

ID: 2014-04-376-T-3459

Тезис

Любимова М.А., Дунаева Е.В., Беляева Н.А.

**Течение раннего неонатального периода у новорожденных детей от матерей с гнойно – воспалительными изменениями в плаценте***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной педиатрии и неонатологии**Научный руководитель: к.м.н., доцент Панина О.С.*

**Актуальность.** Интраамниальная инфекция является актуальной проблемой в перинатологии, так как значительно увеличивает риск возникновения послеродовых гнойно-септических заболеваний и инфекционной патологии плода и новорожденного, занимающих одно из ведущих мест в структуре материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

**Цель:** изучить течение раннего неонатального периода у новорожденных от матерей с гнойно – воспалительными изменениями в плаценте за 2012 год по данным в ГУЗ ПЦ.

**Материал и методы.** Нами было ретроспективно проанализировано 210 историй (105 составили материнские истории и 105 истории развития новорожденного ребенка). Критерии включения в исследование являлось наличие воспалительных изменений в плаценте по данным гистологического исследования.

**Результаты.** В результате нашего анализа историй 210 женщин за 2012 год в ГУЗ ПЦ по данным гистологического исследования плаценты были выявлены следующие изменения: диссоциальное нарушение созревание ворсин в 24,8 % случаев, преждевременное созревание ворсин - в 5,3% случаев, флебиты у 3,3 % женщин, интервиллизиты и виллизиты в 10,4 % и 7,2 % случаев, соответственно, децидуиты у 8,1 % обследуемых, серозно – гнойные хориоамниониты у 38,6 % женщин, инфаркты в 2,3% случаев. У женщин с серозно – гнойным хориоамнионитом в 12,3% случаев имела место доношенная беременность, в 26,3 % случаев роды закончились преждевременно. При доношенной беременности у 86 % новорожденных состоянии при рождении расценивалось как удовлетворительное, у 14 % детей - средней степени тяжести. Средняя оценка по шкале Апгар составила  $7 \pm 1$  баллов. При преждевременных родах у 65% детей состояние было расценено как средней тяжести, в 29% случаев как тяжелое, в 6% случаев как очень тяжелое. Средняя оценка по Апгар не превышала  $4 \pm 1$  баллов.

**Вывод.** При доношенной сроке беременности изолированный хориоамнионит редко влияет на перинатальную смертность и инфекционную заболеваемость новорожденных. При недоношенной беременности уровень неонатальной заболеваемости и смертности, связанной с хориоамнионитом, повышается, особенно у детей с массой тела при рождении менее 2500 г.

**Ключевые слова:** хориоамнионит, плацента