

УДК 616.36-008.5-053.2

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ОТЯГОЩЕННЫМ АКУШЕРСКИМ АНАМНЕЗОМ

Т. Ю. Уланова*, кандидат медицинских наук,
Н. Н. Чашчина, кандидат медицинских наук,
О. С. Широкова, кандидат медицинских наук

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России,
153012, Россия, Иваново, Шереметевский просп., д. 8

Ключевые слова: новорожденные, конъюгационная желтуха, отягощенный акушерский анамнез, первый медицинский аборт.

* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: tatjana.037@yandex.ru

Состояние здоровья ребенка при рождении и напряженность его обменных процессов находятся в прямой зависимости от течения беременности и родов. Установлено патологическое влияние первого аборта на течение последующей гестации, родов, отдельные состояния новорожденного, однако влияние отягощенного первым абортom анамнеза матери на раннюю метаболическую адаптацию новорожденного изучено мало. Одним из наиболее частых метаболических расстройств в периоде новорожденности является повышение сывороточной концентрации билирубина, сопровождаемое желтухой.

Целью данного исследования стало изучение влияния отягощенного акушерского анамнеза у матери на течение конъюгационной желтухи у новорожденного.

На базе МБУЗ «Родильный дом № 4» и «Детская городская клиническая больница № 5» обследовано 110 пар «мать – ребенок». Они были разделены на 2 группы: 1) матери с отягощенным акушерским анамнезом (первым абортom) и их дети (основная группа); 2) матери без отягощенного акушерского анамнеза и их дети от первой беременности и первых родов (контроль).

Женщины были в возрасте от 19 до 25 лет, практически здоровы, не имели заболеваний, передающихся половым путем; роды проходили через естественные родовые пути, без инструментального вмешательства в родовой акт, с продолжительностью безводного периода не более 12 часов; интервал между первым абортom и настоящей беременностью составил не более 5 лет.

Уровень билирубина у новорожденных определяли при появлении желтухи, в дни максимального повышения концентрации непрямого билирубина крови, перед выпиской (или переводом на 2 этап обследования); промежуточный контроль уровня билирубина осуществлялся с помощью аппарата «Билитест».

Желтушное окрашивание кожи у новорожденных обеих групп появилось примерно одновременно – в 44–48 часов жизни, однако выраженность патологической гипербилирубинемии и обратное развитие клинических проявлений желтухи были различными.

Проявления гипербилирубинемии 2 степени ($p < 0,005$) и гипербилирубинемии 3 степени ($p < 0,05$) достоверно чаще регистрировались у детей основной группы по сравнению с группой контроля.

К моменту выписки матери из родильного дома показатели общего билирубина и нетоксичной его концентрации уменьшались у новорожденных обеих групп, однако у детей основной группы они в 2 раза чаще, чем в контроле, оставались выше рекомендуемых значений (8 и 4% соответственно).

Затяжной характер конъюгационной желтухи отмечался в обеих группах, однако в основной группе она была более продолжительной (19,3 дня) по сравнению с контролем (9,2 дня) ($p < 0,05$).

Таким образом, можно предположить, что одним из факторов, приводящих к затяжному течению желтухи (при прочих равных условиях), является отягощенный первым абортom акушерский анамнез матери.

PECULIARITIES OF CONJUGATIVE JAUNDICE IN NEWBORNS WHOSE MOTHERS HAD AGGRAVATING GYNECOLOGIC HISTORY

Ulanova T. Yu., Chashchina N. N., Shirokova O. S.

Key words: infants, conjugative jaundice, aggravating gynecological history, first therapeutic abortion.