ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ В НОВОНАРОДЖЕНИХ ВІД БАГАТОПЛІДНОЇ ВАГІТНОСТІ З БІХОРІАЛЬНОЮ БІАМНІОТИЧНОЮ ДВІЙНЕЮ

*Ріга О.О., Сенаторова А.В., Бойченко А.Д.*

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатріі №1 та неонатології

На теперішній час в Україні частота багатоплідної вагітності зростає. Відомо, що при багатоплідній вагітності виникає ситуація, коли маса тіла дітей суттєва відрізняється, яка визначає 10% її різницю та більше дискордантність розвитку. Дискордантність є значущім фактором ризику викиднів, передчасних пологів, аномалій розвитку плоду та високої перинатальної смертності.

Мета дослідження: оцінити характер перебігу перинатального періоду у новонароджених при дискордантній біхоріальній біамніотичній двійні.

Матеріали і методи. В дослідження увійшло 26 жінок з багатоплідною вагітністю, які спостерігалися з 32 тижня вагітності та їх 52 дитини. Вивчалися особливості перебігу перинатального періоду, антропометричні дані новонароджених. Контрольну групу склали 27 жінок з одноплідною вагітністю та їх 27 новонароджених. За дискордантність приймали значення різницю в маси тіла плоду більше 10 %. Допплерометричне дослідження пуповинного кровотоку проведено у 53 жінок терміном гестації 37(36;38) тижнів на апараті Philips HD7 XE (Италія). Різницю значень визначали за критерієм Манна-Уітні.

Результати. Гестаційний вік при багатоплідній вагітності був 37(36;38) тижнів, при одно плідній - 39(38;40) тижнів, тобто народження дітей «near term infants» частіше відбувається при багатоплідній вагітності. При багатоплідній вагітності значно частіше спостерігалися пологи шляхом операції кесарського розтину та Апгар менш 6 балів на першій хвилині життя у дитини (p<0,05). Серед 52 дітей дискордантність маси тіла при народженні відбувалася у 28 (53,8%) дітей. Медіана маси тіла першої дитини була 2500 (2130; 2600) г, у другої - 2400 (2057; 2560) г. Антенатально при допплерометичному дослідженні пуповинного кровотоку у плодів виявлено значущі розбіжності в показнику систоло-діастолічного відношення між другою дитиною - 2,4 (1,85;2,73) у порівнянні з контролем - 2,21(1,9;2,35) (р<0,05). В ранньому неонатальному періоді респіраторні розлади мали 15 (28,8±6,2) дітей від багатоплідної вагітності та летальні наслідки - 1 (3,8±3,7) дитина.

Висновки: 1.При біхоріальній біамніотичній двійні дискордантність маси тіла у дітей більше 10% зустрічається у 53,8% жінок. 2. При допплерографічному дослідженні пуповинного кровотоку систоло-діастолічне відношення збільшене у другої дитини у порівнянні із дитиною при фізіологічній одноплідній вагітності, що може розглядатися як ризик розвитку дистресу плоду. 3. До особливостей перебігу раннього неонатального періоду новонароджених при багатоплідній вагітності слід віднести збільшення частоти респіраторного дистрес-синдрому.