К вопросу о состоянии здоровья детей, родившихся от серопозитивных женщин

О.В. ПОРШИНА[1]

ГОУ Оренбургская государственная медицинская академия

On the health status of the children born to seropositive women

O.V. PORSHINA

State educational institution Orenburg State Medical Academy

Эпидемиологическая ситуация по врожденному сифилису и сифилису беременных остается весьма неблагополучной. Анализ 23 амбулаторных карт женщин с положительными серологическими реакциями крови после специфического лечения по поводу сифилиса и рожденных от них детей показал, что практически у половины из детей при рождении имелись признаки внутриутробной гипоксии. У большинства детей также наблюдались различные нарушения в состоянии здоровья. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости разработки комплекса реабилитационных мероприятий для детей, имевших риск внутриутробного инфицирования.

Ключевые слова: сифилис, врожденный сифилис, нарушения, здоровье детей.

The epidemiological situation of congenital syphilis and gestational syphilis remains highly unfavourable. We undertook the analysis of 23 outpatient records of the women presenting with positive serological tests for syphilis (performed after the specific treatment of this condition) and the children born to them. It was shown that practically half of these children exhibited at birth the signs of intrauterine hypoxia. Moreover, the majority of them underwent some or other general pathological changes. The results of this study suggest the necessity to develop a complex of rehabilitative measures for the children who were at risk of syphilitic infection during the intrauterine life.

Key words: syphilis, congenital syphilis, pathological changes, children's health.

Эпидемиологическая ситуация по врожденному сифилису и сифилису беременных остается весьма неблагополучной [1—6]. В «Концепции развития здравоохранения и медицинской науки, задачах на 2001—2005 г. и на период до 2010 г.» особое внимание правительства было уделено улучшению и совершенствованию диагностики, способов лечения заболеваний, представляющих угрозу для здоровья нации. Сифилис и другие инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), относятся к социально значимым заболеваниям, согласно Постановлению Правительства РФ от 01.12.2004 г. №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих». Значимость ИППП определяется медицинскими, социальными, экономическими и другими аспектами, влияющими на семейные отношения, нередко заканчивающимися распадом семьи [7] и рождением детей с различными отклонениями. Важная роль среди ИППП принадлежит сифилису, отдаленные последствия которого для матери и ребенка пока недостаточно изучены и представляются весьма неблагоприятными при несвоевременном или неадекватном лечении [8].

В связи с этим изучение состояния здоровья детей, организация своевременной диагностики отклонений в их физическом и нервно-психическом развитии, проведение лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий чрезвычайно актуальны.

Цель работы — изучение состояния физического здоровья детей в возрасте от 1 до 12 мес, родившихся от серопозитивных женщин.

Материал и методы

Нами проанализированы 23 медицинские карты (форма №025/у) женщин и их детей, родившихся с риском внутриутробного инфицирования. В работе использовали статистический, эпидемиологический

© О.В. Поршина, 2011

[1]e-mail: orenderm@mail.ru

Klin Dermatol Venerol 2011;6:94

методы и результаты текущих наблюдений за пациентами.

Результаты исследования

Проведен анализ 23 амбулаторных карт женщин, находившихся под диспансерным наблюдением у дерматовенеролога в связи с положительными серологическими реакциями крови после специфического лечения по поводу сифилиса, и амбулаторных карт их детей. Группу наблюдения составили женщины в возрасте 17—36 лет, постоянно проживающие в Оренбурге и Оренбургской области. Все женщины, имевшие риск внутриутробного инфицирования плода, с наступлением беременности находились под диспансерным наблюдением в женских консультациях по месту жительства.

Практически у всех женщин (20 из 23) родоразрешение произошло в установленные сроки. Лишь в единичных случаях наблюдались преждевременные роды (у 2 женщин — на сроке 36 нед, у 1 — на сроке 34—35 нед). По шкале Апгар физическое состояние 78,3% новорожденных было оценено в пределах 7 баллов, 13,0% — 8 баллов, 8,7% — 6 баллов. Более чем у половины детей (52,3%) при рождении имелись признаки внутриутробной гипоксии. Анализ данных выписных эпикризов формы №112 показал, что практически у всех детей (87,0%) имелись признаки резидуальной энцефалопатии легкой и средней степени выраженности, у 8,7% — внутричерепной гипертензии средней степени тяжести. У 4,4% детей в течение первых 3 сут после рождения наблюдались признаки судорожной готовности мозга. В единичных случаях имелись пороки развития различных органов и систем. Так, например у 1 ребенка, родившегося на 34—35-й неделе гестации, имелся порок развития сердечно-сосудистой системы в виде открытого овального окна.

Проспективное наблюдение за детьми, рожденными от серопозитивных матерей, в течение 1 года позволило установить различные отклонения в состоянии здоровья. Так, у 78,3% детей имелись различные нарушения со стороны нервной системы (экстрапирамидный синдром, энцефалопатия, судорожный синдром). Склонность к кетоацидозу и гипертермический синдром наблюдались в равных соотношениях у 21,7% детей, причем у 8,7% — в сочетании с судорожными проявлениями.

Все дети находились на диспансерном наблюдении участкового педиатра и дерматовенеролога. Профилактические прививки проводились согласно календарному плану вакцинации. В ряде случаев наблюдались различные патологические состояния: у 8,7% детей — аллергическая реакция в виде высыпаний, у 21,7% — гипертермия средней степени тяжести. Большинство (69,6%) детей прививки перенесли без осложнений.

Обсуждение

В последние годы особое внимание уделялось заболеваемости сифилисом (особенно среди детского населения) и профилактике развития врожденного сифилиса. Однако до настоящего времени недостаточно используются лабораторно-диагностические возможности своевременного выявления инфицирования плода [9] и не разработана структурно-организационная модель реабилитационных мероприятий у детей, имевших риск внутриутробного инфицирования и родившихся с врожденным сифилисом. Наша работа посвящена выявлению основных нарушений со стороны различных органов и систем ребенка, имевшего риск внутриутробного инфицирования от больной или переболевшей сифилисом до наступления беременности матери, у которой сохранились положительные серологические реакции. Анализ результатов наблюдений за детьми исследуемой группы показал, что даже после полноценного специфического лечения матерей у их детей сохранялся риск развития различных нарушений, чему, вероятно, способствовала фетоплацентарная недостаточность. Полученные результаты свидетельствуют о том, что, несмотря на высокую эффективность профилактического лечения сифилиса и отсутствие клинических проявлений специфической патологии у детей, родившихся от серопозитивных женщин, необходимы диспансерное наблюдение за данной категорией детей и своевременная организация комплекса реабилитационных мероприятий, ориентированных на восстановление отклонений, особенно со стороны нервной системы.

Выводы

1. Дети, имевшие риск внутриутробного инфицирования, нуждаются в диспансерном наблюдении педиатра, дерматовенеролога и других специалистов для своевременного установления нарушений и проведения реабилитационных мероприятий.

2. Результаты проведенного нами исследования свидетельствуют о необходимости разработки структурно-организационной модели реабилитационных мероприятий для детей, родившихся от серопозитивных женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Доля О.В.* Современные методы профилактики, диагностики и лечения сифилиса у детей: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М 2001.
2. *Туманова Е.Л.* Патологическая анатомия раннего врожденного сифилиса: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М 2004.

3. *Перцевая И.В.* Организационно-методическая работа как механизм совершенствования управления в дерматовенерологии (на примере Самарской области): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2007.
4. *Лосева О.К., Малыгина Н.С.* К вопросу о заболеваемости сифилисом у детского населения. Эпидемиология и гигиена 2010; 1.
5. *Малыгина Н.С.* Медико-социальные и эпидемиологические характеристики сифилиса у детей: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2010.
6. *Кубанова А.А.* Анализ эпидемиологической ситуации по заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, болезнями кожи и подкожной клетчатки населения Российской Федерации, по данным официальной государственной статистики. Вестн дерматол и венерол 2008; 5: 8—18.
7. *Стародубов В.И., Киселев А.С., Бойко Ю.П.* Динамика социопатий в современной России. М 2001.
8. *Иванова М.А.* Диагностическое и прогностическое значение комплекса факторов, влияющих на исход беременности у женщин, больных и болевших сифилисом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2000.
9. *Иванова М.А.* Ресурсное обеспечение и оптимизация медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в условиях модернизации здравоохранения: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М 2007.