

УДК 618.396–616–053.32/36

А.Е. Кожуханова

Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра интернатуры по педиатрии.

ФАКТОРЫ РИСКА РОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ ГОРОДА СЕМЕЙ С МАЛОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Аннотация

Целью нашей работы явилось изучение факторов риска рождения детей с малой массой тела. Рождение детей с малой массой тела в подавляющем большинстве случаев (97,4%) связано с высокой степенью перинатального риска и сочетанным воздействием неблагоприятных факторов.

Ключевые слова: низкая масса тела, факторы риска, пренатальный риск, профилактика.

Реабилитация и выхаживание новорожденных с малой массой тела является одной из актуальных тем современной неонатологии. Переход Казахстана с 2008г. на использование в практической работе разработанных и рекомендованных ВОЗ критериев живого и мертворождения, привел к регистрации новорожденных с экстремально- низкой массой тела от 500 до 999 гр. [1]. В связи с ухудшающейся демографической ситуацией и снижением рождаемости выхаживание глубоко недоношенных является основным направлением современной неонатологии [2].

Из-за крайней степени морфофункциональной незрелости дети, рожденные массой тела, составляют особую группу риска по развитию критических состояний в периоде новорожденности [3].

Внедрение современных перинатальных технологий, широкое использование методов интенсивной терапии в лечении детей с малой массой тела способствует увеличению их выживаемости [4].

На состояние здоровья детей, рожденных с малой массой тела и на прогноз их развития влияют многие причины, которые не только неблагоприятно действуют на постнатальную адаптацию, но и приводят к снижению качества их жизни в последующие годы [5,6,7].

Учитывая вышеизложенное, целью нашей работы явилось изучение факторов риска рождения детей с малой массой тела.

На основании анализа анамнеза матерей (360) состояния их здоровья и социального положения, а также других анамнестических данных были выявлены основные причины, приводящие к рождению новорожденных с малой массой тела.

В исследование были включены 360 женщин, родивших детей с малой массой тела. Нами были проанализированы соматический, акушерско- гинекологический анамнез, медико-социальные факторы, а также некоторые особенности беременности и родов. В зависимости от массы при рождении новорожденные были разделены на 3 группы: I группа – дети с малой массой тела от 2500 до 1500 грамм, II группа – дети с очень низкой массой тела от 1500 до 1000 грамм, III группа – дети с экстремально-низкой массой тела от 500 до 999 гр. В контрольную группу вошли 30 матерей, чья беременность закончилась рождением здорового ребенка.

96,6% матерей новорожденных контрольной группы находились в оптимальном детородном возрасте (от 20 до 29 лет). Удельный вес оптимального детородного возраста среди женщин, родивших детей с малой массой тела был ниже (70,2%), а у матерей в возрасте от 30 до 34 лет показатели в 6 раз выше (21,7%), чем в контрольной группе (3,4%) и юные матери (17-19 лет) составили 8,1%. В контрольной группе не было юных матерей.

Среди женщин, родивших детей с очень низкой массой тела было 11,4% юных, 31,8% - в возрасте 30-34 лет и 4,5% в возрасте 35 лет и выше. При оптимальном детородном возрасте показатели составили 52,3%, что в 1,3 раза меньше, чем в контрольной группе.

Самый высокий процент юных матерей (15,4%) и тех, кто старше 34 лет (15,4%) был найден у женщин, родивших детей с экстремально- низкой массой тела. 51,2% женщин в возрасте от 20 до 29 лет, то есть в 1,4 раза меньше, чем в контрольной группе, как и для возраста от 30 до 34 лет – 17,8%.

Так, среди женщин, родивших детей с малой массой тела, удельный вес оптимального детородного возраста уменьшается параллельно малой массе тела, а число юных и матерей старшего возраста увеличивается.

Средний возраст матерей обследованных новорожденных составил: 24,6 ± 1,6 лет в контрольной группе, 26,9 ± 3,2 лет в I группе, 27,2 ± 4,3 лет во II группе, 27,5 ± 5,4 года в III группе, это также свидетельствует о влиянии детородного возраста матери, родивших детей с малой массой тела.

Анализ социального положения матерей, обследованных новорожденных показывает, что среди женщин контрольной группы: 60,0% - служащие, 26,7% - рабочие, 10,0% - домохозяйки, студентки – 3,3%.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что среди женщин, родивших детей с малой массой тела, удельный вес домохозяек относительно высокий (16,2% - в I, 29,5% - во II, и 30,8% - в III группе против 10,0% в контрольной группе), и студентки (35,0% против 3,3% в контрольной группе).

Во II группе из 22,7% рабочих половина были связаны с вредным производством (печатница, повар, рабочая производства силикатного клея, рабочая на мясокомбинате) и тяжелым физическим трудом. В III группе все 33,3% работниц были связаны с вредным производством (дезинфектор, техник-рентгенолог, строитель, рабочая мясокомбината, маляр, кондуктор автобуса и другие).

При детальном изучении контингента домохозяек выяснилось, что большинство из них занимаются перепродажей товаров, которые приобретают в ближнем и дальнем зарубежье, или же вынуждены находиться дома из-за отсутствия работы. Все они, а также студентки, питались во время беременности нерегулярно. Но при выявлении влияния массы тела женщин перед данной беременностью и их роста на развитие малой массы тела мы не отметили достоверной зависимости, хотя тенденция к их снижению по мере снижения массы тела имеется. Так, масса тела женщин контрольной группы в среднем составляла 68,6±1,2 кг, I группы – 67,2±2,8 кг, II группы – 67,4±2,5 кг, и III группы соответ-

ственно $64,0 \pm 3,1$ кг, а рост соответственно $160,4 \pm 1,1$ см, $159,0 \pm 1,6$ см, $159,9 \pm 1,3$ см, и $156,9 \pm 2,5$ см.

Необходимо отметить, что среди обследованных женщин, родивших детей с малой массой тела, довольно значительный процент курящих как среди рабочих, так и среди служащих (12,5 и 15% соответственно). Среди домохозяек, занимающихся торговлей, наряду с тяжелым физическим трудом отмечается и употребление алкоголя (9,1%). Последнее обнаружено также среди рабочих и служащих (14,1%) основных групп.

В контрольной группе преобладали первобеременные и первородящие: которые составляли 56,7% и 60,0% соответственно. Среди женщин, родивших детей с малой массой тела, число первобеременных (37,8% в I группе, 45,5% во II и 51,3% в III группах) было ниже числа первородящих (54,1% в I, 56,8% во II и 64,1 в III группах) и больше женщин с количеством беременностей 4 и более (29,8% в I, 27,1 во II и 12,8 в III группах, против 13,3% в контрольной группе).

При подробном анализе анамнестических данных было известно, что среди женщин, родивших детей с очень низкой массой тела отмечалось значительное число первородящих в возрасте 30 лет и старше (13,6 и 15,4% соответственно), а также юных (11,4 и 15,4% соответственно). Более того, у 55% женщин, родивших детей с малой массой тела в анамнезе, было 4 и более аборта. Причем число медицинских абортов в анамнезе находилось в обратной зависимости от массы тела: в I группе – 32,4, во II – 27,3%, в III группе – 25,6%, что объясняется большим числом первородящих старшего возраста в группах женщин, родивших детей с очень низкой и экстремально-низкой массой тела.

Гинекологические заболевания в виде хронического и острого аднексита, кольпита во время беременности диагностировались у 1/3 женщин каждой группы, а дисфункция яичников – у 17,3% (в I – 5,4%, во II – 6,8%, в III группе – 5,1%).

Число самопроизвольных выкидышей, мертворождений, бесплодия в анамнезе было значительным во всех рассматриваемых группах женщин, родивших детей с малой массой тела.

Экстрагенитальная патология отмечалась у 86,7% женщин I, у 95,6% II и у 90,5% III группы. Следует отметить, что в большинстве случаев имело место сочетание нескольких факторов, обусловивших рождение детей с малой массой тела.

Следовательно, беременность всех женщин была отягощена наличием экстрагенитальных заболеваний почти у каждой из них и длительно текущим гестозом (токсикозом). Угроза прерывания беременности отмечалась у каждой 2-3-й женщины, а анемия – у 60-70%.

Таким образом, тщательный анализ возрастного состава матерей, состояния их здоровья, социального положения и т.д. показал, что малая масса тела формируется при наличии комплекса неблагоприятных факторов, которые можно выделить как факторы риска рождения детей с малой массой тела:

1. Социально-биологические (возраст женщины 17-19 лет и более 30 лет); профессиональная вредность, тяжелый физический труд, курение, алкоголизм.

2. Наличие экстрагенитальных заболеваний (почек, сердечно-сосудистой системы, хронических заболеваний органов дыхания, пищеварения, эндокринных).

3. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (нарушение менструальной функции, гинекологические заболевания, бесплодие в анамнезе, выкидыши, мертворождения, аборт).

4. Сочетанный токсикоз II половины беременности (угроза прерывания беременности, анемия, обострение пиелонефрита).

Следовательно, рождение детей с малой массой тела в подавляющем большинстве случаев (97,4%) связано с высокой степенью перинатального риска и сочетанным воздействием неблагоприятных факторов.

Литература:

1. Володин Н.Н. Актуальные вопросы неонатологии // Гэотар – Медиа, 2004, - с. 95 – 96

2. Дементьева Г.М., Рюмина И.И., Фролова М.И. Выхаживание глубоко недоношенных новорожденных: современное состояние проблемы // Педиатрия, Москва – 2003. №3. - с. 60-66

3. Глуховец Н.И., Белоусова Н.А., Попов Г.Г. Основные причины смерти новорожденных, родившихся с экстремально-низкой массой тела // Российский вестник перинатологии и педиатрии – 2004. - № 5. с. 61

4. Кулаков В.И., Антонов А.Г., Байбарина Е.Н. Проблемы и перспективы выхаживания новорожденных с экстремально-низкой массой тела на современном этапе // М.: Наука, 2007, - с. 31-33

5. Лебедева О.В., Белопасов В.В. Факторы риска и особенности развития перинатальных повреждений головного мозга у новорожденных с экстремально – низкой массой тела // Международный неврологический журнал – 2010. - №7(37) - с. 80-82

6. Володин Н.Н. Перинатальные неврологические проблемы и пути их решения // Неврология и психиатрия – 2009. - № 10. - с. 4-8

7. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Волгина С.Ю. Недоношенные новорожденные в детстве // Медико-социальные исследования М.: Наука, 2001, - с. 188

Тұжырым

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНДА ДЕНЕ САЛМАҒЫ ТӨМЕН ШАЛА ТУҒАН НӘРЕСТЕЛЕРДІҢ ҚАУІПТІЛІК ЫҚПАЛДАРЫ

А.Е. Кожакханова

Мақсаты: Семей қаласында туылған дене салмағы төмен шала туған сәбилердің қауіптілік ықпалын зерттеу.

Зерттеу нәтижелері: Дене салмағы төмен шала туған сәбилердің дүниеге келуі басым жағдайда перинаталды қауіптілік жанамалас қолайсыз факторларға байланысты болып табылады.

Summary

RISKS OF FACTOR AT CHILDREN WITH SMALL WEIGHT CATEGORY

A.E. Kozhakhanova

Objective: To study risk factors of children born with low body mass in Semey city.

Results: The birth of children with LBM in most cases is linked to the high level of perinatal risk and linkage of influences of unfavorable factors.