

**СТРУКТУРА ПАТОЛОГИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ
В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО
НЕОНАТАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СУМСКОЙ ОБЛАСТНОЙ
ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ**

Абухаммаиш Е. В., Коробка О. Б.

Научный руководитель – доц. Редько Е. К.

Сумский государственный университет, кафедра педиатрии с курсом медицинской генетики

В настоящее время частота рождения недоношенных детей, в первую очередь, с низкой и экстремально массой тела не имеет тенденции к снижению, в связи с чем актуальным становится совершенствование технологий выхаживания данной категории новорожденных.

Цель исследования: изучить структуру патологии недоношенных детей в специализированном отделении выхаживания за 2011–2013 г.г.

Пациенты и методы. Проведено комплексное обследование 227 недоношенных новорожденных с гестационным возрастом 26–36 нед., массой от 650 до 2500 г, в том числе 76 (33,6 %) детей с очень низкой массой тела (ОНМТ).

Результаты. Все дети имели тяжелую сочетанную патологию. Среди основных нозологических форм преобладали перинатальные поражения ЦНС (88,1 %), преимущественно гипоксически-ишемического генеза (64,7 %). Достаточно высокий процент детей с ВЖК I–III степени – 33,8 %. Количество детей с внутриутробными инфекциями – 82,1 %.

У детей с ЭНМТ БЛД отмечена в 15 % случаев, пневмония – в 23 %, некротизирующий энтероколит – в 68,2 % случаев. У 100 % недоношенных с ОНМТ и ЭНМТ отмечена анемия.

Респираторные расстройства различной степени тяжести отмечены у всех детей с ОНМТ и ЭНМТ.

Учитывая тяжесть состояния и сочетанную патологию, при поступлении в отделение 78,2 % детей находились на зондовом питании, 93,4% новорожденных получали круглосуточную инфузионную терапию в первые дни лечения в отделении. Дети с ОНМТ и ЭНМТ требовали проведения парентерального питания в течение 3–4 нед через периферические венозные катетеры. При сбалансированном парентеральном питании дети стабильно прибавляли в массе, имели адекватный диурез, постепенно усваивали нормальные объемы энтерального питания: грудное молоко, специализированные смеси для недоношенных.

Заключение. В последние годы, благодаря достижениям современной перинатологии, возросла выживаемость недоношенных с ЭНМТ, что требует совершенствования методов их реабилитации. При выхаживания новорожденных, особенно с ОНМТ и ЭНМТ, наиболее важными являются адекватный температурный режим, респираторная терапия, рациональное вскармливание, назначение минимума лекарственных препаратов.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 210.