

СИНДРОМ НОВОРОЖДЁННОГО ОТ МАТЕРИ С ГЕСТАЦИОННЫМ ДИАБЕТОМ

Темиршиков С.О., Айдан Б.Б.

Научный руководитель: доцент С.Т. Кизатова

Медицинский университет Караганды, Караганда,
Республика Казахстан

Ключевые слова: клинический случай, новорождённые,
макросомия, факторы риска

Актуальность. С увеличением распространённости сахарного диабета (СД) увеличилось и число случаев гестационного СД (ГСД), что связано с высокой распространённостью ожирения и избыточной массы тела в мире. Каждый год может родиться до 150 тыс. детей от матерей с диабетом.

Описание клинического случая. Мальчик П., от 3-й беременности, 3-х оперативных родов в сроке 39 нед. + 2 дня от женщины 29 лет, на учёте по беременности с 6 нед. Предгравидарную подготовку не проходила. Индекс массы тела (ИМТ) при постановке на учет — 41. Данная беременность протекала на фоне субклинического гипотиреоза, ожирения 3 степени (ИМТ 43,9). Диагноз матери: Рубец на матке (2). ГСД. Гиперинсулинизм. Плод гигант. При рождении масса тела ребёнка 6080 г, длина тела 60 см, окружность головы 38 см, окружность груди 40 см, оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Состояние при рождении удовлетворительное. Закричал сразу. Самочувствие не нарушено. Крик громкий. Поза флексии. Тонус мышц удовлетворительный. Голова округлой формы, швы закрыты. Большой родничок 1,0 × 1,0 см. Кости черепа плотные. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно, распределена равномерно. На осмотр реагирует адекватно. Температура тела в норме. К груди приложен через 50 мин после рождения. Сахар крови через 2 ч после рождения 3,8 ммоль/л (норма). Выставлен клинический диагноз: Синдром новорождённого от матери с ГСД. Для наблюдения и обследования ребёнок госпитализирован в отделение патологии. В динамике состояние удовлетворительное. На смешанном вскармливании: грудь матери + докорм смесью «Нутрилон», учитывая недостаточную лактацию у матери, усваивает. Соматический и неврологический статусы без особенностей. Стул и диурез в норме. Привит по плану. Выписан домой на 6-й день жизни под наблюдение участкового врача. масса тела при выписке: 5516 г (–564,0 г с рождения). Максимальная потеря массы тела составила 9,2%.

Заключение. ГСД ассоциируется с повышенным риском эмбриональных, фетальных и неонатальных осложнений, а это значит, что дети от матерей с ГСД имеют более высокий риск заболеваемости и смертности по сравнению с детьми от матерей, не страдающих СД. Поэтому их ведение должно предусматривать метаболический мониторинг с измерением уровня глюкозы в крови и ультразвуковым контролем.

* * *