



Особенности периода острой респираторно-гемодинамической адаптации у недоношенных новорожденных, перенесших синдром олигурии-полиурии

Павличенко М.В.

ФГБУ «Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрав России, Екатеринбург, Российская Федерация

Актуальность. Фаза экстренной адаптации к внеутробной жизни представляют особую значимость для оценки общего состояния новорожденного, находится в зависимости от особенностей внутриутробного развития, родового акта, гестационного возраста, наличия многообразных перинатальных поражений.

Цель исследования. Выявить особенности периода острой респираторно-гемодинамической адаптации недоношенных новорожденных из монохориальных диамниотических двоен, перенесших синдром олигурии-полиурии.

Пациенты и методы. Основная группа: 80 недоношенных (28–34 нед гестации) новорожденных из монохориальных диамниотических двоен, перенесших синдром олигурии-полиурии с его внутриутробной хирургической коррекцией методом лазерной коагуляции плацентарных анастомозов в 24–26 нед гестации. Группа сравнения: 100 недоношенных новорожденных аналогичного срока гестации, развивавшихся в условиях неосложненного монохориального многоплодия. Проведена оценка параметров фазы экстренной адаптации.

Результаты. Все наблюдаемые дети, перенесшие синдром олигурии-полиурии, родились в тяжелом состоянии и имели достоверно более низкие показатели сатурации в первые 30 и 60 с жизни по отношению к группе сравнения: доноры — $30,0 \pm 7,81\%$ ($p < 0,001$) и $41,0 \pm 11,43\%$ ($p < 0,001$), реципиенты — $35,0 \pm 9,45\%$ ($p = 0,006$) и $44,0 \pm 13,26\%$ ($p = 0,06$), группа сравнения — $40,0 \pm 7,58\%$ и $48,0 \pm 7,15\%$. Выявлены досто-

верные ($p < 0,001$) различия суммы баллов по шкале APGAR на 1-й мин жизни: сумма 6 баллов и выше достоверно чаще отмечена у детей в группе сравнения (62%) по отношению к донорам (30%) и реципиентам (32,5%); 3 балла и ниже значительно ($p < 0,001$) чаще зафиксирована у доноров (47,5%) по отношению к реципиентам (16%). Тяжелые дыхательные нарушения, потребовавшие протезирования функции дыхания, зафиксированы в группе новорожденных, перенесших СФФТ: доноры (45% — ИВЛ, 55% — ВНСРАР) и реципиенты (40% — ИВЛ, 55% — ВНСРАР). В группе сравнения 78% новорожденных нуждались в респираторной поддержке ВНСРАР. Выявлены достоверные различия показателей систолического АД ($p = 0,004$) и среднего АД ($p = 0,009$) между донорами ($49,5 \pm 10,54$ мм рт. ст. и $33,0 \pm 10,6$ мм рт. ст. соответственно) и реципиентами ($61,0 \pm 10,76$ мм рт.ст. и $38,0 \pm 8,71$ мм рт.ст. соответственно).

Заключение. Недоношенные новорожденные из монохориальных диамниотических двоен, перенесшие синдром олигурии-полиурии, имеют более тяжелое течение периода острой респираторно-гемодинамической адаптации, что требует дальнейшего углубленного анализа с целью своевременной дифференциальной диагностики с патологическими состояниями и снижения дальнейшей трансформации в заболевания. Доноры по сравнению с реципиентами представляют группу более высокого риска осложнений перинатального периода и формирования органических нарушений в дальнейшем.