

*Лисихина Н.В., кандидат медицинских наук,  
старший преподаватель кафедры криминалистики  
Сибирский юридический институт МВД России  
Россия, г. Красноярск*

## **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ, В АНАМНЕЗЕ – УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

***Аннотация:** В статье проведенный сравнительный анализ клинических данных у новорожденных, родившихся от матерей, употребляющих героин, выявил высокую частоту рождения недоношенных новорожденных в тяжелом состоянии, в асфиксии, патологию центральной нервной системы, различные респираторные нарушения, рождение детей с задержкой внутриутробного развития и в абстинентном синдроме, что определяет высокий уровень заболеваемости новорожденных.*

***Ключевые слова:** новорожденные, недоношенные, психоактивные вещества, героин, наркомания.*

***Abstract:** In the article, a comparative analysis of clinical data in newborns born to mothers using heroin revealed a high incidence of birth of premature newborns in serious condition, asphyxia, central nervous system pathology, various respiratory disorders, birth of children with intrauterine growth retardation and withdrawal syndrome, what determines the high incidence of newborns.*

***Key words:** newborns, premature, psychoactive substances, heroin, drug addiction.*

Наркотическая зависимость является первоочередной проблемой здравоохранения во многих странах мира, в том числе и России. Уровень

наркомании в нашей стране, по-прежнему вызывает тревогу у специалистов всех учреждений, как государственных, так и негосударственных, как общественных, так и религиозных. Последствиями немедицинского употребления наркотиков являются соматические осложнения, значительное сокращение продолжительности жизни, высокая смертность, утрата трудоспособности, преступность и беспризорность. [5] Клинические наблюдения свидетельствуют о том, что острое и хроническое употребление психоактивных веществ приводит к развитию комплекса заболеваний, затрагивающих различные органы и системы организма, как у мужчин, так и у женщин детородного возраста.

Здоровье ребенка определяется, прежде всего, здоровьем родившей его женщины. Результаты научно-исследовательских работ свидетельствуют о развитии многих осложнений беременности и родов у женщин с зависимостью от психоактивных веществ. Беременность у женщин, как правило, протекает неблагоприятно, характерны самопроизвольные выкидыши, мертворождение, внутриутробная гипоксия плода. Большинство наркотических средств и психотропных веществ легко проникают через плацентарный барьер, накапливаются в организме плода и в околоплодных водах, поражают органы и ткани плода, поскольку ферменты, метаболизирующие эти вещества у плода еще не развиты, а почки не могут обеспечить быстрое выделение метаболитов. [4] Таким образом, у зародыша при внутриутробном воздействии наркотиков развивается пассивная наркотическая зависимость. Для новорожденных, перенесших внутриутробное воздействие наркотических средств и психотропных веществ, типично развитие абстинентного синдрома, который значительно отягчает процесс адаптации ребенка к постнатальному периоду и требует проведения интенсивной терапии и дальнейшей реабилитации. Дети, рожденные наркозависимыми матерями, чаще имеют врожденные пороки развития, метаболические нарушения, задержку внутриутробного развития, заболевания центральной нервной системы. Матери-наркоманки не способны

дать полноценный уход и воспитание своим детям, зачастую отказываются от них.

Употребление психоактивных веществ женщинами до зачатия и в период беременности отрицательно сказывается на исходе беременности, на формировании плода и состоянии здоровья новорожденных, приводя к увеличению вероятности преждевременных родов, рождению недоношенных, незрелых детей, а также к смертельным отравлениям и матери, и плода. Так, в 2017 году установлено 36 случаев смертельных отравлений этиловым алкоголем по г. Красноярску у лиц женского пола. [2]

Высокая заболеваемость и смертность недоношенных, различные по тяжести неврологические и соматические нарушения, приводящие часто к инвалидизации, а в ряде случаев к полной социальной дезадаптации – являются одной из основных медико-социальных проблем. Сохранение жизни и здоровья недоношенным детям продолжает оставаться одной из первоочередных задач педиатрии. [1,5]

Нами было обследовано 65 новорожденных недоношенных от матерей, в анамнезе которых значилось употребление психоактивных веществ, в частности инъекционный героин (основная группа), и 37 доношенных новорожденных от женщин с физиологическим течением беременности – контрольная группа.

Средний гестационный возраст новорожденных основной группы составлял  $33,9 \pm 1,6$  недель, у новорожденных контрольной группы составил  $39,1 \pm 0,7$  недель. Показатели физического развития детей, родившихся от наркозависимых матерей (масса, длина, масса-ростовый коэффициент, окружность головы, окружность груди) находились в широких пределах и зависели от гестационного возраста: чем меньше срок гестации, тем меньшими были физические параметры новорожденного. Средняя масса тела  $2075 \pm 275$  грамм и средний рост  $45,1 \pm 2,4$  сантиметров наблюдались у новорожденных основной группы, у доношенных новорожденных соответственно:  $3475,3 \pm 415,1$  грамм и  $53,5 \pm 1,4$  сантиметров. Частота синдрома задержки внутриутробного

развития в основной группе составила 60,5%, а в контрольной группе 7,1%. Чаще данная патология у недоношенных протекала по гипотрофическому варианту, реже по гипопластическому и диспластическому. По-видимому, высокая встречаемость данного синдрома связана с токсическим воздействием наркотического вещества на процесс беременности и развития плода.

На момент осмотра состояние доношенных новорожденных было оценено как удовлетворительное, или близкое к нему у 32 детей – 82,1%, средней степени тяжести – у 5 детей (17,9%). Новорожденные от наркозависимых матерей распределились следующим образом: в удовлетворительном или близком к нему состоянии находились 2 ребенка 3,1%, средней степени тяжести – 32 новорожденных – 49,2%, остальные – 31 новорожденный в тяжелом состоянии – 47,7%, из них в крайне тяжелом состоянии – 7 детей. Тяжесть состояния обследованных недоношенных детей в основном была обусловлена гестационным возрастом ребенка, наличием респираторного дистресс-синдрома новорожденного, острой дыхательной недостаточностью шунто-диффузного и смешанного генеза, неврологической симптоматикой.

Психоактивные вещества оказывают повреждающее воздействие на центральную нервную систему. Поражение центральной нервной системы различного генеза встречалось у большинства обследуемых детей. Диагноз церебральной ишемии выставлен у 7 доношенных новорожденных и почти у всех недоношенных новорожденных (у 63 детей – 96,7%). У доношенных данная патология протекала в легкой форме, у недоношенных церебральная ишемия диагностирована от легкой до тяжелой степени.

Симптомы церебральной ишемии первой степени с синдромом повышенной или пониженной нервно-рефлекторной возбудимости выявлены у 12 новорожденных – 19,04% , состояние которых при рождении было ближе к удовлетворительному или средней тяжести и стабилизировалось к концу неонатального периода. Церебральная ишемия второй степени с синдромами повышенной или пониженной нервно-рефлекторной возбудимости,

внутричерепной гипертензии, вегето-висцеральных дисфункций выявлена у 42 новорожденных 66,6%, а церебральная ишемия 3 степени диагностирована (с преобладанием синдрома пониженной нервно-рефлекторной возбудимости: гипотонией и гипорефлексией) у 11 новорожденных – 17,4%.

Острая дыхательная недостаточность различного генеза у доношенных новорожденных не была выявлена. У недоношенных детей, рожденных от наркозависимых матерей, данная патология обнаружена у 22 детей 32,84%. Характерно, что нарушение ритма, частоты и характера дыхания у новорожденных с дыхательными расстройствами, сочеталось с деформацией грудной клетки, чаще всего в виде ретракции уступчивых мест во время вдоха (43,7%). Вместе с этим, у части детей отмечено вздутие передне-верхних отделов (31,2% случаев). Кроме того, у 10 новорожденных основной группы (62,5%) отмечалось раздувание крыльев носа при дыхании.

Распространенность развития абстинентного синдрома у новорожденных в основной группе составила 26,1% – 17 новорожденных. В структуре абстинентного синдрома у детей описываются следующие симптомы: повышенная раздражительность и возбудимость, тремор, повышение температуры тела, тахипноэ, высокий стонущий крик, гиперрефлексия и гипертонус мышц, судорожная готовность, усиленное потоотделение, нарушение физиологических рефлексов. [3] В нашем исследовании абстинентный синдром проявился в виде: повышения нервно-мышечной возбудимости, нарушения сна, судорожной готовности, монотонного резкого крика у ребенка, гипертермии. Абстинентный синдром развивался через 12-24 часа и достигал максимального развития в течение 48 часов.

Таким образом, клинический осмотр новорожденных показал, что адаптация детей, матери которых употребляли героин, затруднена и часто осложняется развитием различных патологических процессов. В частности, такие дети рождаются недоношенными в тяжелом и средней тяжести состоянии, в состоянии абстинентного синдрома, имеют физические отклонения по

антропометрическим данным, а также различную патологию центральной нервной системы. Таких детей необходимо отнести к группе риска по отставанию в нервно-психическом и физическом развитии с дальнейшим проведением мероприятий по реабилитации.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дементьева Г.М. Выхаживание глубоконедоношенных детей: современное состояние проблемы // Педиатрия. – 2003. – №3. – С.60-66.
2. Зиненко Ю.В. Анализ смертельных отравлений этиловым алкоголем и его суррогатами по г. Красноярску за 2015-2017 г. // Аллея науки. – 2018. – №2(18). – С.42-66.
3. Каурина А.В., Булычева О.С. Критерии прогнозирования развития абстинентного синдрома новорожденных у наркозависимых матерей //Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – №1. – С 55-56.
4. Каширская Е.И., Джумагазиев А.А., Ярославцева М.А. Прогностическая значимость факторов перинатального и постнатального риска в формировании врожденных аномалий у детей, рожденных наркозависимыми женщинами // Астраханский медицинский журнал. – 2010. – №1. – С.300-303.
5. Лисихина Н.В. Недоношенные новорожденные: структурно-метаболические параметры клеток иммунной системы при разном гестационном возрасте и респираторном дистресс-синдроме : автореф. дис. ... канд. мед. наук, 2011. –23 с.
6. Рублева Т.Ю. О результатах исследования когнитивных функций (память, внимание) у потребителей опиатов // Национальный и международный уровни противодействия наркоугрозе и взаимодействие в сфере реабилитации и ресоциализации наркопотребителей: материалы XVIII международной научно-практ. конф. Красноярск: СибЮИ ФСКН России – 2015. – С.115-118.