

МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ НАРКОЗАВИСИМЫХ МАТЕРЕЙ

Лисихина Н.В.¹, Галактионова М.Ю.²,
Смирнова Ю.А.³

¹Сибирский юридический институт МВД России,
Красноярск

²Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России,
Красноярск

³Красноярский краевой клинический центр охраны
материнства и детства, Красноярск

Актуальность. Здоровье ребёнка определяется прежде всего здоровьем родившей его женщины. Актуальность проблемы связана с существенным ростом во всём мире детей, подвергшихся во внутриутробном периоде воздействию наркотических средств и психотропных веществ. Сохранение жизни и здоровья новорождённых продолжает оставаться одной из первоочередных задач педиатрии.

Цель: определить состояние здоровья новорождённых от матерей с наркозависимостью.

Материалы и методы. Было обследовано 65 недоношенных новорождённых от матерей, в анамнезе которых значилось употребление психоактивных веществ, в частности инъекционного героина (основная группа), и 37 доношенных новорождённых от женщин с физиологическим течением беременности (контрольная группа).

Результаты. Средний гестационный возраст новорождённых основной группы составлял $33,9 \pm 1,6$ нед, новорождённых контрольной группы — $39,1 \pm 0,7$ нед. Частота синдрома задержки внутриутробного развития в основной группе составила 60,5%, в контрольной — 7,1%. Новорождённые от наркозависимых матерей распределились следующим образом: в удовлетворительном или близком к нему состоянии находились 2 (3,1%) ребёнка, средней степени тяжести — 32 (49,2%), в тяжёлом состоянии — 31 (47,7%), из них в крайне тяжёлом состоянии — 7 детей. Диагноз церебральной ишемии выставлен у 7 доношенных новорождённых и почти у всех недоношенных новорождённых (у 63 детей; 96,7%). Острая дыхательная недостаточность различного генеза в контрольной группе не была выявлена. В основной группе данная патология обнаружена у 22 (32,84%) детей. Распространённость развития неонатального абстинентного синдрома у новорождённых в основной группе составила 26,1%. Абстинентный синдром проявился в виде повышения нервно-мышечной возбудимости, нарушения сна, судорожной готовности, монотонного резкого крика у ребёнка, гипертермии.

Выводы. Клинический осмотр новорождённых показал, что адаптация детей, матери которых употребляли психоактивные вещества, затруднена и часто осложняется развитием различных патологических процессов. Таких детей необходимо отнести к группе риска по отставанию в нервно-психическом и физическом развитии с дальнейшим проведением мероприятий по реабилитации.

ПРОЯВЛЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Лобанов Ю.Ф.¹, Прокудина М.П.¹, Строзенко Л.А.¹,
Потапова И.С.², Хромина Н.В.², Рыжкова И.В.²

¹Алтайский государственный медицинский университет
Минздрава России, Барнаул

²Детская городская поликлиника № 9, Барнаул

Актуальность. В настоящее время коронавирусная инфекция в мире занимает исключительно важную роль, отмечен неуклонный рост заболеваемости как среди взрослого населения, так и среди детей. Однако течение COVID-19 у детей на настоящий момент недостаточно изучено по сравнению со взрослым населением.

Цель: оценить проявления коронавирусной инфекции в период пандемии у детей в условиях детской поликлиники.

Материалы и методы. В исследование были включены 278 детей в возрасте от 4 мес до 17 лет. Сформированы две группы. Первая группа — 44 ребёнка, наблюдавшихся по контакту с COVID-19 в детской поликлинике № 10 (результат ПЦР положительный). Вторая группа — 47 детей, наблюдавшихся по контакту на базе детской поликлиники № 9 (результат ПЦР положительный). Проведена сравнительная характеристика проявлений коронавирусной инфекции у детей, наблюдаемых по контакту, в условиях двух детских поликлиник Барнаула. Все полученные данные обработаны статистически.

Результаты. В структуре обследованных детей 1-й группы значимо чаще встречались девочки ($\chi^2 = 28,2; p < 0,01$). Средний возраст $12,0 \pm 3,7$ года. Среди детей 2-й группы также преобладали девочки ($\chi^2 = 22,3; p < 0,01$). Средний возраст $8,0 \pm 1,5$ года. У больных 1-й группы в клинической картине преобладала субфебрильная температура, сухой редкий кашель ($\chi^2 = 11; p < 0,01$). У пациентов 2-й группы чаще определялись насморк, боль в горле, субфебрильная температура ($\chi^2 = 13,5; p < 0,01$).

Выводы. Среди детей, наблюдаемых по контакту с COVID-19, в условиях детской поликлиники преобладают девочки ($p < 0,01$). В клинической картине COVID-19 с большей частотой определяются субфебрильная температура, насморк, сухой редкий кашель.

ПРЕИМУЩЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНГИБИТОРОВ СОСУДИСТОГО ЭНДОТЕЛИАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТА

Лоскутова В.Е., Сидоренко Е.Е., Назаренко А.О.,
Останина И.А., Суханова И.В., Мигель Д.В.

Научно-практический центр специализированной
помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента
здравоохранения г. Москвы, Москва
Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава
России, Москва

Актуальность. Ретинопатия недоношенных (РН) — одна из главных причин слепоты и слабовидения в детском возрасте. Частота РН составляет от 16 до 35%. По данным неонатологов, у 1 из 8 недоношенных детей развивается РН. Медикаментозная терапия (ангиопротекторы, гормональные препараты) и хирургическое лечение (криокоагуляция, лазеркоагуляция) в 60% случаев неэффективны при локализации сосудов в I зоне сетчатки, а также при задней (агрессивной) форме РН. В 2010 г. нами начата совместная работа с группой офтальмологов, онкологов, неонатоло-

гов и педиатров по применению ингибиторов сосудистого эндотелиального фактора роста (СЭФР) для лечения РН. Тема работы одобрена локальным независимым этическим комитетом, утверждён протокол лечения РН с использованием ингибиторов СЭФР.

Цель: провести анализ эффективности интравитреального введения ингибиторов СЭФР при лечении различных форм РН.

Материалы и методы. Обследовано 154 недоношенных ребёнка с диагнозом РН в возрасте 22–36 нед гестации и массой тела 720–2560 г, которые получили лечение ингибиторами СЭФР интравитреально. Ингибиторы СЭФР (ранибивацизумаб, бевацизумаб) вводили интравитреально пациентам (154 ребёнка, 127 глаз) с 3 стадией РН, «+ болезнь», с течением по типу «задняя агрессивная» форма, при геморрагических формах, а также у пациентов с 4 «А» и «Б» стадиями РН.

Результаты. Нами разработана методика, которая позволила в 2 раза уменьшить дозу бевацизумаба до 0,3125 мг в 0,0125 мл по сравнению с зарубежными работами. Это позволяет уменьшить количество потенциальных осложнений, обеспечивает возможности для физиологической васкуляризации аваскулярной зоны сетчатки и устраняет ишемические зоны. Эффективность лечения составила 93,3%. Осложнения в операционном, послеоперационном и отдалённом периодах наблюдений не выявлены. Срок наблюдения составил более 5 лет.

Выводы. Использование ингибиторов СЭФР обеспечивает высокую эффективность терапии агрессивных форм РН. У пациентов с различными формами РН, получивших лечение ингибиторами СЭФР, положительный эффект составил 93,3%. Высокая эффективность, простота и скорость проведения этой лечебной манипуляции выгодно отличаются от традиционных методов лечения РН. Полученные данные свидетельствуют, что интравитреальное введение ингибиторов СЭФР является перспективным методом лечения РН, которое следует рекомендовать для широкого использования.

РОЛЬ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ

Лупандина-Болотова Г.С., Маннанова А.А.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва

Актуальность. Развитие ребёнка на 1-м году жизни — основа для его дальнейшего гармоничного роста. Переход на новый уровень управления движениями сопряжён с появлением новых навыков, и стимуляция двигательного развития должна происходить в соответствии с очередным этапом развития нервной системы. Вмешательство в естественный процесс становления навыков без учёта этапа развития нервной системы приводит к изменению траектории развития движений ребёнка.

Цель: оценить значимость отдельных элементов двигательного развития для функции равновесия и ходьбы, а также выявить роль нефизиологичной стимуляции двигательных навыков в формировании неоптимальных двигательных паттернов и снижении функции равновесия и ходьбы.

Материалы и методы. Обследовано 43 ребёнка 1-го года жизни, обратившихся в рамках диспансерного наблюдения. Оценка гармоничности двигательного развития проводилась по разработанным тестам и анкетированию. После первичного осмотра все дети были распределены на 2 группы: основную и группу сравнения. Критерием деления на группы было применение по отношению к ребёнку упражнений, которые не соответствовали физиологической последовательности моторного онтогенеза. Детям из основной группы применялись нефизиологические

упражнения по стимуляции навыков. Детям из группы сравнения нефизиологические вмешательства не проводилось.

Результаты. Установлено, что соответствующие нормальному физиологическому развитию показатели существенно чаще выявлялись у детей группы сравнения по сравнению с основной группой, где в ходе сбора анамнеза и анкетирования были зафиксированы нефизиологические варианты взаимодействия.

Выводы. Стимуляция двигательных навыков на 1-м году жизни ребёнка должна проводиться в соответствии с этапами развития нервной системы. Нефизиологичное взаимодействие с ребёнком приводит к снижению функции координации и равновесия и задержке самостоятельной ходьбы в срок.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 У ДЕТЕЙ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД

Малюга О.М., Пономарев В.С., Бердников А.П., Тимошенко М.И., Зоричева Н.В.

Алтайский государственный медицинский университет Минздрава России, Барнаул
Детская городская клиническая больница № 7, Барнаул

Актуальность. В Алтайском крае с июня 2021 г. был зафиксирован подъем заболеваемости COVID-19. С учётом эпидемиологической обстановки всех детей, поступивших в отделение иммуноаллергологии Детской городской клинической больницы № 7, обследовали методом ПЦР на новую коронавирусную инфекцию. Выявлено 38 случаев COVID-19.

Цель: анализ особенностей течения новой коронавирусной инфекции у детей в период подъёма заболеваемости летом 2021 г.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни 25 мальчиков и 13 девочек с COVID-19, среди них в возрасте до 1 года — 14 детей, 1–3 года — 11, 4–6 лет — 1, 7–10 лет — 2, 11–14 лет — 4, 15–17 лет — 6. В стационаре всем детям проводились общий анализ крови и мочи, исследование кала на яйца глистов, биохимический анализ крови, кровь на антитела к SARS-CoV-2, мазки на РНК коронавируса 2019 n-CoV2, рентгенография органов грудной клетки и/или томография легких. У 36 детей COVID-19 лабораторно подтверждён выявлением РНК коронавируса 2019 n-CoV2, у 2 детей — с учётом эпидемиологических и клинических данных.

Результаты. Новая коронавирусная инфекция у 24 детей протекала в форме острой респираторной инфекции (ринофарингита — у 14, ларинготрахеита — у 5, бронхита — у 5, в форме пневмонии без дыхательной недостаточности — у 11, в форме пневмонии с дыхательной недостаточностью 1–2 степени, требовавшей проведения кислородотерапии, — у 2 девочек. У 1 девочки развился мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с SARS-CoV-2.

Выводы. В летний период 2021 г. пневмонии встречались у 34% детей с диагностированной новой коронавирусной инфекцией и наблюдалось утяжеление течения COVID-19 у детей по сравнению с предыдущими периодами. Необходимо обследовать на COVID-19 всех больных с проявлениями острой респираторной инфекции.
