

трольной группы. В основной группе физиологическая потеря массы тела на 10% в 1-е сутки была выявлена у 60% новорождённых детей. Патологическая потеря массы тела наблюдалась у 3,2% новорождённых основной группы. У новорождённых основной группы уровень билирубина был значительно выше (74,7% детей имели билирубин более 250 мкмоль/л), в то время как в контрольной группе все дети имели билирубин менее 200 мкмоль/л. Это указывает на более выраженную степень желтухи у детей основной группы. В основной группе патологическая желтуха в 62,7% случаев выявлена на 4–6-й день жизни, в то время как в контрольной группе физиологическая желтуха в 68,6% случаев наблюдалась на 2–3-й день жизни. У детей основной группы желтуха в 82,8% случаях была более выражена (4 зона по шкале Крамера), в то время как у детей контрольной группы желтуха была во всех случаях менее выражена (1–3 зоны по шкале Крамера). Все дети основной группы получали фототерапию, и 30,3% из них нуждались в докорме. Детям контрольной группы лечение не потребовалось, что свидетельствует о меньшей выраженности желтухи.

Заключение. На развитие и продолжительность желтухи у новорождённых детей повлияли такие факторы, как тип вскармливания (грудное или искусственное), гипогалактия у матери, а также наличие гипоксии в родах, анемии, применение окситоцина в родах. Эффективность фототерапии в большинстве случаев позволяет быстро нормализовать уровень билирубина без применения инвазивных методов лечения.

ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ ЖЕЛТУХ

Васильченко Е.М., Рахатова А.О., Сагынбаева Г.Б.

Научный руководитель: доцент С.Т. Кизатова

Медицинский университет Караганды, Караганда,
Республика Казахстан

Ключевые слова: новорождённые дети; желтуха;
факторы риска

Актуальность. Патологическая желтуха является одной из самых частых форм патологии среди новорождённых, её диагностика и лечение составляют неотъемлемую часть перинатальной медицины. **Цель** работы: определить факторы риска и особенности течения неонатальной желтухи у доношенных новорождённых детей.

Материалы и методы. Обследовано 150 доношенных новорождённых детей, из них было 100 доношенных новорождённых с патологической желтухой и 50 условно здоровых доношенных детей, которые составили контрольную группу. Анализ проведён с помощью специально составленной анкеты. Для оценки клинического течения желтухи проводился анализ данных о сроках появления желтухи, уровнях билирубина в сыворотке крови и методах лечения (фототерапия, докорм, наблюдение).

Результаты. На исключительно грудном вскармливании с рождения находились 51,5% новорождённых основной группы и 92,2% новорождённых контрольной группы. На смешанном питании были 46,3% новорождённых основной группы в связи с гипогалактией у матери и 5,9% новорождённых кон-