

## **Заболевания щитовидной железы в период гестации и анализ их влияния на неонатальный период у недоношенных детей**

**Научный руководитель – Жирнов Виталий Александрович**

*Синякина В.Ю.<sup>1</sup>, Рустянова Д.Р.<sup>2</sup>*

1 - Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия, *E-mail: Sinyakina.blooi@icloud.com*; 2 - Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия, *E-mail: Sinyakina.blooi@icloud.com*

Беременность - это период, когда мать и плод подвергаются сильному физиологическому стрессу. Заболевания щитовидной железы широко распространено у беременных женщин, и частота выявления не поспевает за масштабом проблемы. Одним из осложнений при заболеваниях щитовидной железы могут явиться преждевременные роды (ПР), влекущие за собой патологические состояния у новорожденного.

Целью исследования явилось изучение течения беременности женщин с заболеваниями щитовидной железы и влияние ее особенностей на неонатальный период новорожденных.

Для реализации цели мы изучили российскую и зарубежную литературу. Был проведен ретроспективный анализ историй родов, историй болезни детей, прошедших курс реабилитации в отделении выхаживания недоношенных детей МПЦ г. Тольятти. В основную группу вошли 23 ребенка, родившихся от матерей с патологией щитовидной железы, контрольную составили 10 детей, родившихся от условно здоровых матерей.

При исследовании течения беременности в первой и второй группах были отмечены такие заболевания, как анемия, превалирующая в первой группе в 2 раза (70% и 35%), кольпит (20% и 28, 6 %)[1]. Хроническая фетоплацентарная недостаточность (26 %) наблюдалась только у женщин из основной группы. Синдром задержки развития плода 1 и 2 степени выставлен в основной группе (40%), что в будущем может повлечь за собой последствия для новорожденного. Стоит уделить внимание угрозе прерывания беременности, которая отягощала гестационный период (75%) матерей исследуемой группы и (12%) контрольной группы. Наибольший процент угрозы прерывания приходится на 1 триместр, что составляет (45%), при чем в (10%) угроза была неоднократной. Первая половина беременности контрольной группы протекала без особенностей. При исследовании систем и органов новорожденных мы обнаружили, что со стороны нервной системы в (100%) случае во всех группах стоит диагноз перинатального поражения центральной нервной системы разной степени тяжести, однако во 2 группе процент развития двигательных нарушений ниже (78%), чем в основной группе (100%)[2]. Субэпидимальная киста была обнаружена в (45%) и (21,4%) случаях соответственно. Отличительной особенностью является наличие у детей исследуемой группы задержки внутриутробного развития по гипотрофическому типу (25%), данная патология отсутствовала у контрольной группы детей. В основной группе практически в 2 раза увеличены такие показатели, как неонатальная желтуха (90% и 50%) и анемия (70% и 45%).

Таким образом, мы можем сделать вывод, что заболевания щитовидной железы матери увеличивают риск угрозы прерывания в 1 половине гестации, очень ранних и ранних преждевременных родов, отягчают течение беременности, а также оказывают влияние на развитие патологических состояний у новорожденных. Необходимо проведение качественной прегравидарной подготовки у пациенток, страдающих эндокринными заболеваниями, а также создание превентивных методов профилактики патологических состояний ПЖ.

### Источники и литература

- 1) 1. Ляхнович Н. А. Влияние патологии щитовидной железы на течение беременности // Журнал ГрГМУ. 2008. №4 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-patologii-schitovidnoy-zhelezy-na-techenie-beremennosti>.
- 2) 2. Laura Lucaccioni, Monica Ficara, Valentina Cenciarelli, Alberto Berardi, Barbara Predieri, and Lorenzo Iughetti. Long term outcomes of infants born by mothers with thyroid dysfunction during pregnancy. Acta Biomed. 2021; 92(1): e2021010. doi: 10.23750/abm.v92i1.9696