

Лабович В.А.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТЕНАТАЛЬНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ В СНИЖЕНИИ ПАТОЛОГИИ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА

Научный руководитель: ст. преп., канд. мед. наук Тихонович Е.В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Антенатальная профилактика респираторного дистресс-синдрома (РДС) плода снижает риск дыхательных расстройств и неонатальной смертности. Однако назначение кортикостероидов в поздние сроки беременности может как снизить респираторную заболеваемость, так и иметь неблагоприятные последствия для новорожденного.

Цель: оценка эффективности антенатальных кортикостероидов в снижении патологии неонатального периода у новорожденных с ранним и поздним назначением кортикостероидов.

Материалы и методы. Проведено когортное ретроспективное исследование, включившее 79 беременных с риском преждевременных родов, наблюдавшихся в УЗ «1-я городская клиническая больница г. Минска в 2023-2024 гг. Основную группу составили 65 беременных, прошедших полный курс профилактики РДС: 1-я подгруппа – 49 беременных с ранним антенатальным назначением кортикостероидов (<34 недель), 2-я подгруппа – 16 беременных с поздним назначением кортикостероидов (>34 недель); контрольную группу составил – 14 беременных без проведенной профилактики РДС плода по независящим от медицинского персонала причинам.

Результаты и их обсуждение. Профилактика РДС была начата в 7 (10,8%) случаях в сроке 24⁰-27⁶ недель, в 23 (35%) случаях – в 28⁰-31⁶ недель, в 19 (29,2%) случаях в 32⁰-33⁶ недель, в 16 (24,6%) в 34⁰-36⁶ недель. Показаниями для назначения дексаметазона являлись: риск преждевременных родов (41,5%), истмико-цервикальная недостаточность (32,3%), декомпенсация экстрагенитальных заболеваний (7,7%), преэклампсия (4,6%), задержка роста плода (6,15%), маловодие (4,6%), отслойка плаценты (3,1%). В большинстве случаев (95,4%) был назначен однократный курс профилактики РДС; множественные курсы кортикостероидов потребовались 3 (4,6%) беременным, родоразрешенным в последствии в доношенном сроке, и не оказывали влияние на снижение частоты РДС новорожденных (Spearman R=0,14; p=0,26).

Среди всех новорожденных (n=65) с антенатальным воздействием кортикостероидов 46 (70,8%) – родилось в срок. В 1-й подгруппе недоношенными являлись 17 (34,7%) детей, во 2-й подгруппе – 2 (12,5%) ребенка ($\chi^2=1,9$, p=0,08). Средний срок родоразрешения в основной группе составил 267 дней и был больше относительно группы контроля – 247 дней (p=0,0007). ОРДС, потребовавший перевода в отделение интенсивной терапии, развился в 14 (100%) случаях в группе контроля и у 8 (12,3%) новорожденных с антенатальным воздействием кортикостероидов ($\chi^2=39,8$, p<0,0001); в 1-й подгруппе дыхательные расстройства наблюдались в 7 (14,3%) случаях, во 2-й – в 1 (6,25%) случае ($\chi^2=0,17$ p=0,36). Перевод на II этап медицинской помощи чаще требовался новорожденным группы контроля – 7 (50%) случаев относительно новорожденных с проведенной профилактикой РДС – 8 (12,3%) случаев ($\chi^2=8,3$, p=0,004). Средний срок выписки детей, не потребовавших перевода на II этап, составил 5 (4-6) дней в основной группе и 4 (2,5-5,5) дня (p=0,54).

Выводы. Антенатальные кортикостероиды уменьшают частоту респираторных нарушений у новорожденных (p<0,0001); множественные курсы кортикостероидов не снижают вероятность развития ОРДС (R=0,14; p=0,26). Не целесообразно назначать профилактику РДС при низком риске преждевременного родоразрешения в сроке беременности > 34 недель.