

Коморбидная патология у глубоконедоношенных младенцев: бронхолегочная дисплазия и пороки развития брюшины

Синица Л.Н., Парамонова Н.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. У глубоконедоношенных новорожденных зачастую формируется хроническое поражение легких — бронхолегочная дисплазия (БЛД). Коморбидная патология может осложнять течение основного заболевания и приводить к частым и длительным госпитализациям, в т.ч. для хирургического лечения.

Цель исследования. Оценить частоту и значимость возникновения пороков развития брюшины (грыжи живота, крипторхизм) у младенцев с бронхолегочной дисплазией, рожденных глубоконедоношенными.

Пациенты и методы. Обследовано 75 глубоконедоношенных детей, родившихся в Гродненском областном клиническом перинатальном центре 3-го уровня. У 38 младенцев развилась бронхолегочная дисплазия (1-я основная группа). У 37 недоношенных новорожденных БЛД не сформировалась — 2-я группа (сравнения).

Для статистического анализа данных использован пакет прикладных программ STATISTICA 10.0.

Результаты. Дети 1-й группы родились в сроке гестации 28 (27; 30) недель. Масса тела составила 1025,0 (900,0; 1250,0) г. Пациенты 2-й группы родились в сроке гестации 29 (28; 30) недель с массой тела 1200,0 (1050,0; 1430,0) г. При межгрупповом сравнении обследованных детей не выявлены статистически значимые различия по гестационному возрасту, массе тела при рождении.

По половому составу группы детей статистически не различались: в 1-й группе девочек было 14 (36,8%), мальчиков — 24 (63,2%); во 2-й группе девочки составили 40,5% (15 детей), мальчики — 59,5% (22 ребенка), $p > 0,05$.

Далее нами был проведен анализ выявленных пороков развития брюшины у младенцев обеих групп. Пупочная грыжа была выявлена у 4 (5,3%) детей: по 2 ребенка в каждой группе. Паховая грыжа диагностирована только у младенцев из 1-й группы — 5 детей (13,2%) имели данную патологию. У 5 мальчиков был диагностирован крипторхизм, все они были из 1-й группы, что составило 20,8%.

Установлено, что 12 младенцев (31,6%) из 1-й группы и только 2 детей (5,4%) из 2-й группы имели те или иные указанные заболевания, $p = 0,004$.

Заключение. Выявлены статистически значимые различия ($p < 0,05$) по частоте встречаемости заболеваний, связанных с пороками развития брюшины (грыжи живота, крипторхизм), между группой глубоконедоношенных младенцев, у которых в неонатальном периоде сформировалась бронхолегочная дисплазия, и группой детей без БЛД. Каждый пятый мальчик, страдающий БЛД, имеет в сопутствующих заболеваниях крипторхизм, что требует динамического наблюдения уролога в амбулаторных условиях.