

Лікування хворих із ВУІ включало в себе антибактеріальну терапію (переважно цефалоспорины III покоління), інфузійну терапію з дезінтоксикаційною метою, симптоматичну терапію, антиоксиданти. Лише 4 дітей з ЦМВІ одержували лаферон, 1 – циклоферон, 1 малюк з герпесом II типу – зовіракс.

Висновки

1. У немовлят із ідентифікованими та неідентифікованими ВУІ переважно констатуються прояви інтоксикації, ураження дихальної та нервової систем, жовтяниці, геморагічний синдром.

2. З метою ранньої діагностики ВУІ у новонароджених дітей, своєчасного початку етіопатогенетичного лікування – обстеження та терапія повинні проводитися за рахунок державного фінансування.

3. Реабілітаційну терапію немовлятам необхідно призначати на тривалий час після виписки з стаціонару під контролем педіатра та невролога.

Література. 1. *Клініка, діагностика та лікування перинатальних захворювань з групи TORCH (щорічні рекомендації)* / Трубіна Л.М., Тишечкіна В.А., Майкова М.В. та інші. – Одеса, 1997. – 24 с. 2. *Матвеева В.А., Шевцова В.В.* Клинико-лабораторная характеристика и исходы цитомегаловирусного энцефалита у детей //Педиатрия. 1998. – №5. – С.72-75. 3. *Русанова Н.Н., Кочергина С.А., Вузлицыли Л.Ю.* Клинико-иммунологическая характеристика цитомегаловирусной инфекции у детей первых месяцев жизни //Материнство и детство. – 1992. – №1. – С.28-29.

CLINICAL AND PARACLINICAL CHARACTERISTICS OF INTRAUTERINE INFECTIONS IN NEWBORNS AND BABIES OF EARLY AGE

V.F.Loboda, T.Z.Borysova, M.A.Kulinych, N.I.Balatska, T.M.Rudyk

Abstract. The authors have carried out an analysis of clinical and paraclinical findings in newborns and infants of the first months of life and identified and unidentified versions of intrauterine infections (IUI) a common polyorganic symptomatic complex is detected in both groups.

Key words: intrauterine infections, newborns, disease pattern, diagnosis.

I.Ya. Gorbachevskyi State Medical Academy (Ternopil)
City Children's Hospital (Ternopil)

УДК: 618.36-008.64:618.43

Г.М.Ляшенко, О.В.Крижевська

ЗМІНИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЛОДІВ ТА НОВОНАРОДЖЕНИХ ПІД ВПЛИВОМ ГІПЕРБАРИЧНОЇ ОКСИГЕНАЦІЇ ЗА УМОВ ПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Кафедра акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Вивчено вплив гіпербаричної оксигенації на функціональний стан плодів та новонароджених при плацентарній недостатності. Показниками ефективності були кардіомоніторне дослідження, біофізичний профіль плода, оцінка стану новонароджених за шкалою Апгар, масо-ростові показники, плодово-плацентарний коефіцієнт.

Ключові слова: гіпербарична оксигенація, плацентарна недостатність, плід, новонароджений.

Вступ. Плацентарна недостатність (ПН) є провідною причиною перинатальної патології, супроводжує більшість ускладнень вагітності і розглядається як клінічний синдром, який відображає патологічний стан материнського організму. Частота ускладнення вагітності коливається від 5 до 30 % і не має тенденції до зниження [1,4].

Пошук ефективних засобів лікування ПН триває, незважаючи на певні наробки методів її корекції [2,3].

Мета дослідження. Вивчити зміни функціонального стану плодів та новонароджених у процесі лікування ПН із застосуванням ГБО, встановити вплив лікування киснем під підвищеним тиском на стан фето-плацентарної системи.

Матеріал і методи. Обстежено 30 жінок в терміні вагітності 32–38 тижнів. У контрольній групі, яка становила 15 вагітних віком від 21 до 38 років, проводилося лікування ПН за традиційною схемою без використання сеансів ГБО. В основній групі було 15 вагітних віком від 17 до 34 років. У комплексі лікування ПН їм додатково проводили сеанси ГБО. Курс лікування включав п'ять сеансів щоденно тривалістю: перший сеанс 30 хв., всі наступні – 40–45 хв. В цілому проводилося два таких курси з інтервалом у два тижні.

У вагітних обох груп застосовувались кардіомоніторне дослідження в динаміці біофізичного профілю плода (БФП) за А. Vintzileos, оцінка стану новонародженого за шкалою Апгар, масо-ростові показники новонародженого, оцінка ваги плаценти, плодово-плацентарний коефіцієнт.

Досліджувані групи були ідентичними за віком, паритетом вагітності, наявністю акушерської та екстрагенітальної патології ($P>0,05$).

Результати дослідження та їх обговорення. Для виявлення впливу лікувальних заходів на функціональний стан ССС плода проводили співставлення результатів кардіотокографічного дослідження до лікування і одного з наступних досліджень з найменшою кількістю балів.

Під час аналізу окремих параметрів КТГ варто відзначити, що найбільш стабільним показником була базальна частота серцевих скорочень (БЧСС). Перед початком лікування в основній групі БЧСС становила 134 ± 8 , у контрольній групі – 142 ± 6 поштовхів за хвилину. Після проведеного курсу терапії БЧСС відповідно була 141 ± 9 та 142 ± 8 . Найбільших змін зазнали акцелерації. Кількість акцелерацій на КТГ достовірно збільшувалась, акцелерації набували нормального вигляду з амплітудою до 30 уд./хв. ($P<0,05$).

До початку лікування і через 10–14 днів усім вагітним проводили комплексну оцінку БФП плода. Під час першого дослідження БФП виявлені відхилення показників від норми в усіх вагітних обох досліджуваних груп.

Під впливом проведеного лікування параметри БФП плода достовірно змінювалися як в основній, так і в контрольній групах. Так, оцінка 10–12 балів, яка відповідає нормальному стану плода, була у 8 вагітних основної і 4 вагітних контрольної груп; 8–9 балів (задовільний стан) була в 6 спостереженнях в основній групі і 9 – у контрольній; сумішня оцінка параметрів БФП плода – 7–6 балів відповідно була в 1 і 2 випадках: аномальних випадків не відзначали у жодній із досліджуваних груп.

У всіх жінок пологи відбулися у терміні вагітності 38–40 тижнів.

Усі діти народилися живими. Середня маса новонароджених у жінок основної групи становила 3162 ± 267 г, контрольної групи – 3210 ± 242 г ($P>0,05$).

Кількість новонароджених у стані гіпоксії різного ступеня була в 1,6 раза меншою в основній досліджуваній групі порівняно з контролем (5 і відповідно 8).

Після народження плаценти і визначення її маси проводили підрахунок плодово-плацентарного коефіцієнта. Варто зазначити, що у жодному із спостережень, як в основній, так і в контрольній групах, показник плодово-плацентарного коефіцієнта не виходив за межі норми. Середній плодово-плацентарний коефіцієнт в основній групі становив $0,17\pm 0,02$, а в контрольній – $0,13\pm 0,04$ ($P>0,05$).

Стан новонароджених в основній групі за шкалою Апгар був кращим, ніж у контрольній групі ($P<0,05$).

Гіпоксія легкого ступеня була діагностована в 5 випадках у основній і в 7 – у контрольній групах, середнього ступеня в 1 випадку в контрольній групі.

Висновки

1. Застосування ГБО в комплексному лікуванні вагітних з ПН підвищувало реактивність ССС плода, рухову активність плода та його м'язовий тонус і не впливало на показники зрілості плаценти та кількість навколоплідних вод.

2. У групі роділь, яким застосована ГБО, кількість дітей, народжених у стані гіпоксії різних ступенів тяжкості, була в 1,6 раза меншою, ніж у контрольній.

Література. 1. *Кравченко О.В.* Гормональна адаптація фето-плацентарного комплексу при дії екологічно шкідливих факторів і залежно від терміну вагітності // *Повідомлення 1/ // Пеліатрія, акушерство і гінекологія.* – 1995. – № 1. – С. 39–40. 2. *Макаров І.О., Сидорова І.С. і др.* Об интерпретации кардиотокограмм во время беременности при фето-плацентарной недостаточности // *Акушерство и гинекология.* – 1997. – № 2. – С. 23–27. 3. *Федорова М.В.* Плацентарная недостаточность // *Акушерство и гинекология.* – 1997. – № 5. – С. 40–43. 4. *Чайка В.К., Акимова Й.К., Бородин А.Д.* Гипербарическая оксигенация в акушерской практике / Под ред. Чайки В.К. – Д.: Здоров'я, 1993. – 132 с.

**CHANGES OF THE FUNCTIONAL STATE OF FETUSES AND NEWBORNS UNDER
THE INFLUENCE OF HYPERBARIC OXYGENATION UNDER CONDITIONS OF
PLACENTAL INSUFFICIENCY**

H.M.Liashenko, O.V.Kryzhevskaya

Abstract. The article deals with the effect of oxygen treatment under high pressure on the functional state of fetuses and newborns under conditions of placental insufficiency. The authors studied reactivity changes of the fetuses' cardio-vascular system based on the findings of a cardiomonitoring investigation, the indices of the fetuses' biophysical profile, evaluated the state of newborns according to Apgar's scale, the body weight-height indices of newborns, the fetal-placental coefficient.

Key words: hyperbaric oxygenation, placental insufficiency, fetus, newborn.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)
