

Профилактика респираторного дистресс-синдрома при высоком риске преждевременных родов

Остапченко Екатерина Дмитриевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Барановская

Елена Игоревна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

По данным отчета ВОЗ за 2014 год 11% родов являются преждевременными. Преждевременными родами (ПР) обусловлено 35% младенческой смертности. Более 25% детей рожденных с чрезвычайно низкой массой тела имеют нарушения зрения от миопии до слепоты, от 5 до 10% имеют нарушение слуха и до 40% имеют хроническую болезнь легких. Предотвращение преждевременных родов и снижение смертности среди недоношенных детей достигается тремя подходами: профилактикой преждевременных родов, оптимальным ведением преждевременных родов и выхаживанием недоношенного ребенка. Ведение преждевременных родов включает применение токолитиков, кортикостероидов, антибиотиков.

Цель исследования

Оценить проведение профилактики респираторного дистресс-синдрома (РДС) у новорожденных, путем антенатального введения дексаметазона.

Материалы и методы

Материалы представлены архивными историями преждевременных родов за 2017 год ГКРД №2 г.Минска. Использован экспертный метод.

Результаты

Полная профилактика РДС проведена в 43 % случаев ПР. Не полная профилактика РДС в большинстве случаев имела при преждевременном разрыве плодных оболочек (ПРПО) с признаками воспаления или при начавшихся ПР. По данным первого мета-анализа (BJOG 1990; 97:11-25) риск инфекционных заболеваний при пролонгировании беременности после ПРПО значительно повышен и составляет до 30%.

Выводы

Неполная профилактика РДС недоношенных детей или ее отсутствие в большей степени обусловлена невозможностью пролонгировать беременность в связи с преждевременным разрывом плодных оболочек и наличием признаков внутриматочной инфекции или начавшимися преждевременными родами с не эффективным введением токолитиков.