

Ковенко Ю.Н.

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕСПИРАТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ У ГЛУБОКОНЕДОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Чантурия А.В.,

канд. мед. наук, доц. Прилуцкая В.А.

Кафедра патологической физиологии, кафедра 1-я детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Респираторный дистресс-синдром (РДС) — часто встречающееся острое респираторное заболевание у новорожденных. Данная патология встречается как у доношенных, так и недоношенных детей, и поэтому, имеется частичная связь с незрелостью продукции легочного сурфактанта.

Цель: проанализировать патофизиологические аспекты развития респираторного дистресс синдрома (респираторных нарушений) и показатели периферической крови у недоношенных новорожденных детей.

Материалы и методы. Проведен анализ 34 медицинских карт недоношенных новорожденных детей, родившихся в период с января по декабрь 2023 года в ГУ «РНПЦ Мать и дитя» г. Минска. Срок гестации – 27 [25-27] недель, масса тела при рождении 885 [713-990] г, длина – 33,5 [32,0-37,0] см. Мальчиков было 61,8% (21 ребенок), девочек – 38,2% (13). Все пациенты нуждались в респираторной поддержке и получали комплексное лечение в отделении интенсивной терапии и реанимации. Учитывали социальные данные, анамнез течения беременности и возраст матери, гематологические, биохимические показатели периферической крови, кислотно-основное состояние крови детей за 1, 3–5, 7–10 сутки. Обработка и оценка результатов проводилась с помощью программы Microsoft Excel 2019.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа медицинских карт выявлено, что с наибольшей частотой преждевременные роды наблюдались у матерей в возрастной группе 25-30 лет. Анализ гематологических показателей периферической крови выявил, что у детей наблюдается в разной степени выраженности анемический синдром, который нарастал в динамике. RBC в 1 сутки жизни составил 3,74 [3,51-4,12] $\times 10^{12}/л$, 3-5 сутки – 3,63 [3,17-4,16] $\times 10^{12}/л$, 7-10 сутки – 3,87 [3,29-4,50] $\times 10^{12}/л$, по гемоглобину HbG - 150,0 [137,7-168,9] г/л, 131,5 [113,8-150,3] г/л и 138,8 [117,1-150,4] г/л соответственно. Наблюдалось снижение гематокрита, анизоцитоз эритроцитов с тенденцией к макроцитемии в первые 7 суток постнатальной жизни. Показатель анизоцитоза RDW был: 1 сутки - 10,5 [7,5-19,8] %, 3-5 – 16,1 [9,5-32,0] %, 7-10 – 16,1 [10,4-31,9] %, гематокрит HCT – 45,1 [40,6-50,4] %, 40,4 [35,0-46,0] % и 42,2 [35,2-44,9] %. Также к 7-10 суткам наблюдалось значительное увеличение содержания лейкоцитов в крови (15,8 [10,9-26,0] $\times 10^9/л$). При анализе кислотно-основного состояния крови выявлено повышение показателя парциального давления кислорода в крови (pO₂) и снижение парциального давления углекислого газа (pCO₂), что ассоциировано с искусственной вентиляцией легких при рождении. В 1 сутки показатели составили pH 7,37 [7,33-7,43], pO₂ 87,3 [69,2-112,2] мм рт. ст., pCO₂ 31,80 [27,78-38,23] мм рт. ст., 3-5 сутки – pH 7,31 [7,28-7,36], pO₂ 100,5 [73,8-130,0] мм рт. ст., pCO₂ 32,10 [28,63-37,48] мм рт. ст.

Выводы. 1. При исследовании гематологических показателей периферической крови у глубоко недоношенных новорожденных с респираторными нарушениями выявлены признаки анемического синдрома, который нарастал к 7-10 суткам жизни. 2. Мониторинг гематологических показателей у новорожденных пациентов позволяет оценивать динамику состояния и своевременно проводить коррекцию лечения.