

*Медицинские науки***К ВОПРОСУ О ПЕРСПЕКТИВАХ  
АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА  
У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

Зазьян В.Г., Лобачева А.Ю., Лобачева О.А.,  
Павленко Г.В., Пономарева Л.Ю.,  
Пигарева Н.А., Алутина М.Л., Рыковская И.А.

*Ростовский государственный медицинский  
университет, Родильный дом №5,  
Ростов-на-Дону, e-mail: eco\_gpms@donpac.ru*

Ранняя диагностика тугоухости и глухоты была и остается актуальной как в медицине, так и в социальных отношениях. В соответствии со статистикой ВОЗ, число детей с нарушениями слуха в Российской Федерации в настоящее время превышает 600000. Скрининговое исследование слуха новорожденных, основанное на регистрации задержанной вызванной отоакустической эмиссии (ЗВОАЭ) – идеальная модель аудиологического скрининга в настоящее время.

С января 2009 года в МЛПУЗ «Родильный дом №5» г. Ростова-на-Дону в рамках национального проекта «Здоровье» проводится аудиологический скрининг новорожденных. За истекшие полтора года нами обследовано 3197 доношенных детей путем определения отоакустической эмиссии (ЗВОАЭ). Исследования проводили на 3-6 сутки жизни ребенка. При регистрации отоакустической эмиссии тест не прошел 71 ребенок (2,22% от общего числа). Среди не прошедших тест: у 23% – отрицательный результат на оба уха, у 23,5% – только на правое, у 47,5% – только на левое ухо. Более частое нарушение слуха на левое ухо (в 2 раза), по-видимому, связано с внутриутробным положением плода. Среди всех детей девочек было 43,2%, мальчиков – 56,8%. Среди не прошедших тест преобладали мальчики (67,5%). Из факторов риска (у всех детей) наиболее часто встречались: хроническая внутриутробная гипоксия плода (ХВГП) – в 24,32% случаев, хроническая фетоплацентарная недостаточность (ХФПН) – 19,12%, обвитие пуповиной вокруг шеи плода – в 4,11%, внутриутробная задержка развития плода (ВЗРП) – в 2,51%, резус- и АВ0-конфликты – в 1,03%. Причем число выявленных ХВГП, ХФПН, ВЗРП достоверно не отличались как среди прошедших, так и среди детей тест не прошедших: ХВГП – 24,32 и 25,13%, ХФПН – 18,14 и 18,64%, ВЗРП – 2,11 и 3,23% – соответственно.

Таким образом, подобное обследование способствует наиболее раннему выявлению возможных проблем со слухом, а также повышает своевременность оказания этому контингенту детей специализированной помощи.

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ВЫБОР  
МЕТОДА ЭНДОУРОЛОГИЧЕСКОГО  
ДРЕНИРОВАНИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У  
БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ**

Рыжков С.В., Власюк М.Е., Пакус О.И.,  
Тасина Е.И.

*ГУЗ «Областная больница №2»,  
Ростов-на-Дону, e-mail: aad@aaanet.ru*

Целью работы явилось разработать систему диагностических мер по выбору для дренирования мочевых путей при остром пиелонефрите у беременных наружного или внутреннего дренирования полостной системы почек.

В основу работы положены результаты исследования 104 беременных с острым пиелонефритом. Для уточнения степени нарушения уродинамики у беременных была проведена фармакоэхографическая проба с фуросемидом по методу Почерниковой М.Н. с соавт. (2006). На фоне форсированного диуреза (прием 1 литра жидкости и фуросемида 0,3 мг/кг под язык) измеряли изменение поперечного размера лоханок обеих почек спустя 7, 10, 15, 30, 45, 60 и 90 минут.

При поступлении в стационар беременных с острым пиелонефритом на начальном этапе в срочном порядке осуществляли забор крови и мочи на общий, биохимический и микробиологический анализ, катетеризировали мочевой пузырь для учета почасового диуреза, начинали инфузионную терапию, проводили десенсибилизацию, антибиотикотерапию, УЗИ почек и мочевыводящих путей. Оценка почасового диуреза позволяла быстро сориентироваться в выделении контингента женщин с анурией и олигоурией. У 22 беременных при сочетании анурии и наличии при ультразвуковом сканировании расширенных мочеточников, переполненных мочой, была установлена обструкция мочевых путей. У остальных 82 беременных для уточнения степени нарушения уродинамики проводили фармакоэхографическую пробу с фуросемидом. У 37 беременных нарушений уродинамики обнаружено не было. У 45 беременных наблюдали нарушения уродинамики: ПИА стадия была установлена у 18 пациенток, ПИБ – у 22 беременных и обструкция верхних мочевых путей дополнительно к 22 пациенткам была обнаружена у 7 чел. (всего 29 чел.). Таким образом, всего у 69 беременных наблюдали ретенционно-обструктивные нарушения уродинамики. У 40 женщин с ПИА и ПИБ стадией нарушения уродинамики и у 5 беременных с обструкцией мочевых путей, при отсутствии аномалий развития мочевой системы осуществляли стентирование мочеточника катетером-