

Заболевания детей периода новорожденности (диагностика)

Асфиксия, родовые
травмы,
энцефалопатия, ГБН



Группы риска новорожденных

- 1- Риск развития патологии ЦНС
- 2- Риск внутриутробного инфицирования (ВУИ)
- 3- Риск развития ГБН
- 4-Риск развития гипогликемии
- 5- Риск развития ДВС
- 6- Риск развития острого анемического синдрома
- 7- Риск развития геморрагического синдрома
- 8- Риск развития гипербилирубинемии

Асфиксия новорожденных

- Это такое состояние ребенка, когда при наличии сердцебиения отсутствует дыхание или имеются отдельные нерегулярные поверхностные вдохи.
- Частота 7-10 случаев на 1000 новорожденных.

Причины асфиксии

- Нарушение кровотока через пуповину (сдавление и т.д.)
- Нарушение газообмена через плаценту (отслойка, предлежание)
- Болезни матери (анемия, болезни ССС, диабет)
- Патологические роды (Чрезмерно сильные схватки, повышение АД у матери в родах)
- Антенатальное поражение мозга новорожденного, врожденные пороки развития легких и т.д.

Шкала Апгар – используется для быстрой оценки состояния новорожденного на 1-й и 5-й минуте жизни

Признаки	0 баллов	1 балл	2 балла
Пульс	Отсутствует	Менее 100 уд./мин	Более 100 уд./мин
Дыхание	Отсутствует	Медленное, нерегулярное	Хорошее, крик
Мышечный тонус	Слабый	Сгибает ручки и ножки	Активно двигается
Рефлексы (реакция на катетер в носу)	Отсутствует	Гримасы	Чихает, кашляет, отталкивает
Цвет кожи	Синюшный, бледный	Нормальный, но синюшные ручки и ножки	Нормальный по всему телу

Классификация асфиксии

- Легкая асфиксия – оценка по Апгар 6-7 б.
 - Асфиксия средней тяжести -4-5 б.
 - Тяжелая – 0-3 б.
- 0 баллов -клиническая смерть

Осложнения асфиксии

- Ранние (в первые часы и сутки жизни)-отек мозга, кровоизлияние в мозг, сердечная недостаточность, легочная гипертензия, нарушение функции почек и печени, анемия)
- Поздние –инфекционные (пневмония, сепсис, менингит), неврологические (гидроцефальный с-м, энцефалопатия)

Родовые травмы

- Это нарушение целостности тканей и органов ребенка, возникающие во время родов.

Классификация родовой травмы

- Травма нервной системы (внутричерепная родовая травма, спинальная травма, травмы периферической н.с.)
- Травма мягких тканей (родовая опухоль, кефалогематома, подкожные и внутримышечные кровоизлияния, кривошея)
- Травма костной системы (переломы, вывихи)
- Травма внутренних органов (сдавления, разрывы)

Основные факторы риска возникновения родовой травмы

- Аномалии положения плода в родах
- Крупный плод
- Затяжные или стремительные роды
- Недоношенность и переношенность
- Акушерские пособия в родах
- Кесарево сечение
- Внутриутробная гипоксия плода

Родовая опухоль

- **Родовая опухоль**- отёк мягких тканей (кожи, подкожной клетчатки) у новорождённого ребёнка, возникающий на той части плода, которая первой проходит **родовые** пути (голова, ягодичная область, промежность, бедро, голень).
- Лечение не требует, проходит через 1-3 дня.

Кефалогематома

- Это кровоизлияние под надкостницу той или иной из костей черепа, чаще теменной или затылочной.
- Опухоль упругая, никогда не переходит на соседнюю кость, безболезненна, не пульсирует, может увеличиваться.
- Уменьшается к 2-3-й неделе, рассасывается через 6-8 недель.

Кефалогематома



Родовые повреждения скелета

- Перелом ключицы. Клиника -беспокойство ребенка в первые часы и дни жизни; в области перелома — незначительная припухлость мягких тканей за счет отека и гематомы, более глубокая шейная складка на стороне повреждения.
- Трещины черепа
- Переломы бедра, плеча.

Повреждения периферических нервов в родах

- Причина: затяжные роды с длительным сдавлением головки; наложение акушерских щипцов.
- Наиболее часто повреждаются лицевой нерв и нервы плечевого сплетения вследствие отека и механической травмы.
- Клиника: парезы, параличи.

Энцефалопатия новорожденных

Основные причины (часто взаимосвязаны):

- Родовая травма ЦНС
- Острая или длительная гипоксия в антен- или интранатальном периодах.

Патогенез: Диффузный отек и внутричерепные кровоизлияния

Клиника ранних проявлений энцефалопатии

- Поздний, слабый, болезненный крик при рождении;
- Длительный цианоз;
- Нарушение сердцебиения;
- Слабый сосательный рефлекс;
- Нарушение сна;
- Запрокидывание головы, экзофтальм;
- Вялость или беспокойство, частые срыгивания.

Классификация энцефалопатии новорожденных

- Легкая форма: Апгар 6-7б., беспокойный сон, возбудимость, тремор.
- Среднетяжелая форма: Апгар 4-6б., с-мы внутричерепной гипертензии, угнетение ЦНС, гипотонус мышц.
- Тяжелая форма: Апгар 1-3б., коматозный синдром: выраженная вялость, атония мышц, нарушение дыхания, снижение АД, судороги.

Периоды течения энцефалопатии

- Острый период: 1-й месяц жизни;
- Восстановительный период: с 1 мес. до 1 года.
- Исход. Частые последствия энцефалопатии: ММД, гидроцефальный синдром, ВСД, ДЦП, эпилепсия.

Гемолитическая болезнь новорожденных

- Это заболевание, проявляющееся гемолизом эритроцитов плода и новорожденного.
- Этиология: Несовместимость крови матери и плода по эритроцитарным Ag.(резус-фактор или система АВ0)
- Риск повышается при повторных беременностях и патологии плаценты

Патогенез ГБН

- Конфликт возникает в случае Rh(-) матери и Rh(+) ребенка;
- Rh Ag, проникая из крови ребенка в кровь матери, вызывает образование специфических антирезусных АТ;
- Частичный переход этих АТ через плаценту обратно в кровь плода вызывает реакцию АГ-АТ и гемолиз эритроцитов;
- Вследствие гемолиза высвобождается свободный (непрямой, токсический) билирубин, выделяется в кишечник, накапливается в крови и может привести к развитию желтухи, а в тяжелых случаях к повреждению ЦНС. (в случае, если уровень билирубина превышает 310-340 мкмоль/л у доношенных и 200 мкмоль/л у недоношенных)

Клиника ГБН

- Отечная форма -самая тяжелая. Внутренние и наружные отеки.
- Желтушная форма -ранняя желтуха, анемия, билирубиновая интоксикация, иногда- с-мы поражения ЦНС.
- Анемическая- бледность, вялость, анемия.

Диагностика ГБН

- Анализ крови матери на Rh.
- Сбор семейного и гинекологического анамнеза.
- Динамика титра АТ во время беременности.
- После рождения ребенка - группа крови, Rh-фактор, Hb и Eг, уровень билирубина пуповинной крови.