

ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ОЦІНКА СТАНУ НОВОНАРОДЖЕНИХ У МАТЕРІВ З ЕКОЛОГІЧНО ІНДУКОВАНОЮ ПЛАЦЕНТАРНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

Маркевич В. В., Турова Л. О.*

СумДУ, кафедра акушерства та гінекології,
*кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Прогрес сучасної перинатології зумовлює необхідність вирішення проблем, пов'язаних з антенатальним захистом плода, у якому значну роль відіграє фетоплацентарний комплекс (ФПК). Структура та функції ФПК мають важливе значення для розуміння основних питань щодо перебігу вагітності, розвитку та росту плода, особливо на фоні посиленого екологічного пресингу. Зростання гінекологічно-соматичної патології у жінок під час вагітності негативно впливає на стан адаптаційних та патологічних реакцій ФПК, сприяє формуванню специфічних змін у плаценті, розвитку фетоплацентарної недостатності (ФПН). Її не можна вивчати ізольовано, тому що ФПН є як причиною, так і наслідком порушень у системі мати – плацента – плід, що клінічно проявляється гострою чи хронічною гіпоксією з затримкою розвитку плода (ЗВУР).

У результаті клінічного обстеження 255 дітей зі ЗВУР та аналізу впливу перинатальних факторів на частоту розвитку ЗВУР виявлено, що у кожної другої жінки преморбідний фон, на якому розвивалася вагітність, характеризувався екстрагенітальною патологією та обтяженим акушерсько-гінекологічним анамнезом.

Ми дослідили вміст нікелю, хрому та свинцю у плаценті жінок які народили дітей зі ЗВУР, а також визначали розрахункові показники проникнення та накопичення мікроелементів (МЕ).

Встановлено, що рівень токсичних МЕ у плаценті жінок із ЗВУР був вищим від показників у жінок, що народили здорових новонароджених (ЗН). Так, плацентарний вміст нікелю у жінок, що народили дітей з проявами ЗВУР, був у 5 разів вищим ($p < 0,001$) індекс проникнення – нижчим, а індекс накопичення був значно вищим, ніж у здорових породіль. Так, індекс проникнення становив 56,6%, проти 83,3%, а накопичення 766,7%, проти 275,8% відповідно.

Вміст хрому був більшим ($p < 0,001$) у 2,5 рази у плацентах жінок, що народили дітей зі ЗВУР. Індекс проникнення для хрому становив 94,1% проти 78,7%, а індекс накопичення – 113,2% проти 100% групи порівняння.

Концентрація свинцю в плацентах жінок, що народили дітей з проявами ЗВУР, мала тенденцію до збільшення порівняно із плацентами жінок, що народили ЗН. Для свинцю індекс проникнення через плаценту у разі розвитку ЗВУР був нижчим, ніж при фізіологічній вагітності, і склав 107,7% проти 125%, індекс накопичення теж був дещо меншим у разі розвитку ЗВУР і становив 163,7% проти 204%.

На особливу увагу заслуговують дані акушерсько-гінекологічного анамнезу. У 100% вагітних він був обтяжений анемією та у 60% - хронічною фетоплацентарною недостатністю (ФПН). У 56% вагітних перебіг вагітності був обтяжений загрозою викидня та передчасних пологів, ранній гестоз спостерігався у 26% випадків, порушення менструального циклу мали 10% жінок. Отже, провідним фактором ризику виникнення ЗВУР є ФПН, яка супроводжується ускладненнями вагітності, та анемією вагітних.

Аналіз показників фізичного розвитку новонароджених у ранньому неонатальному періоді показав, що у 35% новонароджених дітей зі ЗВУР виявляли ознаки функціональної незрілості. Діти погано утримували температуру тіла, часто зригували, м'язовий тонус і фізіологічні рефлекси у них були знижені. Зазначені ознаки нормалізувалися до третьої доби життя лише у 33,3% новонароджених. Втрачали більше 10% початкової маси тіла і повільно її відновлювали 30,2% новонароджених. У даної когорти дітей відзначалася схильність до тривалої транзиторної жовтяниці й повільного загоєння пупкової ранки.

Отже, неонатальний період характеризувався тривалими і вираженими пограничними станами та супутньою патологією.

Таким чином, нагромадження токсичних МЕ у плаценті, безумовно, негативно впливає на функціональний стан плацентарної системи і може розцінюватися як фактор високого ризику щодо виникнення хронічної ФПН, та ЗВУР плода.