

*Затолака Дарія Вячеславівна, Назорна Марина Павлівна*

## **СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ФОРМУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії № 1 та неонатології

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Бойченко А.Д.

Доведено, що на стан серцево-судинної системи (ССС) новонародженого має вплив соматичний стан матері, її спосіб життя та наявність у неї коморбідної патології, а також дія факторів навколишнього середовища.

Обстежено 125 передчасно народжених дітей, розподілених на групи: діти з екстремально низькою масою при народженні –  $844,5 \pm 84,2$  г, строк гестації 24–29 тижнів ( $n = 29$ ); новонароджені з дуже низькою масою –  $1324,1 \pm 104,4$  г, 28–33 тижні гестації ( $n = 28$ ); діти з низькою масою тіла при народженні –  $1857,1 \pm 118,1$  г, 31–34 тижні гестації ( $n = 68$ ). Контрольну групу склали 50 здорових доношених новонароджених, у яких внутрішньоутробний розвиток та ранній неонатальний період проходив без соматичних та неврологічних ускладнень, а народження дітей відбувалося через природні пологові шляхи. Проводився аналіз акушерського та перинатального анамнезу, дані клінічного обстеження новонароджених та параметрів доплерехокардіографії (ДЕХОКГ). Оцінка стану гемодинаміки проводилась у неонатальний період, у 6 та 12 місяців.

За результатами обстеження встановлено, що патологічний перебіг вагітності мав місце у 64,0 %, ( $p=0,0001$ ) породіль, передчасний розрив плодових оболонок у 24,7 % жінок, наявність екстрагенітальної патології у 52,0 % та обтяжена спадковість за кардіальною патологією виявлено у 20,8 % матерів. За даними статистичного аналізу встановлено, що факторами ризику розвитку серцево-судинних розладів у передчасно народжених дітей були

загроза передчасних пологів, що підвищує частоту реєстрації міокардіальної дисфункції до 91,2%, ( $p=0,04$ ), передчасний розрив плодових оболонок у 67,2%, ( $p=0,01$ ), наявність екстрагенітальної патології у 50,4% матерів, що ускладнювало перебіг вагітності у 71,4%, ( $p=0,04$ ) жінок, екстремально низька маса при народженні ( $p=0,001$ ).

Міокардіальна дисфункція встановлена у 82,4%, ( $p=0,0001$ ) передчасно народжених дітей, з них у 56,3% новонароджених, матері яких страждали на соматичну патологію ( $p=0,047$ ), з них у половини жінок мала місце коморбідність соматичної патології. Зменшення показників скоротливої здатності міокарда – фракції викиду лівого шлуночка ( $61,8\pm 7,2\%$ ) та фракції викиду правого шлуночка ( $60,7\pm 7,2\%$ ,  $p=0,03$ ) за методом Simpson, зареєстровано у новонароджених з екстремально низькою масою при народженні (строк гестації 24 до 28 тижнів). У 73,6%,  $p=0,001$  передчасно народжених дітей встановлена діастолічна дисфункція шлуночків серця, що мала тимчасовий характер на етапі гемодинамічної адаптації.

Виявлено залежність між наявністю кардіальної патології в жінки та дисфункцією міокарда ( $p=0,02$ ) у дитини в ранній неонатальний період. Таким чином, факторами ризику розвитку функціональних порушень з боку ССС у передчасно народжених дітей є: наявність екстрагенітальної патології у матері, обтяжена спадковість за кардіальною патологією, передчасний розрив плодових оболонок, екстремально низька маса при народженні.