

*Ковенко Ю.Н.*

## **ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Прилуцкая В.А.,*

*канд. мед. наук, доц. Чантурия А.В.*

*1-я кафедра детских болезней,*

*кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Недоношенные дети являются когортой новорожденных, часто требующих оказания медицинской помощи в условиях отделений интенсивной терапии и реанимации из-за респираторных нарушений. Особого внимания требуют глубоко недоношенные новорожденные вследствие незрелости органов и систем.

**Цель:** установить особенности клинико-лабораторных показателей у глубоко недоношенных детей с респираторными нарушениями и оценить их ассоциации с массой тела (МТ) при рождении.

**Материалы и методы.** Проведен анализ данных 50 медицинских карт недоношенных детей, родившихся в период с января по декабрь 2023 года в ГУ РНПЦ «Мать и дитя» г. Минска. В исследовании принимали участие дети, МТ которых при рождении была 900 [780–990] г, срок гестации 27 [26–28] недель, длина тела (ДТ) 35 [32–38] см. Детей разделили на две группы с учетом МТ при рождении. В группу 1 (Гр1) вошло 38 детей с гестационным возрастом 27 [26–27] недель, МТ была менее 1000 г – 855 [713–945] г, ДТ 34 [32–37] см. В группе 2 (Гр2) оказалось 12 детей со сроком гестации 28 [27–28] недель, МТ 1000 г и более – 1180 [1130–1200] г, ДТ 38 [37–39] см. Все дети в раннем неонатальном периоде получали респираторную поддержку. Статистический анализ проведен с использованием программного пакета STATISTICA 10.0 StatSoft, США. Статистически значимыми считали различия при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что оценка по шкале Апгар на 1-й минуте статистически значимо отличалась у детей групп наблюдения. В Гр1 недоношенные новорожденные получили оценку 6 [4–6] баллов, в Гр2 – 6 [6–7],  $U=112$ ,  $p=0,007$ . При анализе гематологических показателей недоношенных выявлены различия в таких показателях кислотно-основного состояния в 1-е сутки, как гемоглобин и бикарбонат, которые были у детей Гр1 142 [123–156] г/л и 19,8 [18,7–21,2], в Гр2 – 161 [142–186] г/л и 21,2 [20,8–21,6] соответственно,  $U=136,5$ ,  $p=0,036$  и  $U=126,5$ ,  $p=0,020$ . На 3–5-е сутки жизни отличными показателями стали бикарбонат, гемоглобин и ВЕ (дефицит/избыток буферных оснований) крови, которые составляли в Гр1 – 17,30 [15,93–18,60], 107 [99–121] г/л и -9,2 [-10,7– -7,4] у недоношенных Гр1, в Гр2 – 19,0 [18,28–19,73], 133 [121–147] г/л и -6,20 [-7,83– -5,05] соответственно ( $U=101$ ,  $p=0,003$ ,  $U=102$ ,  $p=0,003$  и  $U=94$ ,  $p=0,002$ ). В общем анализе крови в 1-е сутки жизни статистически значимо отличались эритроцитарные индексы: МСV в Гр1 120 [115–125] фл, в Гр2 114 [113–116] фл,  $U=104$ ,  $p=0,004$ , МСН 39,7 [38,5–42,3] и 38,1 [37,6–38,7] пг,  $U=112$ ,  $p=0,007$ . На 3–5 сутки значимые различия были по уровням эозинофилов и сегментоядерных нейтрофилов, которые составили 1 [1–3]% и 51 [38–58]% у недоношенных детей Гр1, 3 [2–8]% и 42 [34–46]% в Гр2,  $U=97$ ,  $p=0,020$  и  $U=113$ ,  $p=0,030$ .

**Выводы.** Выявлены особенности показателей кислотно-основного состояния и общего анализа крови у глубоко недоношенных детей. Категория МТ при рождении статистически значимо ассоциирована с отклонениями клинико-гематологических параметров в раннем неонатальном периоде у глубоко недоношенных пациентов с респираторными нарушениями.