

* * *

ФАКТОРЫ РИСКА И РАЗВИТИЕ ЗАТЯЖНОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНИИ НОВОРОЖДЁННЫХ

Саверченко М.В., Темертасова А.А.

Научный руководитель: С.Р. Косинова

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Тюмень, Россия

Ключевые слова: неонатальная гипербилирубинемия; доношенные новорождённые; анамнез матери; лабораторные данные

Актуальность. Одной из актуальных проблем патологии периода новорожденности является неонатальная гипербилирубинемия. В периоде ранней неонатальной адаптации желтуха выявляется у 60–80% доношенных детей.

Цель: определить факторы риска и особенности течения затяжной гипербилирубинемии у новорождённых.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 255 историй развития новорождённых с синдромом патологической гипербилирубинемии, находившихся на стационарном лечении. Выделена группа детей с диагнозом P59.8 ($n = 86$; 26,6%).

Результаты. Данную группу представляют доношенные новорождённые — 100% ($n = 86$). Преобладали дети, рождённые от первобеременных первородящих женщин — 46% ($n = 42$). Средняя оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Срок гестации в группе составил $39,15 \pm 3,04$ [37; 41,4] нед. При рождении показатели массы и длины тела составили $2778,5 \pm 249,6$ [2370; 4990] г и $49,5 \pm 3,52$ [47; 60] см. В анамнезе у 60% ($n = 51$) матерей отмечалась анемия, у 13% ($n = 11$) — угроза выкидыша, у 9,4% ($n = 8$) — гестационный сахарный диабет (ГСД). Острые респираторные заболевания (ОРЗ) перенесли 11,7% ($n = 10$) матерей. Ни у одной из матерей в анамнезе не отмечался холестаз, синдром Жильбера, гепатит. Дебют желтушного синдрома отмечался на 4-е сутки, показатель общего билирубина достигал своих максимальных значений и составлял $286 \pm 37,8$ мкмоль/л [53,5; 463,6], непрямая фракция билирубина — $286 \pm 37,8$ мкмоль/л [173,5; 329,7], прямая — $286 \pm 37,8$ мкмоль/л [3,5; 21,3]. В период угасания клинических признаков желтухи медиана общего билирубина составила $174,9 \pm 35,5$ мкмоль/л [42,8; 206,5], на фоне фототерапии, непрямого билирубин — $168,7$ мкмоль/л [27,6; 178,4], прямой — $3,1$ мкмоль/л [4,6; 34,8]. Фототерапия проводилась у 34% детей ($n = 30$), средняя её продолжительность составила 4 ± 2 дня.

Заключение. Патологическая гипербилирубинемия чаще регистрировалась у новорождённых от матерей с анемичным

V ВСЕРОССИЙСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ФОРУМ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ «ВИРТУОЗ ПЕДИАТРИИ»

синдромом, ГСД, ОРЗ, ОАА. Детям с высоким уровнем билирубина необходима консультация узких специалистов, обязательное расширенное обследование для исключения инфекционной природы гипербилирубинемии.

* * *