Якимкова Т. Н., Сахар Н. А.

АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫХ И СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ У ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Горячко А. Н., канд. мед. наук, ассист. Уварова Е. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Преждевременные роды являются одной из актуальных задач перинатологии. В Республике Беларусь в последние годы удельный вес преждевременных родов стабилизировался на уровне 4–5%. Ввиду того, что становление функции дыхания у недоношенных детей протекает в условиях физиологической и морфологической незрелости, такие дети подвержены развитию респираторного дистресс-синдрома, и как следствие бронхолегочной дисплазии.

Цель: сравнить использование системных и ингаляционных кортикостероидов при лечении бронхолегочной дисплазии у глубоко недоношенных новорожденных.

Задачи:

1 Определить среднюю продолжительность пребывания недоношенных новорожденных в отделении реанимации и длительность проводимой ИВЛ.

2 Оценить среднюю длительность пребывания детей в отделении выхаживания недоношенных новорожденных.

Материал и методы. Были проанализированы истории развития новорожденных, находившихся в РНПЦ «Мать и дитя» и имеющих диагноз бронхолёгочная дисплазия. Все дети были разделены на 2 группы: 1-я группа включала 14 недоношенных новорожденных, в терапию которых были включены системные гормоны; 2-я группа – 14 младенцев, в терапию которых были включены ингаляционные гормоны.

Результаты и их обсуждение. Между детьми обеих исследуемых групп проведен сравнительный анализ гестационного возраста: в среднем 31,2±3,1 и 30,8±3,9 недели соответственно. Ретинопатия недоношенных отмечалась в 1 группе у 12 детей (85,7%), во 2й - у 11 детей (78,5%). Среди осложнений у детей 1-й группы выявлено 3 случая (21,4%) генерализованного инфекционно-воспалительного процесса. Средняя длительность лечения детей 1 группы на 10 дней превысила длительность лечения детей 2-й группы: 41±9,4 и 31±11,8 день соответственно.

Выводы:

1 Использование системных кортикостероидов при лечении бронхолегочной дисплазии повышает риск развития генерализованного инфекционно-воспалительного процесса.

2 Сокращение продолжительности стационарного этапа лечения недоношенных новорожденных, получавших терапию ингаляционными кортикостероидами, снижает риск развития нозокомиального инфицирования.

Репозиторий БГМУ