

Оптимизация респираторной терапии недоношенных новорожденных с РДС в условиях адекватной антенатальной и постнатальной профилактики

Каллаур Дарья Ивановна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Устинович Алла Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Респираторный дистресс-синдром - наиболее частая причина возникновения дыхательной недостаточности в раннем неонатальном периоде. Успехи современной медицины привели к улучшению выхаживания недоношенных детей с РДС. Однако на сегодняшний день остаётся актуальной необходимость поиска оптимальных методов лечения и выхаживания таких пациентов.

Цель исследования

Сравнить эффективность методов респираторной поддержки у недоношенных с РДС в зависимости от профилактики данного состояния.

Материалы и методы

Для оценки динамики состояния детей с учётом способа оксигенотерапии, результатов антенатальной и постнатальной профилактики был проведён ретроспективный анализ клиничко-лабораторных данных из историй болезней новорожденных с РДС за 2014-2015 года.

Результаты

Исходя из патогенеза РДС, лечение целесообразно начинать как можно раньше. Адекватная антенатальная профилактика РДС, оксигенотерапия, и коррекция метаболических нарушений ребёнка создают оптимальные условия для скорейшего созревания системы синтеза сурфактанта и регрессии РДС. Кроме того, благодаря достижениям современной медицинской науки в настоящее время стало возможным проведение этиопатогенетической терапии РДС с помощью препаратов сурфактанта, вводимых в лёгкие пациента. Тяжесть РДС в значительной степени зависит от гестационного возраста ребёнка. По данным анамнеза, клиничко-лабораторным данным дети с неинвазивным (СДППД) и инвазивным (ИВЛ) методами респираторной поддержки не различались между собой, т.е. выбор способа оксигенотерапии у обследуемых детей не зависел от тяжести состояния. Однако недостаточная антенатальная профилактика РДС приводит к тому, что ИВЛ остаётся наиболее частым методом стабилизации дыхания у недоношенных с РДС.

Выводы

1. Метод СДППД в лечении недоношенных детей с РДС является достаточно эффективным способом оказания респираторной помощи.

2. Применение метода СДППД позволяет уменьшить длительность активной дыхательной помощи новорожденным с РДС, потребность в инфузионной терапии и антибактериальном лечении, избежать вентилятор-ассоциированных осложнений.