

Рудая А. И.

**ОСОБЕННОСТИ ГЕМОСТАЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ
МАТЕРЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ,
ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Логинова И. А.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск.

Сведения о состоянии здоровья новорожденных от матерей, инфицированных коронавирусом SARS-COV-2, немногочисленны и противоречивы, а информация о гемокоагуляционных расстройствах у таких детей в доступной литературе практически отсутствует. Тем не менее расстройства гемостаза являются одной из наиболее актуальных проблем в неонатологии.

Целью нашего исследования было изучить особенности гемокоагуляционных расстройств у новорожденных от матерей с коронавирусной инфекцией, вызванной SARS-CoV-2 (COVID-19)

Предметом наблюдения и исследования были 22 доношенных новорожденных с клинико-лабораторными проявлениями геморрагического синдрома в раннем неонатальном периоде. В зависимости от наличия или отсутствия у их матерей подтвержденной инфекции COVID-19 дети были разделены на 2 группы: основную группу (матери этих новорожденных переносили COVID-19 во втором триместре беременности или накануне родов, что подтверждалось обнаружением РНК коронавируса SARS-CoV-2 в назофарингеальном секрете) и группу сравнения (матери этих детей не болели коронавирусной инфекцией в течение настоящей беременности).

Были использованы следующие методы исследования: анализ медицинской карты стационарного пациента (форма 003/у), выписные эпикризы из истории развития новорожденного ребенка (форма 097/у), с помощью которых проанализирован прегравидарный и гравидарный анамнез матерей детей каждой группы, клинико-лабораторные особенности течения неонатального периода у этих новорожденных.

Анамнез матерей двух групп принципиальных отличий не имел, кроме того, что матери 1-й группы новорожденных имели подтвержденную инфекцию COVID-19. Из 12-ти новорожденных 1-й группы два ребенка родились в асфиксии тяжелой и умеренной степени, с оценкой по Апгар соответственно 1/ИВЛ, 5/ИВЛ баллов. Из 10-ти новорожденных 2-й группы зафиксирован один случай рождения в асфиксии (5/ИВЛ) от матери с отслойкой плаценты. В остальном новорожденные 1-й и 2-й групп существенно не отличались.

В результате нашей работы было установлено, что гипоксическая компонента достоверно чаще имела место у будущих мам новорожденных 1-й группы, в то время как частота урогенитальных инфекций у матерей детей 1-й и 2-й групп достоверно не отличалась. Клинические признаки геморрагического синдрома были практически идентичными у детей обеих групп (мелена, гематомезис), однако наиболее выраженный гипокоагуляционный синдром проявился у новорожденных основной группы, что выражалось в его большей продолжительности, потребности в коррекции свежезамороженной плазмой, кратности ее введения. Кроме того, имеются достоверные различия в гемостазиологических нарушениях у детей основной и контрольной группы (более выраженная гипокоагуляция у новорожденных основной группы по данным АЧТВ (Активированное частичное тромбопластиновое время), ПТВ (Протромбиновое время), МНО (международное нормализованное отношение).