

ФАКТОРИ РИЗИКУ ПЕРИ- ТА ІНТРАВЕНТРИКУЛЯРНИХ КРОВОВИЛИВІВ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ НЕМОВЛЯТ

*Богданова Г. В., Мороз Т. Д., Атрощенко О. В., Тресницька Ю. В., Турова Л. О.**

**СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики,*

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня

Перинатальні ураження центральної нервової системи (ЦНС) залишаються актуальною проблемою сьогодення. Висока частота даної патології у передчасно народжених пояснює зацікавленість науковців та практичних лікарів. Однією з головних причин ураження ЦНС є крововиливи у мозок різної локалізації, що асоціюються з високою летальністю та віддаленими тяжкими пізнавальними і руховими неврологічними порушеннями у дітей, що вижили.

Метою дослідження було вивчення перинатальних факторів ризику виникнення пери- та інтравентрикулярних крововиливів (ПВК) у передчасно народжених дітей.

Проведений аналіз клініко-анамнестичних даних 56 немовлят, які лікувалися у відділенні недоношених дітей Сумської обласної дитячої клінічної лікарні. Обстежених дітей розподілили на дві групи: основну – 26 новонароджених з ПВК 3 і 4 ст. за даними НСГ, та порівняння – 26 дітей без ПВК.

Середня маса тіла дітей, які порівнювались, не мала достовірної різниці ($1448 \pm 61,4$ г - в основній та $1463 \pm 68,1$ г у групі порівняння). Середній гестаційний вік немовлят, залучених у дослідження, становив $30,3 \pm 0,53$ тиж. в основній та $31,9 \pm 0,64$ тиж. у групі порівняння. Таким чином, діти групи порівняння були більш зрілими не дивлячись на низьку масу тіла.

Аналізуючи акушерсько-гінекологічний анамнез матерів, встановлено, що у 46% випадків основної групи він був обтяжений (аборти, загроза переривання вагітності, гестози, кольпіт, ГРВІ під час вагітності), тоді як у групі порівняння – у 12% випадків. Хронічна фетоплацентарна недостатність (ФПН) та анемія вагітних були діагностовані у 50% випадків основної групи і лише у 13% випадків групи порівняння. У 56% матерів основної групи пологи ускладнилися передчасним відтіканням навколоплодової рідини, слабкістю та дискоординацією пологової діяльності, що вимагало медикаментозної стимуляції (використання окситоцину у високих дозах), тоді як у групі порівняння були поодинокі випадки. Частота антенатальної стероїдної профілактики становила 60% в групі порівняння і лише в 20% – в основній групі.

Таким чином, провідним фактором розвитку ПВК у недоношених новонароджених є внутрішньоутробна гіпоксія, основна причина якої є ФПН. До факторів, які обтяжують ступінь гіпоксії, належать стрімкі пологи, медикаментозна стимуляція пологової діяльності, затримка внутрішньоутробного розвитку та гестаційний вік новонародженого. Рівень антенатальної стероїдопрофілактики залишається недостатнім.