

ВЛИЯНИЕ СРОКА ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НА ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА РОДИВШЕГОСЯ РЕБЕНКА

Синченко А.М., Бабкин П.С.

Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко,
кафедра неврологии, г. Воронеж

В доступной нам литературе мы не встретили работ, посвященных связи между сроком доношенной беременности и нарушением неврологического статуса новорожденного раннего неонатального периода. В данной работе была поставлена задача изучить особенности состояния родившегося ребенка, неврологического статуса его при рождении, а так же в последующие дни раннего неонатального периода. Нами сравнивались две группы новорожденных: с гестационным возрастом 38-39 и 40-41 неделя. В общей сложности наблюдения проведены в 64 родах и, соответственно, неврологический статус был изучен в динамике у 64 новорожденных. Более детально проанализированы данные, касающиеся 25 из них. Исследование ребенка начиналось с момента его рождения со следующей периодичностью: в первые 20-30 секунд (на переходном этапе от физиологии плода к физиологии новорожденного), через 1-3 минуты, через 10-20 минут, через 1 час после рождения, на вторые, четвертые и пятые-шестые сутки жизни.

Полученные результаты приведены в таблице 1, 2 и графике 1.

Таблица 1. Связь между сроком гестации и оценками новорожденных на переходном этапе и по Апгар через 5 минут после рождения. Число исследованных - 25

Гестационный возраст	Оценка			
	на переходном этапе		по Апгар через 5 минут	
	4-5 балла	0-3 балла	8-10 баллов	1-7 балла
	абс.; отн. число	абс.; отн. число	абс.; отн. число	абс.; отн. число
38-39 недель	6; 0,35	11; 0,65	5; 0,29	12; 0,71
40-41 неделя	4; 0,57	3; 0,43	4; 0,57	3; 0,43

Таблица 2. Срок гестации и частота некоторых показателей неврологического статуса у новорожденных раннего неонатального периода. Число исследованных - 25.

Данные в таблице приведены в относительных числах

Признак	Оценка	Гестационный возраст	Возраст новорожденного					
			1-3 мин.	10-20 мин.	1 час	2-ые сутки	4-ые сутки	5-6-е сутки
Состояние бодрствования	не нарушено	38-39 нед.	0,37	0,62	0,56	0,50	0,62	0,62
		40-41 нед.	0,72	0,72	0,43	0,71	0,86	0,86
	заторможенность, ступор	38-39 нед.	0,44	0,38	0,44	0,50	0,38	0,38
		40-41 нед.	0,28	0,28	0,57	0,29	0,14	0,14
	сопор, кома	38-39 нед.	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		40-41 нед.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Спонтанные движения	норма (яркие, умеренные)	38-39 нед.	0,19	0,44	0,37	0,31	0,37	0,56
		40-41 нед.	0,60	0,57	0,43	0,71	0,86	0,86
	снижены	38-39 нед.	0,38	0,50	0,63	0,69	0,44	0,44
		40-41 нед.	0,20	0,29	0,57	0,29	0,14	0,14
	нет	38-39 нед.	0,43	0,06	0,00	0,00	0,19	0,00
		40-41 нед.	0,20	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
Хватательный рефлекс	норма (яркий, умеренный)	38-39 нед.	0,00	0,13	0,56	0,88	0,94	0,94
		40-41 нед.	0,20	0,29	0,71	0,86	1,00	1,00
	слабый	38-39 нед.	0,47	0,75	0,44	0,13	0,06	0,06
		40-41 нед.	0,60	0,71	0,29	0,14	0,00	0,00
	нет	38-39 нед.	0,53	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00
		40-41 нед.	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ладонно-ротовой рефлекс	норма (яркий, умеренный)	38-39 нед.	0,00	0,25	0,69	0,75	0,88	0,81
		40-41 нед.	0,00	0,29	0,71	0,86	1,00	1,00
	слабый	38-39 нед.	0,25	0,50	0,25	0,25	0,13	0,19
		40-41 нед.	0,43	0,71	0,29	0,14	0,00	0,00
	нет	38-39 нед.	0,75	0,25	0,06	0,00	0,00	0,00
		40-41 нед.	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

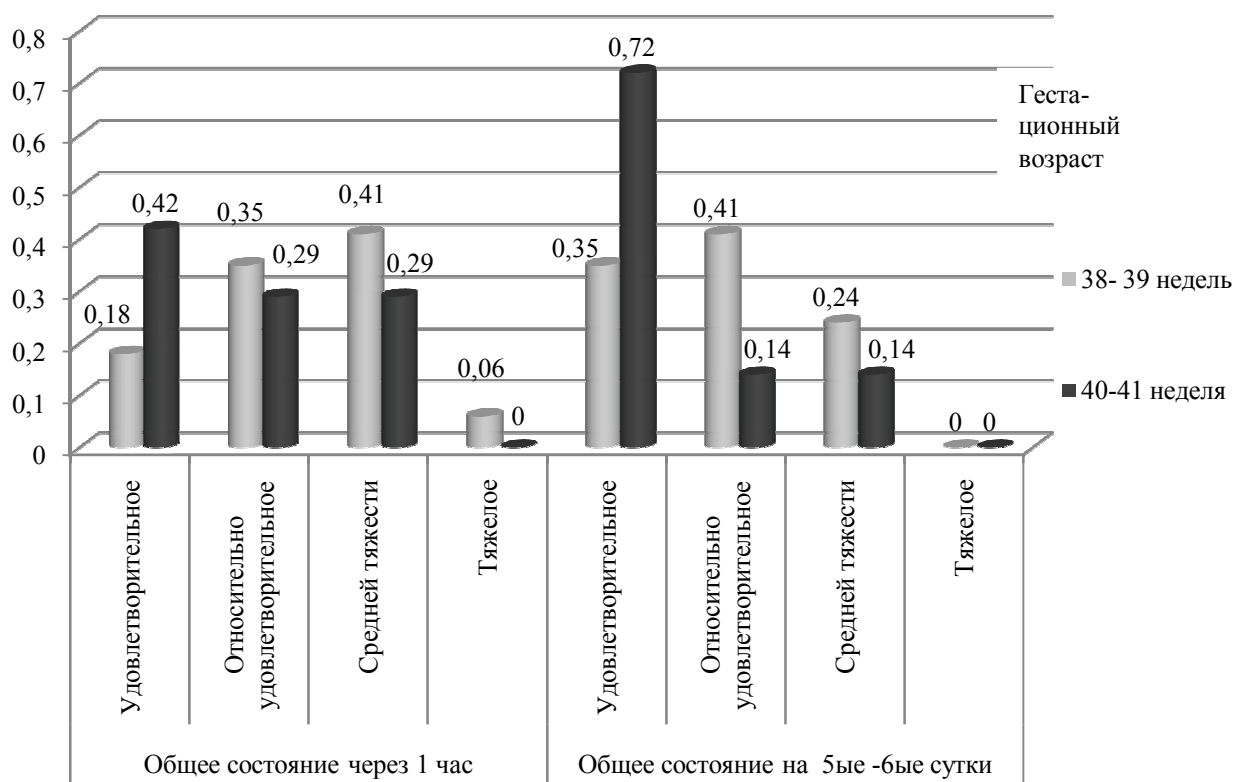


График 1. Связь между гестационным возрастом новорожденного и общим состоянием его через 1 час после рождения, на пятые-шестые сутки жизни.

Число исследованных - 25. Данные на графике представлены в относительных числах.

Данные таблиц и графика показывают, что нарушения неврологического статуса и общего состояния у детей раннего неонатального периода, рожденных при сроке гестации 38-39 недель, регистрируются как правило чаще, чем у новорожденных, родившихся при сроке гестации 40-41 неделя. Близкие результаты были получены при анализе данных исследований у остальных 39 детей из числа 64. Установленная нами закономерность имеет, как нам представляется, теоретическое и практическое значение для акушера, ведущего роды, неонатолога и детского невролога.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.

15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.