

Клинический случай успешного лечения множественного артериального тромбоза у недоношенного ребенка

Case report of successful treatment of multiple arterial thrombosis in a preterm infant

Матрос Екатерина Сергеевна, Аксёнов Антон Олегович, Дёмина София Александровна

Научный руководитель: Ларина Любовь Евгеньевна, к.м.н., доцент

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Российская Федерация

ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», Москва, Российская Федерация

Актуальность. Неонатальные тромбозы (НТ) являются редким и тяжелым заболеванием у новорожденных, зачастую приводящим к инвалидизации и летальному исходу. Отмечено возрастание частоты встречаемости НТ у недоношенных детей. Ранняя диагностика позволяет сохранить жизнь ребенку и избежать тяжелых осложнений. Терапия антикоагулянтными препаратами и системный тромболитизис находят все больше применения в клинической практике, однако опыт использования тромболитической терапии (ТЛТ) в неонатологии остается ограниченным.

Цель. Описание клинического случая успешного лечения артериального тромбоза у недоношенного ребенка.

Клинический случай. Недоношенный мальчик А. (36 нед) поступил в ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» из родильного дома в 1-е сут жизни на искусственной вентиляции легких с течением инфекционного процесса, дыхательной недостаточностью, тромбозом брюшного отдела аорты, подвздошных артерий, правой ветви легочной артерии на фоне диабетической фетопатии. С рождения отмечались похолодание и цианоз нижних конечностей, пульсация на бедренных артериях была резко ослаблена, артериальное давление и сатурация не определялись, моча красная. Кардиоскрининг положительный. Нельзя было исключить врожденный порок сердца (коарктация аорты?). Инструментально: диффузные изменения почек, гемодинамические нарушения. Проводились коррекция гемостаза, антибактериальная и гепаринотерапия. Лабораторно дефицита естественных антикоагулянтов выявлено не было. Единственным вариантом терапии, позволяющим предотвратить фатальное повреждение почек и прогрессию тромбоза, являлась ТЛТ алтеплазой, отмечалась положительная динамика (улучшение цвета кожных покровов, купирование макрогематурии). На 4-е сут жизни при нейросонографии было выявлено образование левого таламуса геморрагиче-

ского генеза, от дальнейшего проведения ТЛТ было решено воздержаться, продолжена гепаринотерапия под контролем анти-Ха-активности. На 18-е сут жизни ребенок был переведен в неонатологическое отделение, очаги инфекции разрешились, была достигнута полная реканализация сосудов. Ребенок стал активнее, рефлексы и мышечный тонус с нарастанием, прибавлял в массе. Был выписан домой в удовлетворительном состоянии под наблюдение врачей поликлиники.

Обсуждение. У ребенка артериальный НТ имитировал симптомы коарктации аорты, по результатам эхокардиографии диагноз был исключен. На фоне изначально проводимой изолированной гепаринотерапии отмечалась отрицательная динамика, сохранялся высокий риск критического нарушения кровотока в артериях почек и нижних конечностей, что могло закончиться потерей их функции. Препаратом выбора для лечения тромбоза стала алтеплаза, при применении которой риск тяжелых кровотечений и внутричерепных кровоизлияний, по литературным данным, составляет менее 10%. В данном случае ожидаемая польза превышала риск осложнений. Комплексное обследование и правильно подобранное лечение позволили купировать тромбоз и избежать жизнеугрожающих осложнений.

Заключение. Клинический случай описывает раннюю диагностику тромбозов у недоношенного ребенка со своевременной назначенной и правильно подобранной терапией, которая позволила избежать тяжелой органной недостаточности и инвалидизации. ТЛТ наиболее эффективна при артериальных тромбозах, однако существует риск геморрагических осложнений, что требует от врачей пристального наблюдения за состоянием ребенка. Мальчику было рекомендовано продолжить гепаринотерапию, провести молекулярно-генетическое исследование для исключения наследственных тромбофилий.