

Герасимович И. Р., Галуц Р. П.

**ОТ ЛИБЕРАЛЬНОЙ К РЕСТРИКТИВНОЙ ТАКТИКЕ В НАЗНАЧЕНИИ
ГЕМОТРАНСФУЗИЙ НОВОРОЖДЕННЫМ С ЭНМТ И ОНМТ**

Научные руководители: Санковец Д. Н., ассист. Шматова А. А.

*Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», клинический отдел
анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии для новорожденных детей,*

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Недоношенные новорожденные с ЭНМТ и ОНМТ составляют группу высокого риска по развитию патологических состояний, обуславливающих проведение гемотрансфузиологической помощи.

Значительная часть современных протоколов и рекомендаций по диагностике и лечению коагуляционных нарушений, анемии у новорожденных детей основывается, главным образом, на отношении лабораторных показателей конкретного пациента к референтным, стратифицированным по возрасту значениям. В тоже время доказательная база действующих лабораторных показаний подвергается большим сомнениям, кроме того, данные последних крупных РКИ не показали превосходства либеральной над рестриктивной тактикой назначения препаратов крови.

Цель: оценить влияние изменений в тактике назначений гемотрансфузий пациентам с ЭНМТ и ОНМТ на исходы терапии.

Материалы и методы. Ретроспективное обсервационное исследование недоношенных новорожденных с массой тела менее 1500 грамм, находящихся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации (с палатами для новорожденных детей) ГУ РНПЦ «Мать и дитя» до перехода на обновленный внутренний протокол (2018-2019 гг.) и после (2020-2021 гг.). Статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием программного обеспечения Microsoft Excel и MedCalc® Statistical.

Результаты и их обсуждение. С начала 2020 года отделение анестезиологии и реанимации (с палатами для новорожденных детей) ГУ РНПЦ «Мать и дитя» перешло на использование разработанного внутреннего протокола при определении показаний к назначению препаратов крови (эритроцитсодержащих сред, криопреципита, свежезамороженной плазмы). В период с 2018 года по 2019 год было выполнено 1045 трансфузий препаратов крови, после перехода на внутренний протокол этот показатель за период с 2020 по 2021 гг. составил – 823 трансфузии. Таким образом, за 2 года работы по обновленным подходам количество назначений снизилось на 21,2%. Показатель смертности новорожденных с ЭНМТ и ОНМТ за указанные временные промежутки статистически значимо не изменился: 11,9% в период с 2018 по 2019 гг. против 13,7% в период с 2020 по 2021 гг., $p=0,535$. Прослеживаются изменения в назначении гемотрансфузионных сред: по отношению к 2018 году в 2021 году количество переливаний свежезамороженной плазмы снизилось на 46%.

Выводы. Переход к рестриктивной тактике в назначении гемотрансфузий недоношенным новорожденным с ЭНМТ и ОНМТ при рождении не сопровождается ростом показателя смертности. Вместе отмечается значимое снижение числа трансфузий препаратов крови.