

3. Относительно низкие уровни IgA в сыворотке крови установлены у детей с обструктивным бронхитом и атопическим дерматитом.

4. У пациентов детского возраста с комбинированной аллергопатологией определяется достоверное снижение концентрации IgG и IgA и повышение IgE по сравнению со сверстниками с аллергическим ринитом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.who.int>. — Дата доступа: 29.03.2021.

2. Жерносек, В. Ф. Диагностика и лечение аллергических болезней у детей / В. Ф. Жерносек, Т. П. Дюбова. — Минск: РИВШ, 2013. — 120 с.

УДК 616-053.3-001.8

АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Халаева Е. А., Овезгелдиева Ю. И.

Научный руководитель: ассистент Е. Б. Лысенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Перинатальная энцефалопатия, или перинатальное поражение центральной нервной системы — это заболевание, которое характеризуется повреждением нервной системы ребенка в перинатальный период. У доношенных детей, рожденных в асфиксии в родах, отмечается такая клиника как синдром возбуждения или синдром угнетения ЦНС, синдром повышенного внутричерепного давления, судорожный синдром, что сопровождается различной степенью угнетения сознания.

Проблема изучения перинатальных последствий у детей, перенесших при рождении асфиксию, остается актуальной, что обусловлено высоким уровнем летальности и неврологических последствий.

По данным экспертов ВОЗ, первое ранговое место в структуре перинатальной смертности принадлежит внутриутробной гипоксии и асфиксии в родах, которые составляют около 48 %, при этом 1–1,5 % родившихся детей переносят асфиксию плода средней или тяжелой степени с развитием последующей энцефалопатии различного генеза и поражением других органов [1].

Последствия перенесенной асфиксии часто остаются недооцененными, особенно в случае рождения ребенка в состоянии умеренной асфиксии. Современные инструментальные способы диагностики достаточно трудоемки и чаще всего используются при наличии неврологических симптомов, которые не всегда имеют четкую и ясную картину, и развитие их может быть отсрочено во времени.

Цель

Проанализировать возможные причины развития асфиксии у новорожденных без сопутствующей инфекционной, метаболической патологии, а также включая врожденные пороки развития, определить группу риска беременных по рождению ребенка в асфиксии.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 68 медицинских карт стационарных пациентов, проходивших лечение по поводу энцефалопатии гипоксического генеза в неврологическом отделении для новорожденных на базе учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница». Полученные данные заносились в электронную базу данных Excel, проводилась статистическая обработка данных с использованием программы «Statistica».

Результаты исследования и их обсуждение

Исследуемую группу составили 68 детей, имеющих неврологическую симптоматику в результате асфиксии новорожденных средней степени тяжести.

За период с 2016 по 2019 г. в отделении неврологии ГОДКБ были пролечены 3635 пациента, из которых 68 (1,9 %) с диагнозом энцефалопатия токсико-гипоксического генеза, из них 32 (47 %) девочки и 36 (53 %) мальчиков. Лечение в отделении реанимации получили 9 (13 %) детей. На ИВЛ находился 1 (1,5 %) ребенок. У 40 (58 %) младенцев были выявлены травматические повреждения во время родов. Из них дети с наличием сопутствующей кефалогематомы встречались в 36 (90 %) случаях. Преобладание синдрома возбуждения наблюдалось у 24 (35,2 %) детей, а синдрома угнетения — у 12 (17,6 %).

Средний вес при рождении составил 3382 г.: у девочек — 3180 г, у мальчиков — 3561 г. Средняя прибавка в весе за время пребывания в стационаре 407 г, разбежка составила от — 115 до 1285 г. Средний рост при рождении 53,6 (45; 61) см: у девочек — 52,7 см, у мальчиков — 54,4 см.

Средний балл по шкале Апгар на 1-й минуте — 6, на 5-й — 7.

Вскармливание новорожденных в 21 (31%) случае было смешанным, в 27 (41%) — естественным, в 19 (28%) — искусственным.

При нейросонографии были выявлены у 16 (23,5 %) новорожденных: киста — 10 (62,5 %) случаев, кровоизлияние — 4 (25 %), УЗ — признаки незрелости ГМ — 1 (6,25 %) и другие патологические состояния — 5 (31,25 %).

Среднее количество дней в отделении неврологии составило 12,5 (3; 21). Средний возраст на момент выписки — 21 (11; 47) день.

Средний возраст женщин на момент родов составил 26 лет. У 19 (28 %) матерей имелись в анамнезе хронические заболевания. Инфекционные заболевания во время беременности перенесли 40 (58,8 %) женщин. Из них вагинит встречался в 33 (82,5 %) случаях, ОРВИ — в 13 (32,5 %), пиелонефрит — в 3 (7,5 %), ИМВП — в 2 (5 %), бак. вагиноз — в 2 (5 %), гастрит — в 1 (2,5 %).

Выводы

Исходя из нашего исследования можно сделать вывод о том, что асфиксия с дальнейшим развитием энцефалопатии гипоксического генеза чаще развивается у мальчиков. Респираторная поддержка в виде ИВЛ была необходима 1 (1,5 %) новорожденному, что соответствует среднестатистическим значениям от 0,5 до 2 % доношенных детей с данной патологией. Каждый второй ребенок, рожденный в состоянии асфиксии, имел сопутствующий диагноз кефалогематомы. В результате чего можно говорить о тесной связи этих двух патологических состояний, которые часто сопутствуют друг другу. Группой высокого риска по рождению детей в состоянии асфиксии являются матери, перенесшие инфекционные заболевания во время беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Скарעדнова, Е. Ю. Клинико-иммунологическая характеристика доношенных новорожденных, перенесших асфиксию различной степени тяжести: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.08 / Е. Ю. Скарעדнова. — Екатеринбург, 2011. — 138 с.

УДК 314.14-053.2(476.2-37Брагин)

ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В БРАГИНСКОМ РАЙОНЕ

Цихан А. И.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Козловский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Данные официальной статистики и результаты научных исследований свидетельствуют о том, что на протяжении последних 20 лет наблюдается стойкая