

Малько М. Ю., Гудная Е. С.

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО
ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кучук Э. Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Респираторный дистресс-синдром – наиболее частая причина возникновения дыхательной недостаточности в раннем неонатальном периоде. Встречаемость его тем выше, чем меньше гестационный возраст и масса тела при рождении. РДС является одним из самых частых и тяжелых заболеваний раннего неонатального периода у недоношенных детей, и на долю его приходится примерно 25% среди всех умерших, а у детей, родившихся на 26-28-й неделях гестации, эта цифра достигает 80%

РДС развивается в результате дефицита, ингибирования или разрушения сурфактанта, качественного дефекта его состава либо незрелости структуры легочной ткани.

При дефиците (или сниженной активности) сурфактанта повышается проницаемость альвеолярных и капиллярных мембран, развивается застой крови в капиллярах, диффузный интерстициальный отек и перерастяжение лимфатических сосудов. Происходит спадение альвеол и формирование ателектазов. В результате этого уменьшается функциональная остаточная емкость, дыхательный объем и жизненная емкость легких.

На фоне прогрессирующей дыхательной недостаточности развиваются нарушения функции сердечно-сосудистой системы: вторичная легочная гипертензия с право-левым шунтом крови через функционирующие фетальные коммуникации, транзиторная дисфункция миокарда правого и левого желудочков; венозный застой и системная гипотензия.