

Секерина А. Ю.

КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПЕРИВЕНТРИКУЛЯРНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Сапотницкий А. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Перивентрикулярные кровоизлияния (ПВК) встречаются у недоношенных детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) с частотой от 11 до 40% и являются важнейшими детерминантами детского церебрального паралича и задержки психического развития. Выявление ранних факторов риска ПВК важно для улучшения стратегий предотвращения неврологической инвалидизации недоношенных детей.

Цель: оценить взаимосвязи клинико-метаболических показателей в раннем неонатальном периоде с развитием ПВК у недоношенных детей с ЭНМТ.

Задача: проанализировать показатели гемодинамики и кардиотонической поддержки, а также величины парциального напряжения кислорода и углекислого газа (P_{aO_2} и P_{aCO_2}) и концентрации глюкозы в артериальной крови в динамике раннего неонатального периода в зависимости от факта развития ПВК.

Материалы и методы. Изучены клинико-лабораторные параметры у 17 детей с ЭНМТ, находившихся на стационарном лечении в отделении интенсивной терапии РНПЦ «Мать и дитя». Пациенты были разделены на 2 группы: основную (8 детей с ПВК) и контрольную (9 детей без ПВК). Результаты исследования обработаны при помощи программного обеспечения «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. В основной группе выявлен более высокий уровень ($p < 0,05$) среднего АД (42,88 мм.рт.ст. против 37,67 у детей контрольной группы), а также более длительная нуждаемость в кардиотонической поддержке (в среднем 6 дней против 4). Также у детей с ПВК зафиксированы более выраженные колебания значений P_{aCO_2} (от 21,1 до 47,8 мм.рт.ст.), чаще встречались случаи гипероксии с P_{aO_2} выше 100 мм.рт.ст. (50% случаев против 11%), были достоверно ниже ($p < 0,01$) средние значения гликемии в артериальной крови (2,1 против 3,9 ммоль/л).

Выводы:

1 Выявленные изменения клинико-метаболических показателей ассоциированы с более высоким риском развития ПВК у детей с ЭНМТ.

2 Тщательный контроль уровня артериального давления, величин P_{aCO_2} , P_{aO_2} , а также концентрации глюкозы в артериальной крови важен для профилактики развития ПВК у недоношенных детей с ЭНМТ.