

## **Анализ факторов риска и эффективности проводимой терапии респираторного дистресс-синдрома у новорождённых**

*Захаревская Алина Александровна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

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

### **Введение**

Одной из основных причин заболеваемости и смертности недоношенных новорожденных является респираторный дистресс-синдром (РДС) – болезнь гиалиновых мембран. Наличие факторов риска, сложность управления легочными и внелегочными причинами данного патологического процесса, развитие РДС в первые часы или дни жизни новорожденного, высокая вероятность смертности при неоказании необходимой терапии оставляют данную патологию актуальной в современной неонатологии.

### **Цель исследования**

Провести анализ основных факторов риска развития респираторного дистресс-синдрома и эффективности проводимой терапии у недоношенных новорожденных на базе отделения анестезиологии и реанимации новорожденных детей УЗ «6 ГКБ» г. Минска за 2017-2018 гг.

### **Материалы и методы**

В исследование были включены 20 недоношенных новорожденных детей, которые поступили в отделение анестезиологии и реанимации новорожденных детей УЗ «6 ГКБ» г. Минска за период с 1 января 2017 года по 31 декабря 2017 года с основным диагнозом РДС. Произведен анализ факторов риска в развитии РДС включенных в исследование недоношенных новорожденных и проведенного им лечения. Для оценки эффективности проводимой терапии использовались следующие показатели: частота дыхательных движений, частота сердечных сокращений, артериальное давление, газовый состав крови, данные рентгенограммы грудной клетки, динамика показателей кислотно-основного состояния и анализ показателей искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Результаты обрабатывались в ППП Statistica 10.0.

### **Результаты**

Часть детей, включенных в исследование, родились через естественные родовые пути - 7 (35,0%), другие – с помощью оперативного способа родоразрешения – 13 детей (65,0%). Осложнения беременности в 90,0% (n=20) случаев, осложнения родов в 5,0% (n=1) случаев. Средний гестационный возраст составил 235,44 [177; 256] дня. Апгар при рождении 8/8 в 80% (n=16) случаев, в 10% (n=2) - 8/ИВЛ, в 10% (n=2) 6/ИВЛ. Клиника РДС развивалась в течении первых 10 мин в 40,0% случаев, в течении с 10 по 30 минуту жизни – в 35,0% случаев, с 30 минут по 1 час жизни в 10,0% случаев, в течении суток – в 10,0% случаев, свыше суток жизни – в 5,0%. У всех детей рентгенологически был верифицирован диагноз РДС. Сурфактантная терапия (препараты «Куросурф» и «Сурванта») проводилась в 100% случаев. Однократное введение препарата в 18 (90,0%) случаях, двукратно в 2(10,0%) случаях, способ введения - эндотрахеально. ИВЛ проводилась в 85,0% (n=17) случаев. Выживаемость составила 95,0% (n=19), смертность – 5,0% (n=1).

### **Выводы**

Факторы риска развития РДС присутствовали в 100% случаев развития данного патологического процесса. Сурфактантная терапия достоверно улучшила функцию легких у детей не только с умеренной, но и с тяжелой асфиксией.