

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОЛУЧИВШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИФИЛИСА

И.П. Пасечник

Харьковский государственный медицинский университет, Украина

РЕЗЮМЕ

В статье отражена актуальность сифилиса как перинатальной проблемы. Представлены особенности неонатального периода новорожденных, родившихся от матерей с сифилисом в анамнезе и получивших профилактическое лечение.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сифилис, новорожденные, адаптация

Укрепление здоровья детей, снижение заболеваемости среди детского населения является важнейшей социально-экономической и медицинской задачей. Проведенные под руководством Института ПАГ АМН Украины научно-практические исследования в рамках программы ELSPAC "Діти-90-х" установили, что состояние здоровья новорожденных на современном этапе является неудовлетворительным не только за счет экологического неблагополучия, но и в результате воздействия многочисленных негативных медико-социальных факторов, влияющих на здоровье девочек и женщин репродуктивного возраста [1].

Заболевания перинатального периода определяют состояние здоровья в последующем [2]. Одной из важных проблем современной неонатологии является изучение процессов адаптации у новорожденных и создание оптимальных условий для их выхаживания. Первая неделя жизни – это период радикальной функциональной и анатомической перестройки всех органов и систем [3]. Различные нарушения материнского звена системы «мать-плацента-плод» являются основой формирования неадекватных адаптационных реакций у новорожденных в постнатальном периоде, создавая предпосылки для различных заболеваний, нарушений психомоторного развития и постнатального морфогенеза [4].

Значительный рост заболеваемости беременных женщин сексуально-трансмиссивными инфекциями, среди которых сифилис занимает одно из ведущих мест, приводит к росту внутриутробного инфицирования новорожденных на фоне измененного иммунитета [5]. Проведение адекватного специфического и профилактического лечения этой инфекции у беременных позволяет надеяться на рождение здорового ребенка, однако, достаточно высоким остается риск развития различных патологических состояний у плода и новорожденного [6, 7]. В настоящее

время информация о состоянии здоровья детей, родившихся от матерей с сифилисом в анамнезе и получивших профилактическое лечение, практически отсутствует.

Цель исследования: изучение особенностей адаптации новорожденных, родившихся от матерей с сифилисом в анамнезе и получивших профилактическое лечение.

Работа выполнена в рамках НИР ХМАПО «Состояние соединительной ткани и особенности ее реакции в условиях патологии», № госрегистрации 01U00413703.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализировано течение неонатального периода у 265 детей, которые получили профилактическое лечение сифилиса за 2003-2005 годы (1 группа). Профилактическое лечение назначалось в соответствии с действующими нормативными документами МОЗ Украины.

Исследования включали анализ социального статуса матери, течения беременности, родов и неонатального периода. Оценивались показатели физического развития, неврологический статус, результаты микробиологических исследований новорожденных, данные нейросонографии, заключения специалистов. Иммунологическая реактивность оценивалась по 3 уровням исследования иммунной недостаточности: определение факторов риска на основании сбора анамнеза, определение клинических маркеров и синдромов, исследование гемограммы периферической крови с количественным анализом степени компенсации нейтрофильного, макрофагально-моноцитарного, лимфоцитарного, эозинофильного звеньев иммунитета.

Группу сравнения составили 92 ребенка с гладким течением неонатального периода, родившихся от социально адаптированных матерей, беременность и роды у которых

имели неосложненное течение (2 группа).

Статистическую обработку полученных результатов проводили при помощи программ Statistica 5,5 и Microsoft Excel 2002. Выборки были репрезентативными, не имели значительных различий по возрасту матерей, сроку гестации и антропометрическим данным новорожденных. Оценивалось процентное соотношение (%), среднее (M) и ошибка (m) среднего.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Средний возраст матерей в обеих группах составил $26,14 \pm 0,64$ лет. Из общего числа матерей 1 группы одинокие женщины составили 63% (в группе сравнения – 32%); социально неадаптированные, которые по беременности не наблюдались – 19% (в группе сравнения 0%, а не наблюдались – 3%); злоупотребляли алкоголем 4,4% (в группе сравнения – 0%); курением – 32% (в группе сравнения – 2,4%); наркотиками – 1,7% (в группе сравнения – 0%); после родов отказались от детей – 2,64% (0%). Беременность протекала на фоне пиелонефрита у 8,9% женщин из 1 группы (во 2 – у 2,2%); кольпита – у 9,4% (во 2 – 3,3%). Течение беременности у матерей 1 группы осложнилось угрозой прерывания в 19% случаев; фетоплацентарной недостаточностью – в 38% (во 2 – 12%); анемией – в 24,6% (во 2 – 16,3%). Физиологические роды в 1 группе составили 86,7% (во 2 – 95,7%); роды путем операции кесарево сечение – 9,8% (4,3%); путем наложения полостных акушерских щипцов – 0,9% (0%); роды вне лечебного учреждения – 2,6% (0%).

Гестационный возраст новорожденных в обеих группах в среднем составил $39,33 \pm 0,36$ недель. Физическое развитие детей в обеих группах не различалось: средняя масса при рождении $3,15 \pm 0,1$ кг; длина тела – $52,12 \pm 0,2$ см; окружность головы – $34,11 \pm 0,2$ см; окружность груди – $33,10 \pm 0,2$ см. В раннем неонатальном периоде состояние 52% новорожденных в исследуемой группе было удовлетворительным (в группе сравнения – 83%); средне тяжелым – у 43% (16,3%); тяжелым – у 5% (0%). На грудном вскармливании с 1 суток находилось 64,7% детей в исследуемой группе и 100% в группе сравнения.

Клинические наблюдения показали, что у детей, родившихся от матерей с сифилисом в анамнезе, среди основных клинических синдромов в раннем неонатальном периоде синдром задержки внутриутробного развития имел место в 25,7%;

перинатальное гипоксическое поражение ЦНС в 13,21%; асфиксия в 10,6%; внутриутробная пневмония в 7,55%; конъюгационная желтуха новорожденных в 7,17%; кефалогематома в 2,3%; врожденные пороки развития (врожденный порок сердца – 2, гипоспадия – 1) в 1,1%; перелом ключицы в 1,9%; внутричерепное кровоизлияние в 0,75%; гемолитическая болезнь новорожденного в 0,37%. Изменения со стороны ЦНС у детей основной группы в неонатальном периоде представлены в виде: синдрома повышенной нервно-рефлекторной возбудимости (45%); синдрома ликворной гипертензии (25%); синдрома угнетения ЦНС (6,8%); нарушения мышечного тонуса (9,5%); синдрома надсегментарных вегетативных расстройств (14%). По результатам нейросонографического обследования у детей исследуемой группы преобладали перивентрикулярные ишемии (37%); кисты сосудистых сплетений (19%); транзиторные проявления умеренно выраженной внутренней и наружной гидроцефалии (28%).

При изучении гемограммы у новорожденных, получивших профилактическое лечение сифилиса, количественный анализ степени компенсации нейтрофильного, макрофагально-моноцитарного, лимфоцитарного, эозинофильного звеньев иммунитета в периферической крови позволил выявить снижение иммунобиологической реактивности у 76% новорожденных, повышение у 6%, отсутствие изменений у 18% детей. Для детей 1 группы до первого физиологического перекреста лейкоцитов ($10,3 \pm 2,7 \cdot 10^9/\text{л}$) с нейтрофилезом и субкомпенсированной гипофункцией моноцитов и лимфоцитов был менее характерен, чем в группе сравнения ($17,3 \pm 3,0 \cdot 10^9/\text{л}$). В период перекреста на 5-7 сутки жизни увеличение количества лимфоцитов происходило медленнее по сравнению с детьми 2 группы и достигало $52 \pm 1,3\%$. К концу неонатального периода все показатели гемограммы соответствовали компенсированной функции. Полицитемический синдром у детей в 1 группе наблюдался в 23% случаев, во 2 – в 2%, что расценено как результат перенесенной хронической внутриутробной гипоксии плода.

Проведены микробиологические исследования бактериальной колонизации зева и носа у новорожденных обеих групп, в результате которых выявлено наличие

патологической колонизации у 38% детей 1 группы и у 4% детей 2 группы. Анализ микрофлоры, выделенной из фекалий новорожденных, показал, что количество лактобактерий у детей 2 группы было достоверно выше ($x=5,2$, $p<0,05$), чем у новорожденных, получивших профилактическое лечение сифилиса.

ВЫВОДЫ

1. Большинство (76%) новорожденных от матерей с сифилисом в анамнезе детей родилось от социально неадаптированных женщин с беременностью средней и высокой степени риска.
2. Среди патологических состояний периода новорожденности преобладали перинатальные поражения ЦНС (13,21%) на фоне задержки внутриутробного развития (25,7%).

3. Снижение иммунобиологической реактивности у новорожденных, получивших профилактическое лечение сифилиса отмечалось у 76% на фоне патологической колонизации в 38% случаев.

Выявленные в процессе анализа особенности состояния здоровья новорожденных, родившихся от матерей с сифилисом в анамнезе и получивших профилактическое лечение, указывают на необходимость разработки критериев оценки адаптивных возможностей данной категории детей, в том числе с учетом нарушений со стороны иммунной системы. Данный контингент новорожденных составляет группу повышенного риска по формированию перинатальной патологии и требует дифференцированного подхода к рациональному выхаживанию и наблюдению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Володин Н.Н. // Педиатрия. - 2004. - № 5. - С. 18-23.
2. Бакуридзе Н.А., Лосева О.К., Дементьева Г.М., и др. // Вестн. дерм. и вен. - 2005. - № 3. - С. 81-83.
3. Елизарова М.Г., Михалев Е.В., Филиппов Г.П. и др. // Акуш. и гинекол. - 2005. - № 4. - С.19-22.
4. Кан Н.Е., Орджоникидзе Н.В. // Акуш. и гинекол. - 2004. - № 6. - С. 3-5.
5. Дудченко М.О., Трефаненко С.П., Денисенко О.И. // Зб. наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. - Київ. - 2000. - Т. 1. - № 11. - С. 193-198.
6. Черняева В.И., Ушакова Г.А., Шуйкина Е.П. // Журн. акушерства и жен. болезней. - 1998. - Спец. вып. - С. 129-130.
7. Walker D.G., Walker G.J. // Bull World Health Organ. - 2004. - Vol. 82. - № 6. - P. 401.

СТАН ЗДОРОВ'Я НОВОНАРОДЖЕНИХ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПРОФІЛАКТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ СИФІЛІСУ

І.П. Пасічник

Харківський державний медичний університет, Україна

РЕЗЮМЕ

У статті відображена актуальність сифілісу, як перинатальної проблеми. Наведені особливості неонатального періоду новонароджених, які отримали профілактичне лікування з приводу сифілісу у матері.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: сифіліс, новонароджені, адаптація.

THE NEWBORN'S STATE OF HEALTH, WHICH GOT PROPHYLACTIC ANTISYPHILIS TREATMENT

I.P. Pasichnik

Kharkov State Medical University, Ukraine

SUMMARY

This article is devoted to syphilis as a perinatal problem. The peculiarities of perinatal period of newborns which got prophylactic antisiphilic treatment are carried out in this article.

KEY WORDS: syphilis, newborns, adaptation