільшенням за останні роки частоти патологічного перебігу вагітності, пологів, постнатального періоду у новонароджених, незважаючи на активне втілення сучасних перинатальних технологій [1]. Патологічний перебіг вагітності, особливо на тлі генітальних інфекцій, зумовлює порушення гомеостатичних механізмів материнського організму, наслідком чого є гіпоксія плода, та розвиток у постнатальний період різноманітних форм поліорганної недостатності [2, 3].

Перинатальна патологія при фетоплацентарній недостатності (ФПН) проявляє себе формуванням пошкоджень ЦНС як найбільш чутливого до гіпоксії органа [5].

Мета дослідження: вивчення стану новонароджених від матерів з генітальною інфекцією.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Нами було проведено клініко-статистичне обстеження 50 вагітних з генітальною інфекцією та аналіз стану новонароджених від матерів даної групи.

Проведений аналіз показав, що найбільш тяжкі форми перинатальних уражень ЦНС новонароджених, що народилися в 39–40 тиж гестації, формуються внаслідок розвитку плацентарної недостатності (ПН). У зв'язку з цим нами проведено дослідження анамнезу, особливостей перебігу вагітності, розвитку плода залежно від проявів ФПН для формування інформативних ознак групи ризику.

Соматичний анамнез жінок з генітальною інфекцією обтяжений захворюваннями, які традиційно є фоновими для розвитку недостатності фетоплацентарного комплексу. Перш за все, це гіпертонічна хвороба у 22 вагітних (44,0%), гестаційний пієлонефрит у 18 (36,0%) .

Пацієнтки з тяжкими проявами ПН мають в анамнезі за-

хворювання статевих органів, які супроводжуються олігоменореєю у 30 вагітних (60,0%).

Результати анамнестичного дослідження репродуктивної функції свідчать, що для цієї групи хворих характерні репродуктивні втрати, зумовлені звичним невиношуванням у 22 жінок (44,0%), попередніми медичними абортми у 13 (26,0%).

В анамнезі у 8 пацієнток (16,0%) при попередніх вагітностях спостерігались тяжкі або ускладнені форми гестозу, загроза переривання вагітності у 21 жінки (42,0%), токсикоз першої половини вагітності у 7 жінок (14,0%). Таким чином анамнестичне дослідження дозволило виділити групу ризику з розвитку ПН, яку склали пацієнтки з порушенням оваріально-менструального циклу за типом олігоменореї, гіпертонічною хворобою, гестаційним пієлонефритом, з тяжкими та ускладненими формами гестозу при попередніх вагітностях, з репродуктивними втратами, що зумовлені зазмерлою вагітністю, звичним невиношуванням, медичними абортми, втратами дітей в перинатальний період при вагітності та під час пологів, ускладнених гестозом. Першовагітних серед обстежених було 24 жінки (48,0%), повторновагітних – 26 (52,0%).

Аналіз клінічного перебігу вагітності, що розвивається, свідчить що у пацієнток спостерігається патологія розміщення хоріона (передлежання, низьке розміщення у 31 вагітної (62,0%). Це водночас підтверджує теорію недостатності інвазії позаворсинчастого трофобласта в спіральній матковій артерії. Загрозу переривання вагітності в I та II триместрах вагітності реєстрували в 32 випадках (64,0%).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У ранній неонатальний період адаптація новонароджених дітей, народжених від матерів з генітальними інфекціями в терміні гестації 40–41 тиж з ФПН, перебігає з клінічними ознаками гіпоксії (табл. 1).

Залежно від ступеня тяжкості гіпоксії у новонароджених у ранній неонатальний період виявляються основні синдроми порушення ЦНС (табл. 2).

ВИСНОВКИ

1. Плацентарна дисфункція є одним із механізмів порушення стану ЦНС плода та новонародженого за наявності генітальної інфекції у вагітних і визначає формування перинатальної патології.

Таблиця 1

Ступінь тяжкості гіпоксії в ранній неонатальний період у новонароджених від матерів з генітальною інфекцією

Характер і тяжкість гіпоксії	Кількість, n (%)
Гіпоксія хронічна	36 (72,0)
– легкого ступеня	16(32,0)
– середньої тяжкості	19 (38,0)
– тяжка	1(2,0%)

Таблиця 2

Основні синдроми порушення стану ЦНС у новонароджених у ранній неонатальний період

Патологічні синдроми	Кількість, n (%)
Гіперзбудливість	26 (52,0)
Пригнічення	9(18,0)
Судомний	1 (2,0)
Мозкова кома	-

2. Клінічні прояви перинатальних уражень ЦНС новонароджених залежить від ступеня тяжкості плацентарної недостатності.

3. Формування СЗРП в ранні терміни вагітності відбувається шляхом розвитку його симетричної форми першого ступеня.

4. Розвиток плацентарної дисфункції інфекційного генезу супроводжується деструкцією паренхіматозних елементів

плаценти і порушенням мікроциркуляції та активацією процесів апоптозу.

5. Розроблені критерії ранньої діагностики та диференційовані лікувальні заходи для вагітних з генітальними інфекціями в II триместрі вагітності спрямовані на корекцію виявлених патогенетичних змін дозволили знизити частоту плацентарної дисфункції в 5,3 разу, що покращило перебіг вагітності та дозволило в 87 % народити дітей в задовільному стані.

Оценка состояния новорожденных от матерей с генитальными инфекциями
О.К. Головачук

В статье приведены данные оценки состояния новорожденных от матерей с генитальными инфекциями и проявлениями плацентарной дисфункции. Выполнен клинико-статистический анализ анамнестических данных беременных с урогенитальными инфекциями. Представлена характеристика синдромов нарушения ЦНС у новорожденных в ранний неонатальный период.

Ключевые слова: беременность, генитальная инфекция, новорожденные.

Estimation of the state new-born at mothers with genital infections
D.C. Holovachuk

In the article these estimations of the state are resulted new-born from mothers with genital infections and displays of placenta disfunction. Conducted is a statistical analysis of anamnestic data of pregnant with urogenital infections. Show description of syndromes of violation of CNS at new-born in an early neonatal period.

Key words: pregnancy, genital infections, newborns.

Сведения об авторе

Головачук Оксана Корнеевна – Буковинский государственный медицинский университет, Городской клинический роддом № 1, 58001, г. Черновцы, ул. Главная, 129; тел.: (03722) 2-44-83

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Грищенко В.І., Щербина М.О., Мерцалова О.В., Актуальні проблеми сучасної перинатології // Бук. мед. вісник. – 2001. – Т. I, № 2–3. – С. 3–7. | 2. Степанковская Г.К., Бандык В.Ф., Жегулович В.Г. Гипоксия плода (патогенез, диагностика, лечение) // Перинатология та педіатрія. – 1999. – № 2. – С. 15–18. | 3. Шунько Є.Є. Кончаковська Т.В. Сучасні погляди на гіпоксично-ішемічне ураження центральної нервової системи новонароджених // Укр. мед. часопис. – 2001. – № 4. – С. 81–86. | 4. Mc.Cormik G.V. The health developmental status of veri-smol-birth-weight children school age// JAMA. – 1999. – Vol. 267. – P. 2204–2208. |
| | | | 5. Nyakas C., Buwulda B., Luiten P.D.M. Hypoxia and brain development // Prog. Neurobiol. – 2001. – N 49 (1). – P. 1–51. |

Статья поступила в редакцию 12.11.2014

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

ПНЕВМОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЧИН ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В УКРАИНЕ - МИНЗДРАВ

В Украине пневмония занимает 3 место по причинам детской смертности. Об этом во время брифинга сообщила главный внештатный специалист по детской иммунологии Минздрава Украины Людмила Чернышева.

По ее словам, пневмония является главной причиной детской смертности во всем мире:

ежегодно болезнь уносит жизни около 1,4 млн детей в возрасте до 5 лет.

"Это больше чем СПИД, малярия и корь вместе взятые. По данным отчета ВОЗ в 2010 году среди причин смертности детей до 5 лет на мировом уровне пневмония занимает 1 место (18%), в Украине 3 место (12%) после врожденных ано-

малий и недоношенности", - сказала Л.Чернышева.

Ежегодно в Украине регистрируют около 90 тыс. случаев пневмонии у детей до 17 лет, а каждые 3 дня от пневмонии умирает 1 ребенок до 4 лет.

Источник: УНН
<http://www.unn.com.ua/>