

Особенности постнатального периода недоношенных новорожденных с дисфункцией тиреоидной системы.

Автор: Адельмурзина Айгуль Исламовна, врач-неонатолог, педиатр, аспирант кафедры факультетской педиатрии, с курсом педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, Башкирский Государственный Медицинский Университет, г. Уфа.

Научный руководитель: Викторов Виталий Васильевич- заведующий кафедрой, д.м.н., профессор.

Актуальность: Недоношенность является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности среди детей в возрасте до 1 года. Недоношенные дети рождаются с незрелой гормональной системой, часто имеют дисфункцию гипофизарной оси, что негативно влияет на их здоровье.

Цель: анализ постнатального периода недоношенных новорожденных с повышенным уровнем тиреотропного гормона (ТТГ) в крови. Выявить факторы, ассоциированные с развитием дисфункции тиреоидной системы.

Материалы и методы: Ретроспективный анализ документации недоношенных детей (n-68), которые имели повышение уровня ТТГ в раннем неонатальном периоде. Количественные показатели описывались с помощью средних арифметических величин (M) и стандартных отклонений (SD). При отсутствии нормального распределения количественные данные описывались с помощью медианы (Me) и нижнего, и верхнего значения. Категориальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 3.1.10.

Результаты: Данные исследуемой группы недоношенных (n-68) с повышенным уровнем ТТГ таблица 1.

Вес, гр.	Рост, см.	ГВ, недели	Шкала Апгар на 1 мин, б	Шкала Апгар на 5 мин, б.	ТТГ первичное тестирование, мЕд/л.	ТТГ при вторичном тестировании, мЕд/л.	Пол, %	
1668,62±454,70	41,55 ± 3,77	32 ± 3	5 (5-6)	7 (6-7)	7,79 (5,84 – 19,97)	5,58 (3,12 – 9,40)	Жен. 58,6	Муж. 41,4

Роды проходили путем операции кесарево сечения в 75,9 % случаев, 6,9 % беременностей наступило при помощи ЭКО, 17,2 % случаев составила многоплодная беременность. При анализе уровня ТТГ при первичном тестировании от состояний постнатального периода недоношенных новорожденных (врожденный порок сердца, респираторный дистресс синдром, желтуха новорожденных, геморрагический синдром, перинатальный контакт по Covid19, многоплодная беременность), получена регрессионная модель с коэффициентом корреляции $r_{xy} = 0,954$, что соответствует высокой тесноте связи по шкале Чеддока, зависимость была статистически значимой ($p < 0,001$). Полученная модель объясняет 91,1% наблюдаемой дисперсии уровня ТТГ при первичном тестировании.

Заключение: Дисфункция тиреоидной системы у недоношенных новорожденных является мультифакторным состоянием периода адаптации недоношенных новорожденных, которое может быть связано с различными факторами, как перинатального, так и постнатального периода. Ранняя диагностика и лечение дисфункции тиреоидной системы у недоношенных новорожденных позволяет улучшить их прогноз и предотвратить развитие долгосрочных последствий.