

**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ И ОСОБЕННОСТИ  
ТЕЧЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ****Муцерева Д.М.****Научный руководитель: доцент Е.А. Саркисян**Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова  
Минздрава России, Москва, Россия**Ключевые слова:** *дети; неонатальная гипогликемия;  
диабетическая эмбриофетопатия; сахарный диабет;  
транзиторный гиперинсулинизм*

**Актуальность.** Гипогликемия — метаболическое расстройство, развивающееся в 1-е сутки жизни у 12–30% новорождённых и у 45–50% детей при наличии факторов риска, одним из которых является сахарный диабет (СД) матери. **Цель:** определить течение неонатального периода у новорождённых детей от матерей с СД и другими факторами риска.

**Материалы и методы.** Обследовано 43 новорождённых ребёнка. I группу (основную) составили 20 детей от матерей с СД. В зависимости от варианта СД были выделены подгруппы: IA — дети от матерей с гестационным СД ( $n = 16$ ), IB — дети от матерей с СД 1-го типа ( $n = 1$ ), IC — дети от матерей с СД 2-го типа ( $n = 3$ ). Вторую группу (сравнения) составили 23 ребёнка с неонатальной гипогликемией, у матерей которых в анамнезе нет СД.

**Результаты.** Установлено, что у всех наблюдавшихся матерей преобладало патологическое течение беременности. Средний возраст матерей в I группе составил 37 лет, во II группе — 29,5 года. Путём кесарева сечения родилось 16 детей I группы и 12 детей II группы. Среди новорождённых детей в I группе было 8 недоношенных, во II группе — 10. При рождении высокая и очень высокая масса тела при рождении была выявлена у 6 детей I группы и 2 детей II группы. Низкая масса тела при рождении были определены у 5 детей I группы и 4 детей II группы. Средняя оценка состояния новорождённых I группы по шкале Апгар составила 6,6/7,4 баллов, у детей II группы — 7,2/8,2 балла. Тяжесть состояния обусловила пребывание в отделении реанимации и интенсивной терапии 15 детей I группы и 14 детей II группы. У 6 детей I группы при рождении присутствовали фенотипические признаки диабетической эмбриофетопатии: у 3 детей подгруппы IA, у 1 ребёнка подгруппы IB и у 2 детей подгруппы IC. Неонатальная гипогликемия была выявлена у 15 детей I группы. В большинстве случаев гипогликемия развивалась в раннем неонатальном периоде: у 14 детей I группы и у 18 II группы. В 1-е сутки жизни гипогликемия отмечалась у 5 детей I группы и у 3 детей II группы. Транзиторный гиперинсулинизм был диагностирован у 1 ребёнка IA группы и у 3 детей II группы. Врождённые пороки развития имели 13 детей I группы и 16 детей II группы. Средняя длительность госпитализации детей I группы составила 25,5 дня, детей II группы — 17,7 дня.

**Выводы.** Высокая частота неонатальной гипогликемии у детей обусловлена широким спектром факторов риска, которые могут сочетаться и осложнять состояние больного ребёнка.

\* \* \*