

УДК 616-053.31:618.33

Н. А. Невская

Факторы риска асфиксии новорожденных как предикторы неонатальной реанимации

Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск

Контактная информация: Н.А.Невская, e-mail: newskayan@yandex.ru.

Information about authors: N. A. Nevskaya, <https://orcid.org/0000-0003-3535-2914>.

Резюме

Представлено обсуждение факторов риска асфиксии доношенных новорожденных, родившихся на территории Хабаровского края. Проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации 99 новорожденных. Основным критерием отбора явилась оценка новорожденного по шкале Апгар на первой минуте жизни менее 7 баллов. Были выявлены значимые медико-социальные, факторы приводящие к неблагоприятным перинатальным исходам.

Ключевые слова: факторы риска асфиксии новорожденных; неонатальная реанимация; Апгар.

N. A. Nevskaya

Risk factors for newborn asphyxia as predictors of neonatal reanimation

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

A discussion of the risk factors for asphyxia in full-term newborns born in the Khabarovsk Territory is presented. A retrospective analysis of the primary medical documentation of 99 newborns is presented. The main selection criterion was the assessment of newborn on the Apgar scale in the first minute of life less than 7 points. Significant medical and social factors leading to adverse perinatal outcomes were identified.

Key words: risk factors for neonatal asphyxia; neonatal resuscitation; Apgar.

Введение

Несмотря на значительный прогресс современной перинатологии остается важной проблема тяжелой асфиксии новорожденных. Это обусловлено тем, что у новорожденных, родившихся в

тяжелой асфиксии, истощение адаптационных ресурсов к гипоксии происходит в короткие сроки и приводит к необратимым повреждениям центральной нервной системы, очень часто сопровождается поражением внутренних органов, и, как следствие,

«Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России» 2023 №2

<http://www.fesmu.ru/voz/20232/2023208.aspx>

...Факторы риска асфиксии новорожденных как предикторы неонатальной реанимации приводит к инвалидизации или смерти новорожденного [1, 3, 4]. новорожденных детей в родильном зале» №15-4/И/2-2570 от 04.03.2020г [2].

Изучение факторов риска асфиксии новорожденных имеет особую ценность, так как факторы риска создают «прогностический профиль роженицы», угрожаемой по рождению детей в состоянии асфиксии. «Прогностический профиль роженицы» может помочь сформировать группы риска и оптимизировать мероприятия в родах, направленные на состояние новорожденного.

Цель работы: изучение факторов риска развития асфиксии у доношенных новорожденных детей Хабаровского края.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации 99 доношенных новорожденных после неонатальной реанимации, находившихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии КГБУЗ Перинатальный центр Минздрава Хабаровского края. Критерии включения: новорожденные от 37 полных недель гестации, с оценкой по шкале Апгар на первой минуте менее 7 баллов. Полученные данные были сопоставлены с факторами риска, указанными в методическом письме Минздрава России «Реанимация и стабилизация состояния

Статистический анализ результатов исследования проведен с помощью ПК с использованием программы Microsoft Office Excel 2010 для Windows XP.

Обсуждение результатов

В исследуемой группе 4 детей (4,04%) рождены от матерей в возрасте 17-20 лет, 40 детей (44,40%) рождены от матерей в возрасте 21-30 лет, 55 детей (51,56%) рождены от матерей в возрасте 31-40 лет.

В 56,6% случаев беременность протекала проблемно по заболеваниям матери. В 16,16% случаев возникала угроза прерывания беременности, требующая госпитализации. В 19,2% случаев течение беременности осложнялось анемией. У 53,5% матерей имелись хронические соматические заболевания, среди которых преобладали - миопия 16,16%, заболевания желудочно-кишечного тракта 9,1%, заболевания почек и мочевыводящих путей 8,1%, ожирение 5,05%, артериальная гипертензия 4,04%. У 6,06% матерей была генитальная патология, в которой преобладали инфекции, передаваемые половым путем и опухолевые заболевания.

Через естественные родовые пути были рождены 30 детей (30,3%), 16 из них (53,33%) – с использованием длительной эпидуральной анестезии. Путем кесарева сечения были рождены 69 новорожденных (69,7%), из них 15 с использованием эндотрахеального наркоза

(21,74%), 54 (78,57%) с использованием центральных нейроаксиальных блокад (спинальная анестезия, эпидуральная анестезия, спинально-эпидуральная анестезия). При этом в 8 случаях (8,08%) были инструментальные роды (применена вакуум-экстракция).

5 детей (5,05%) рождены от ЭКО-индуцированных беременностей. 9,09% детей рождены с тяжелыми врожденными пороками развития. В 2,02% случаев роды произошли до госпитализации в стационар. В 2,02% случаев неблагоприятный отдаленный исход – смерть, связанная с тяжелыми врожденными пороками развития плода.

Среди интранатальных факторов асфиксии превалировали: тугое обвитие пуповины вокруг шеи (28,28%), длительный безводный период (20,20%), акушерские пособия (10,10%).

90 детей (90,9%) родились в состоянии «средней и умеренной гипоксии» (МКБ P21.1), 9 детей (9,1%) родились в состоянии «тяжелой гипоксии» (МКБ P21.0). Всем новорожденным в родильном зале проведены мероприятия неонатальной реанимации в соответствии с требованиями методического письма Минздрава России «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале» №15-4/И/2-2570 от 04.03.2020г (далее – Методическое письмо).

При сравнительном анализе факторов риска развития асфиксии новорожденных в Методическом письме и выявленных особенностей перинатального периода в исследуемой группе обращает на себя внимание, что ряд соматических заболеваний матери не вынесен в перечень факторов риска, но встречается достаточно часто и может быть рассмотрен как формирующий «прогностический профиль роженицы».

Заключение

Более высокий процент новорожденных с асфиксией, требующей неонатальной реанимации, отмечается у матерей более старшего возраста с хроническими соматическими заболеваниями и генитальной патологией, рожденные путем кесарева сечения. Рожденные дети в 100% случаев нуждались в проведении неонатальной реанимации. Таким образом, представляется целесообразным включение в «прогностический профиль роженицы» выявленных наиболее часто встречающихся соматических заболеваний. С учетом полученных данных могут быть разработаны локальные акты / мероприятия, направленные на снижение неблагоприятных последствий перинатальной гипоксии для жизни и здоровья новорожденных.

Список литературы

1. Антонов А. Г., Володин Н. Н., Арестова Н. Н., Байбарина Е.Н. Неонатология.

Общие вопросы охраны здоровья населения Н. А. Невская,

... *Факторы риска асфиксии новорожденных как предикторы неонатальной реанимации*

Национальное руководство. ГЭОТАР-

Медиа. 2009. С 224.

2. Методическое письмо Реанимация и стабилизация новорожденных детей в родильном зале, утвержденным Минздравом России в 2020 г
3. Палютина Е. Ю., Козловская И. А. Медико-социальные факторы риска тяжелой асфиксии новорожденных // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и Технические Науки. - 2020. - №05. - С. 197-201 DOI 10.37882/2223-2966.2020.05.33
4. Таранушенко Т.Е., Паршин Н.А., Ваганов А.А., Овчинникова Т.В. Факторы риска развития асфиксии при рождении. Медицинский Совет. 2022;(19):21-28.
<https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-19-21-28>