

Состояние здоровья детей, рожденных с массой тела менее 1000 г, к возрасту трех лет

Щербакова В.П.

ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр», Ярославль, Российская Федерация

Актуальность. Уровень выхаживания глубоконедоношенных детей повышается с каждым годом, но информации об исходах и состоянии их здоровья до сих пор недостаточно. В Ярославской области от 30 до 45 детей в год рождаются с массой тела менее 1000 г.

Цель исследования. Проанализировать состояние здоровья детей, рожденных с массой тела менее 1000 г за период с 2012 по 2018 г. на территории Ярославской области, к возрасту трех лет.

Пациенты и методы. В исследование были включены 216 детей. Анализировались показатели физического развития детей на момент рождения, при выписке из стационара, в возрасте одного года, двух и трех лет. Нервно-психическое развитие оценивалось по системе КАТ-КЛАМС в возрасте одного года, двух и трех лет. Проводился многомерный анализ влияния акушерских и перинатальных факторов на исходы в инвалидность и задержку этапов развития.

Результаты. Гестационный возраст включенных в выборку новорожденных составлял от 23 до 33 нед. При рождении 27 детей (12,5%) были маленькими к сроку гестации (малая масса и малая длина тела). У троих детей из 216 (1,4%) была малая масса к гестационному возрасту.

При оценке акушерского анамнеза установлено, что нарушение фетоплацентарного и маточно-плацентарного кровотока, а также установленный диагноз задержки

внутриутробного развития (ЗВУР) достоверно влияют на наличие дефицита массы тела у ребенка к моменту рождения.

При оценке физического развития и нутритивного статуса к трем годам жизни у 82 детей (38%) диагностировано недостаточное питание разной степени выраженности.

Анализ взаимосвязи показателей физического и нервно-психического развития в те же возрастные периоды показал, что значения массы и длины тела, окружности головы и z-score высоко коррелируют с баллами по шкале КАТ-КЛАМС.

Инвалидность к трем годам жизни установлена у 35 детей. Основная причина: детский церебральный паралич (ДЦП у 30, или 13,9%). В остальных случаях — врожденный порок развития спинного мозга и позвоночника, тугоухость, миопия, обструктивная гидроцефалия, незавершенный остеогенез.

Заключение. Экстремально низкая масса тела при рождении является прогностически неблагоприятным фактором для нервно-психического развития детей. Развитие интеллекта, речи и моторных функций зависит от того, был ли дефицит массы тела у ребенка при рождении и в первые три года его жизни. Дети с внутрижелудочковыми кровоизлияниями, перивентрикулярной лейкомаляцией, геморрагическим синдромом имеют высокий риск формирования детского церебрального паралича.