

*Самсон М. А., Колола М. С.*

## ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОСТАЗА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

*Научный руководитель канд. мед.наук, доцент Горячко А. Н.,*

*канд. мед.наук, доцент Зайцева Е.С.,*

*1-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет г. Минск*

**Актуальность.** Система гемостаза играет важную роль в сохранении постоянства внутренней среды организма, благодаря регуляции процессов свертывания крови и проницаемости сосудов. В структуре заболеваемости и смертности новорожденных лидирующую позицию занимает РДС, несмотря на успехи по его профилактике и лечению, достигнутых за последние годы. Это сопряжено с многообразием механизмов данного патологического состояния. Однако и незрелость системы гемостаза связана с преждевременным рождением детей. Данные статистики Республики Беларусь показывают, что на долю недоношенных приходится 84,9 % случаев смертей от неонатальных геморрагий. Причиной смерти детей с экстремально низкой массой тела является ВЖК (48,8%) и РДС (32,6%). Ранняя диагностика нарушений гемостаза особенно важна, так как определяет тактику лечения и исходы.

**Цель:** оценить показатели коагулограммы у недоношенных новорожденных с врожденной пневмонией.

**Материал и методы.** Проведено комплексное обследование 40 недоношенных новорожденных и 30 доношенных младенцев находившихся на лечении и выхаживании в РНПЦ «Мать и дитя» с 2017 по 2019 год.

**Методы:** выполнено аналитическое исследование историй развития новорожденных и медицинских карт стационарного пациента. Выполнена статистическая обработка с помощью программы Statistica 10. Для определения статистически значимых различий качественных величин использовался метод хи-квадрат или точный критерий Фишера, различия считали достоверными при  $p > 0.05$ .

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования все новорожденные были разделены на три группы. В исследуемую группу вошло 20 недоношенных детей с врожденной пневмонией. Группу сравнения составили 20 недоношенных младенцев без врожденной пневмонии. Контрольная группа была из 30 здоровых доношенных новорожденных. Недоношенным новорожденным обеих группы и группе контроля на 1 и 5 сутки жизни проведено определение показателей свертывания крови. Проведен анализ между данными гемостазиограммы недоношенных исследуемой группы и группы сравнения: активированного частичного тромбoplastинового времени (АЧТВ) 45,7 (39,7-53,5), 38,2 (36,2-42,5), 32,1 (30,9-33,6),  $U=859,5$   $p < 0,001$ ; коэффициент АЧТВ (R) 1,7 (1,4-1,9), 1,4 (1,3-1,6), 1,2 (1,1-1,2),  $U=870,0$   $p < 0,001$ ; протромбиновое время 20,5 (17,9-23,4), 18,3 (17,4-19,6), 16,3 (15,4-17,2),  $U=1068,5$   $p=0,002$ ; протромбинового индекса по Квику 52,4 (43,6-66,6), 65,7 (57,6-73,0), 78,3 (72,2-84,3),  $U=1016,5$   $p < 0,001$ ; МНО 1,6 (1,4-1,9), 1,4 (1,3-1,6); 1,3 (1,2-1,3),  $U=1024,0$   $p < 0,001$ ; тромбинового времени 21,3 (19,1-24,5), 19,0 (18,2-21,2), 16,9 (16,2-17,6),  $U=905,0$   $p=0,001$ ; фибриногена 2,2 (1,8-2,9), 2,6 (2,3-2,9), 3,5 (3,2-3,9),  $U=1105,5$   $p=0,005$ . У младенцев исследуемой группы в 35% случаев было выявлено внутрижелудочковое кровоизлияние ( $F=0,14$ ,  $p=0,022$ ), в 45% анемический синдром ( $F=0,21$ ,  $p=0,004$ ). По всем клиническим проявлениям нарушений гемостаза между недоношенными с врожденной пневмонией и недоношенными без врожденной пневмонии выявляются статистически значимые различия.

**Выводы:** У недоношенных новорожденных с врожденной пневмонией по анализу показателей коагулограммы с контрольной и группой сравнения в течение раннего неонатального периода отмечалась склонность к гипокоагуляции с достоверными различиями между группами по геморрагическим проявлениям.