ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТ МАТЕРЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

© Павловец Мария Валерьевна, Прилуцкая Вероника Анатольевна, Александрович Алина Юрьевна, Гродникова Мария Ильинична

УО «Белорусский государственный медицинский университет», 220116, Республика Беларусь, Минск, пр. Дзержинского, 83,. E-mail: pavlovec.96@mail.ru

Ключевые слова: новорожденный, адаптация, матери, ожирение, избыточная масса тела

Введение. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению числа женщин фертильного возраста, страдающих ожирением. Не вызывает сомнений, что материнское ожирение сопряжено с высоким риском развития нарушений репродуктивной функции, осложненным течением беременности и неблагоприятным течением родов, что может привести к отклонениям в адаптации младенцев в раннем неонатальном периоде.

Цель исследования. Оценить влияние ожирения различной степени и избыточной массы тела матери на состояние здоровья их новорожденных детей.

Материалы и методы. В исследование были включены 222 женщины с избыточной массой тела и ожирением различной степени и их новорожденные дети. Женщины разделены на 4 группы: группа 1 (Гр1) — 99 женщин с ожирением 1-й степени, группа 2 (Гр2) — 47 женщин, имеющих ожирение 2-й степени, группа 3 (Гр3) — 25 женщин с 3-й степенью ожирения и 4 группа (Гр4) — 48 женщин с избыточной массой тел (МТ). Средний возраст женщин составил в Гр 1 — 30,4±5,1 лет, Гр2 — 31,08±5,27 года, Гр3 — 32,08±3,9 года, Гр4 — 28,7±5,7 лет. Критерии включения в исследование: прегравидарный индекс массы тела (ИМТ) матери равный или более 25,0 кг/м^2, беременность, закончившаяся в срок не менее 37 недель. Критерии исключения: наличие сопутствующей экстрагенитальной патологии в стадии декомпенсации или инфекционной патологии различной этиологии у матери на момент проведения исследования; сахарный диабет 1 типа; наличие хромосомной патологии, генетических заболеваний и болезней обмена у новорожденного; дети из многоплодной беременности или родившиеся в результате ЭКО. Полученные результаты сгруппированы в несколько блоков: антропометрические, анамнестические и клинико-лабораторные данные матерей и их новорожденных детей, для исследования влияния этих групп факторов на состояние ново-рожденных детей. Данные обрабатывались с помощью программы Statistica 10. **Результаты.**представлены в виде медианы и интерквартильного размаха (25–75%). Различия в группах считались значимыми при вероятности безошибочного прогноза 95,5% ($p<0,05$).

Результаты. Прегравидарная масса тела матерей в группах достоверно отличалась и составила: 89 (84,2–93) кг в Гр1, 102 (98,5–109,0) кг в Гр2, 113,6 (109,7–131,0) кг в Гр3, 78,4 (74,7–83,5) кг в Гр4. Гестационная прибавка для групп составила в Гр1 — 11 (8,2–13,2) кг, Гр2 — 9 (3,5–13,1) кг, Гр3 — 7 (4–12) кг, Гр4 — 12,5 (10–16,0) кг ($p<0,0001$) и превышала долженствующую с частотой 88% для Гр1, 64% для Гр2, 52% для Гр3, 58% для Гр4 ($p=0,0001$). Паритет беременности в Гр3 составил 3 (2–4), что было значимо ($p=0,038$) выше показателей других групп (2 (1–3) для Гр1, 2, 4). Средний уровень глюкозы сыворотки крови матерей накануне родов достоверно ($p=0,0385$) отличался в Гр3 и Гр4 (5,6 (4,4–6,0) ммоль/л и 4,4 (5,2–3,9) ммоль/л соответственно). Средняя МТ детей при рождении составила в Гр1 3530 (3290–-3900) г, Г2 — 3420 (3220–3770) г, Гр 3 — 3500 (3260–3620) г и Гр4 — 3505 (3260–3995) г. Длина тела была соответственно 53 (51–55) см; 52 (51–54) см; 52 (51–53) см; 54 (52–55) см. Длина тела детей Гр3 была достоверно ($p=0,023$) меньше, чем в Гр4. Установлены зависимость у матерей с избыточной МТ между прибавкой МТ во время беременности и МТ ребенка ($r=0,342$, $p<0,05$), отрицательная между уровнем холестерина (ХС) матери в 3-м триместре и ИМТ детей ($r= — 0,55$, $p<0,05$). Выявлена корреляционная зависимость для матерей с ожирением 3-й степени между уровнем ХС в крови матери в 3-ем триместре и МТ детей ($r= — 0,78$, $p<0,05$). Отмечался достоверно ($p=0,033$) более низкий уровень альбумина пуповинной крови в Гр3 (37 (34,8–39,8) ммоль/л) в сравнении с Гр4 (39,15 (36,55–42,9)

ммоль/л). У новорожденных в Гр3 диагностирована достоверно (p=0,045) более высокая частота церебральной ишемии и синдрома общемозговых нарушений по сравнению с пациентами Гр2 (86% против 29% и 100% против 29%, соответственно). Синдром вегето-висцеральной дисфункции в Гр4 встречался в 13% случаев, в Гр1 — в 85% (p=0,021).

Выводы. С возрастанием степени ожирения увеличивался возраст и паритет текущей беременности у женщин и наблюдалась тенденция к превышению фактической гестационной прибавки массы тела от долженствующей. Степень ожирения обуславливала изменение уровня глюкозы в плазме крови и нарушение метаболического статуса после родов у женщин. Избыточная масса тела и степень ожирения матерей приводила нарушениям течения раннего неонатального периода у их новорожденных детей, к увеличению частоты встречаемости неврологических нарушений, что обуславливает необходимость дальнейшего мониторинга их состояния и, при необходимости, коррекции и лечения.