

С. Д. Яворская, Н. И. Фадеева

Алтайский государственный медицинский университет
пр. Ленина, 40, Барнаул, 656000, Россия
E-mail: L2001@bk.ru

СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ У МАТЕРЕЙ ОТ ИНДУЦИРОВАННОЙ БРОМОКРИПТИНОМ БЕРЕМЕННОСТИ

Проведено изучение историй развития новорожденных и детских медицинских карт 102 детей в возрасте 7 лет. Основная группа – 52 ребенка, родившихся от индуцированной беременности бромкриптином у женщин с бесплодием и функциональной гиперпролактинемией. Группа сравнения – 50 детей от здоровых матерей. Здоровье детей оценивалось в ранний неонатальный период, в месяц жизни, в год, три, пять и семь лет. Установлено, что к моменту поступления в школу дети основной и группы сравнения одинаково часто имеют среднегармоничное развитие.

Ключевые слова: беременность, дети, гиперпролактинемия, бромкриптин.

Проблема гиперпролактинемии является предметом всестороннего исследования в течение последних 30 лет в связи с широкой распространенностью заболевания, возможной ролью опухолевого процесса в ее генезе [1]. Так как данная патология влияет на репродуктивную систему, приоритетным считается изучение нарушений генеративной сферы [2]. Практически 20 % всех случаев женского бесплодия обусловлено гиперпролактинемией [3]. Препаратом выбора для лечения данного вида бесплодия является бромкриптин, применение которого приводит к восстановлению репродуктивной функции у 79 % инфертильных женщин [4]. Согласно накопленным данным, дофаминиметики не обладают тератогенными свойствами, состояние новорожденных и детей первого года жизни существенно не отличается от популяционного [3]. Тем не менее, ряд исследователей у таких детей выявили особенности становления нейropsychического статуса [5], что, конечно, не может не влиять на состояние здоровья детей в целом и становление их репродуктивной функции в последующем.

Цель исследования – оценить состояние психосоматического здоровья детей дошкольного возраста, родившихся от матерей с индуцированной бромкриптином беременности.

Материал и методы

Проведено ретроспективное исследование 102 детей в возрасте 7 лет. Основная группа – 52 ребенка, родившихся от индуцированной беременности бромкриптином у женщин с бесплодием и установленной в ходе обследования функциональной гиперпролактинемией. Группа сравнения – 50 детей от здоровых матерей. Изучены материалы историй развития новорожденных и медицинские карты детей.

Средний возраст матерей детей основной и группы сравнения не различался и составлял $25 + 0,6$ лет и $25 + 0,7$ лет. Средняя длительность бесплодия у женщин основной группы составила $4,1 + 0,3$ года.

Большинство женщин основной и группы сравнения были первородящими. Первородящие достоверно чаще встречались в группе сравнения.

Роды через естественные родовые пути в основной группе произошли в 53,8 % случаев, в группе сравнения – в 80 % случаев. Основными показателями к оперативному родоразрешению стали: возраст матери, отягощенный акушерский и гинекологический анамнез, тяжелый гестоз.

Наиболее частым осложнением родов у матерей в группах сравнения было несвоевременное излитие околоплодных вод

(в 2 раза чаще у пациенток группы сравнения). Аномалии сократительной деятельности матки зарегистрированы в группах сравнения с одинаковой частотой, но патологический прелиминарный период достоверно чаще зарегистрирован в основной группе, а стремительные роды у матерей группы сравнения.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью персонального компьютера с пакетом стандартных прикладных программ.

Результаты исследования и обсуждение

Большая часть новорожденных родились доношенными: 84,3 % в основной группе и 90 % случаев в группе контроля. Запоздалые роды имели место только в группе сравнения – в 4 % случаев.

Половой состав в группах сравнения практически одинаковый. Средняя масса детей при рождении в группах сравнения достоверно не различалась, но новорожденные основной группы достоверно чаще имели признаки гипотрофии (19,8 % случаев против 8 %).

Оценка по шкале Апгар, проведенная на 1 и 5-й минутах жизни детей, свидетельствует, что родовой стресс лучше перенесли дети, рожденные от матерей с бесплодием и гиперпролактинемией в анамнезе, чем дети группы сравнения. Без признаков асфиксии в основной группе родилось детей в 1,4 раза больше, чем в группе сравнения.

Частота натальных спинальных и краниоспинальных травм, морфологическая незрелость новорожденных и наличие аномалий развития встречались в группах сравнения с одинаковой частотой. Большие аномалии развития (врожденные пороки сердца) определены по одному случаю в каждой группе. Малые аномалии развития (дисплазия тазобедренных суставов, крипторхизм, гемангиомы) имели место у 4 детей (7,7 %) основной группы и у 5 детей (10 %) контрольной.

Диагноз перинатальные поражения ЦНС в родильном доме был поставлен достоверно чаще пациентам группы сравнения (64 и 36,5 %).

Из-за различных осложнений раннего неонатального периода на второй этап выхаживания были переведены 12 новорож-

денных (23 %) основной и 12 новорожденных (24 %) контрольной группы.

К первому месяцу жизни 7 детей основной группы (13,4 %) и 5 детей (10 %) из группы сравнения состояли на учете у невропатолога.

В год задержка психомоторного развития констатирована только у двух детей основной группы. В три года задержка речевого развития, как проявление дисфункции центральной нервной системы, отмечена у 2-х детей основной группы (3,8 %) и 5 детей группы сравнения (10 %). Наиболее частыми заболеваниями до 5 лет, как в основной, так и в группе сравнения, явились ОРВИ и экссудативный диатез, причем в группе сравнения их частота была достоверно выше. Данный факт можно объяснить тем, что в 83,3 % случаев дети основной группы воспитывались в домашних условиях, тогда как в группе сравнения таких детей было в 2 раза меньше. Нахождение детей вне больших коллективов способствовало снижению показателей не только простудных, но и соматических заболеваний.

При диспансеризации детей перед школой (возраст 7 лет) было выявлено, что развитие большинства детей групп сравнения можно считать среднегармоничным (основная – 93,4 %, контрольная – 90 %). Интересен тот факт, что в физическом и психическом развитии дети основной группы не только не отставали от своих сверстников из группы сравнения, но и в ряде показателей значительно их опережали.

Выводы

1. Дети, родившиеся у матерей с индуцированной бромкриптином беременностью, в большинстве случаев имеют удовлетворительную оценку при рождении, и у них отсутствуют грубые врожденные аномалии.

2. Течение неонатального периода детей от матерей с индуцированной бромкриптином беременностью не отличается от детей, рожденных от исходно фертильных матерей.

3. К концу дошкольного периода дети, рожденные от индуцированной бромкриптином беременности, идентично часто с детьми группы сравнения имеют среднегармоничное развитие.

4. Для подведения окончательных итогов о состоянии здоровья детей разных воз-

растных групп, рожденных от матерей с бесплодием и гиперпролактинемией, необходимо проведение дальнейших исследований. Остаются открытыми вопросы становления пубертата у этих детей, течение которого играет не последнюю роль в становлении репродуктивной функции.

Список литературы

1. Осипова А. А., Сметник В. П. Эволюция медикаментозного лечения гиперпролактинемии // *Акушерство и гинекология*. 2000. № 4. С. 12–15.
2. Овсянникова Т. В., Корнеева И. Е. Диагностика и лечение бесплодия у женщин с функциональной гиперпролактинемией //

Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2005. № 4. С. 54–58.

3. Романцова Т. И., Мельниченко Г. А., Соснова Е. А., Курляндская Р. М., Проскурина И. А. Течение и исход беременности, индуцированной каберголином // *Акушерство и гинекология*. 2000. № 6. С. 50–51.

4. Овсянникова Т. В. Эндокринное бесплодие у женщин при гиперпролактинемии // *Рус. мед. журн.* 2004. Т. 6, № 6. С. 320–323.

5. Пашкова Е. Ю., Соколова М. Ю., Романцова Т. И. Репродуктивное здоровье девушек, рожденных от индуцированной бромокриптином беременности // *Мать и Дитя: Материалы форума*. Сочи, 2008. С. 188–189.

Материал поступил в редколлегию 05.01.2009

S. D. Yavorskaya, N. I. Fadeeva

Somatic Health of Children Born by Mothers with Pregnancy Induced by Bromocriptine

The research of cases of new born development and the medical cards of 102 children at the age of 7 was made. The main group included 52 children born with the help of pregnancy induced by bromocriptine in women with infertility and functional hyperprolactinemia. The comparison group consisted of 50 children born by healthy mothers. The children's health was estimated in early neonatal period, at the age of one month, one year, three years, five years and seven years. By the time of going to school the children from the main and comparison groups were stated to have generally harmonious development to the same extent.

Keywords: pregnancy, children's, hyperprolactinemia, bromocriptine.