

Течение постреанимационной болезни у детей

Пикулик Виктория Леонидовна, Вечера Елизавета Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Шматова Анастасия Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Показатели детской смертности характеризуют не только состояние здоровья детского населения, но и уровень социально-экономического благополучия общества в целом. В структуре детской смертности на 1 месте - травмы, на 2 - заболевания дыхательной системы, далее - ВПР и др. Показатель детской смертности до 5 лет в РБ на 2017 г.-3.7 ‰

Цель исследования

1. Проанализировать причины клинической смерти у детей и эффективность проведенных реанимационных мероприятий по данным историй болезни. 2. Изучить течение постреанимационной болезни у детей. 3. Оценить ближайшие и отдаленные последствия постреанимационной болезни и их влияние на качество жизни.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 10 детей, поступивших в ОАиР №1,2 УЗ «ГДИКБ» г. Минска в период с 05.16 г. по 02.18 г., проведены осмотры детей, поступивших планово и находящихся на лечении в ОАиР №1,2 УЗ «ГДИКБ» г. Минска. Результаты обработаны в ППП Statistica 13.3.

Результаты

Общее количество пациентов $n=10$, из которых 5 девочек и 5 мальчиков. Средний возраст = $3,4 \pm 3,2$ года. Койкодень до наступления клин. смерти: $2,3 \pm 2$. Причины клинической смерти: пневмония $n=3(33\%)$, др. причины $n=7(77\%)$. Типы остановки кровообращения: асистолия $n=8(83\%)$, фибрилляция желудочков $n=2(20\%)$, пароксизмальная желудочковая тахикардия $n=0$. Реанимационные мероприятия проводились: в ОАиР $n=8(80\%)$, КТ $n=1(10\%)$, бригадой СМП= $1(10\%)$. В/в доступ был сделан у $n=8(80\%)$ детей, в/к, с последующей постановкой ЦВК, у $n=2(20\%)$ детей. В зависимости от вида остановки кровообращения, были введены: адреналин, амиодарон, сульфат магния, атропин, проведена ЭИТ, ЭД. Восстановление сердечной деятельности у $n=10$. Ритм восстановился через $47,2 \pm 4,3$ мин. После проведенных успешных реанимационных мероприятий в результате развития осложнений умерло $n=5(50\%)$ детей, из них $n=1(10\%)$ ребенок - через 7 часов, что соответствовало I стадии ПРБ (по Неговскому), $n=3(33\%)$ детей - к концу 1-х суток, что соответствовало II стадии ПРБ, $n=1(10\%)$ ребенок - через 7 суток, что соответствовало IV стадии ПРБ. На момент исследования живы $n=5(50\%)$ детей, имеют неврологический дефект $n=2(20\%)$ детей, полностью восстановились $n=3(30\%)$ детей.

Выводы

1. Заболевания дыхательной системы - наиболее частая причина развития клинической смерти у детей. 2. Типы остановки кровообращения: асистолия $n=10$, фибрилляция желудочков $n=2$. 3. Выживаемость после успешного проведения реанимационных мероприятий - 50%, у 20% исследуемых наблюдаются неврологические нарушения (постгипоксическая энцефалопатия, внутримозговое кровоизлияние, гидроцефалия, тетрапарез), 30% исследуемых не имеют неврологических отклонений, полностью восстановились.