

## Литература

1. Шабалов Н.П. Неонатология. В 2 т. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016: 436.
2. Деев И.А., Куликова К.В., Кобякова О.С., Куликов Т.С., Холопов А.В., Степанов И.А., Антонова И.Н., Быбченко Е.Г., Гольцман К.Е., Доровская Е.Н., Кожевникова Е.Н., Лежайкина Л.В., Макарова Н.А., Пермякова М.А., Попова Н.Г., Страдина А.А., Федорова Л.А., Фоменко А.А., Харитонова Е.С., Ходосевич Е.Б., Чугайнова И.Н. Клиническая характеристика новорожденных с различной массой тела при рождении (результаты многоцентрового когортного исследования). Педиатр. 2016; 4: 67–76.
3. Hartnett ME, Penn JS. Mechanisms and management of retinopathy of prematurity. N. Engl. J. Med. 2012; 367 (26): 2515–2526. PMID:23268666
4. Hartnett ME. Pathophysiology and mechanisms of severe retinopathy of prematurity. Ophthalmology. 2015; 122 (1): 200–210. PMID:25444347
5. Stoll BJ, Hansen NI, Bell EF, Shankaran S, Laptook AR, Walsh MC, Hale EC, Newman NS, Schibler K, Carlo WA, Kennedy KA, Poindexter BB, Finer NN, Ehrenkranz RA, Duara S, Sánchez PJ, O'Shea TM, Goldberg RN, Van Meurs KP, Faix RG, Phelps DL, Frantz ID 3rd, Watterberg KL, Saha S, Das A, Higgins RD; Eunice. Neonatal outcomes of extremely preterm infants from the NICHD Neonatal Research Network. Pediatrics. 2010; 126 (3): 443–456.
6. Austeng D, Källen K, Hellström A, Jakobsson P, Lundgren P, Tornqvist K, Wallin A, Holmstrom G. Regional differences in screening for retinopathy of prematurity in infants born before 27 weeks of gestation in Sweden – the EXPRESS study. Acta Ophthalmol. 2014; 92 (4): 311–315. PMID:23782559
7. Cerman E, Balci SY, Yenice OS, Kazokoglu H, Celiker H, Eraslan M. Screening for retinopathy of prematurity in a tertiary ophthalmology department in Turkey: incidence, outcomes, and risk factors. Ophthalmic Surg. Lasers Imaging Retina. 2014; 45 (6): 550–555. PMID:25423635
8. Xu Y, Zhou X, Zhang Q. Screening for retinopathy of prematurity in China: a neonatal units-based prospective study. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2013; 54 (13): 8229–8236. PMID:24204053
9. Manzoni P, Manzoni P, Stolfi I, Messner H, Cattani S, Laforgia N, Romeo MG, Bollani L, Rinaldi M, Gallo E, Quercia M, Maule M, Mostert M, Decembrino L, Magaldi R, Mosca F, Vagnarelli F, Memo L, Betta PM, Stronati M, Farina D. Human milk feeding prevents retinopathy of prematurity in preterm VLBW neonates. Early Hum. Dev. 2013; 89 (Suppl. 1): S64–S68.
10. Okamoto T, Shirai M, Kokubo M, Takahashi S, Kajino M, Takase M, Sakata H, Oki J. Human milk reduces the risk of retinal detachment in ELBW infants. Pediatr. Int. 2007; 49 (6): 894–897.
11. Bharwani SK, Green BF, Pezzullo JC, Bharwani SS, Bharwani SS, Dhanireddy R. Systematic review and meta-analysis of human milk intake and retinopathy of prematurity: a significant update. Journal of Perinatology. 2016; 6 (11): 913–920.
12. Furman L, Taylor G, Minich N, Hack M. The effect of maternal milk on neonatal morbidity of VLBW infants. Arch. Pediatr. Adolesc. Med. 2003; 157 (1): 66–71.
13. Heller CD, O'Shea M, Yao Q, Langer J, Ehrenkranz RA, Phelps DL, Poole WK, Stoll B, Duara S, Oh W, Lemons J, Poindexter B. Human milk intake and ROP in ELBW infants. Pediatrics. 2007; 120 (1): 1–9.
14. Коникина О.А., Дискаленко О.В. Функциональные исходы IV и V стадии ретинопатии недоношенных. Педиатр. 2013; 1: 16–20.
15. Stahi A, Hellstrom A, Smith EH. Insulin-Like Growth Factor-1 and Anti-Vascular Endothelial Growth Factor in Retinopathy of Prematurity: Has the Time Come? Neonatology. 2014; 106: 254–260.
16. Fenton TR, Kim JH. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. BMC Pediatrics [Electronic resource]. 2013; 13: 59. DOI: 10.1186/1471-2431-13-59.
17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. № 442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».
18. Федеральные клинические рекомендации «Диагностика, мониторинг и лечение активной фазы ретинопатии недоношенных» (Национальный протокол), 2017. avo-portal.ru.

© Коллектив авторов, 2017

DOI: 10.24110/0031-403X-2018-97-1-25-30  
<https://doi.org/10.24110/0031-403X-2018-97-1-25-30>

Т.В. Овчинникова<sup>1,2</sup>, Т.Е. Таранушенко<sup>1</sup>, А.Б. Салмина<sup>1</sup>

## ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕЗА МАТЕРЕЙ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, <sup>2</sup>Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, г. Красноярск, РФ



Преждевременные роды на сегодняшний день являются комплексной медико-социальной проблемой. В данном проспективном исследовании проведена оценка социального, соматического и акушерско-гинекологического анамнеза у 110 женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами на сроке гестации от 26 до 36 недель рождением детей с очень низкой массой тела (ОНМТ) и низкой массой тела (НМТ). Исследование выполнено в КГБУЗ

### Контактная информация:

Овчинникова Татьяна Витальевна – асп. каф. педиатрии ИПО, ФГБОУ ВО Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, врач-неонатолог отделения патологии новорожденных и недоношенных детей Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства  
Адрес: Россия, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1  
Тел.: (923) 772-73-77,  
E-mail: tane4ka092009@rambler.ru  
Статья поступила 12.04.17, принята к печати 6.09.17.

### Contact Information:

Ovchinnikova Tatyana Vitalyevna – post-graduate student of Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voino-Yasenetsky  
Address: Russia, 660022, Krasnoyarsk, Partizana Zheleznyaka str., 1  
Tel.: (923) 772-73-77,  
E-mail: tane4ka092009@rambler.ru  
Received on Apr. 12, 2017, submitted for publication on Sep. 6, 2017.

«Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» на базе отделения патологии новорожденных и недоношенных детей № 2. Результаты настоящего анализа позволили представить особенности анамнеза (соматического, гинекологического и акушерского) у матерей, родивших детей с ОНМТ и НМТ, сравнить полученные данные с литературными источниками и указать на необходимость более пристального внимания к отдельным анамнестическим сведениям как весьма важным в прогнозе преждевременных родов.

**Ключевые слова:** преждевременные роды, недоношенные дети, анамнез беременных женщин.

**Цит.:** Т.В. Овчинникова, Т.Е. Таранушенко, А.В. Салмина. Особенности анамнеза матерей недоношенных новорожденных. *Педиатрия*. 2018; 97 (1): 25–30.

T.V. Ovchinnikova<sup>1,2</sup>, T.E. Taranushenko<sup>1</sup>, A.B. Salmina<sup>1</sup>

## ANAMNESIS PECULIARITIES OF MOTHERS OF PRETERM NEONATES

<sup>1</sup>Professor V.F. Voino-Yasensky Krasnoyarsk State Medical University;

<sup>2</sup>Krasnoyarsk Regional Center of Protection of Mothers' and Children's Health, Krasnoyarsk, Russia

This prospective study evaluates social, somatic and obstetric-gynecological anamnesis of 110 women, whose pregnancy ended with premature birth at the gestation period of 26 to 36 weeks with the birth of children with very low birth weight (VLBW) and low body weight (LBW). Results of this analysis allowed to reveal anamnesis (somatic, gynecological and obstetrical) peculiarities in mothers who gave birth to children with VLBW and LBW, compare this results with literature sources and prove the need for closer attention to certain anamnestic information as very important in predicting preterm birth.

**Keywords:** premature birth, premature children, pregnant women anamnesis.

**Quote:** T.V. Ovchinnikova, T.E. Taranushenko, A.B. Salmina. Anamnesis peculiarities of mothers of preterm neonates. *Pediatrics*. 2018; 97 (1): 25–30.

В условиях неблагоприятной демографической ситуации и ухудшения здоровья женщин фертильного возраста особую актуальность приобретает сохранение жизни и здоровья каждого родившегося. Актуальность проблемы возросла в последние годы после перехода на новые критерии живорождения согласно приказу Минздравсоцразвития России «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» от 27 декабря 2011 г. № 1687 н. По данным ВОЗ, 15 млн детей ежегодно рождаются преждевременно (до полных 37 недель беременности) и их число возрастает. Осложнения в результате преждевременных родов являются основной причиной смерти детей в возрасте до 5 лет. Так, в 2015 г. осложнения стали причиной почти 1 млн случаев смерти. В 184 странах показатели преждевременных родов варьируют от 5 до 18% от числа рожденных детей [1–3]. Этиология преждевременных родов остается неизвестной [4]. Факторы риска преждевременных родов в настоящее время хорошо изучены, несмотря на это около 30–50% преждевременных родов происходят без видимой причины. Наиболее значимыми факторами со стороны матери, определяющими вероятность возникновения преждевременных родов, являются возраст, уровень образования, социально-экономические факторы, акушерский анамнез,

соматические заболевания, вредные привычки, особенности течения данной беременности [5, 6].

Цель исследования: проанализировать особенности анамнеза (соматического и акушерско-гинекологического) у матерей, родивших детей с очень низкой (ОНМТ) и низкой массой тела (НМТ), для последующих предложений по наблюдению за женщинами из группы риска по преждевременным родам.

### Материалы и методы исследования

Данная работа одобрена этическим комитетом «Красноярского государственного медицинского университета им. В.Ф. Войно-Ясенецкого», на участие в исследовании получено информированное согласие родителей.

Набор материала выполнен в КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (главный врач – А.В. Павлов) на базе отделения патологии новорожденных и недоношенных детей № 2 (заведующая отделением – к.м.н., врач-неонатолог, невролог Л.Н. Карпова).

На основании проспективного анализа медицинской документации за период с 2014 по 2015 гг. проведена оценка социального, соматического и акушерско-гинекологического анамнеза у женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами (26–36 недель).