

Рахманова Умидахон Хамиджановна
Кафедра пропедевтики детских болезней и
поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
СИНДРОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И ИХ
ОСЛОЖНЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Резюме: Актуальной и во многом еще не решенной проблемой неонатологии являются вопросы профилактики и лечения синдрома дыхательных расстройств (СДР) у новорожденных. СДР и его осложнения остаются наиболее частой причиной смерти новорожденных, как в раннем неонатальном, так и постнеонатальном периоде. Это объясняется, в частности тем, в России с начала 90-х годов, на фоне "беспрецедентного для мирного времени нарушения воспроизводства населения с глубоким снижением рождаемости" возросла доля детей с массой тела при рождении до 1,5 кг с 0.65% в 1989 году до 0.78% в 1993 году.

Патогенетической основой СДР является нарушение синтеза сурфактанта во внутриутробном и постнатальном периоде, проявляющееся в условиях нарушения кислородного¹ и энергетического гомеостаза. Недостаточность системы сурфактанта тесно связана с гестационным возрастом ребенка, а также с состоянием здоровья беременной, течением беременности и родов.

Ключевые слова: синдром дыхательных расстройств, новорожденный, осложнения.

Rakhmanova Umidakhon Khamidzhanovna
Department of Propedeutics of Childhood Diseases and
outpatient pediatrics
Andijan State Medical Institute

THE SYNDROME OF RESPIRATORY DISORDERS AND THEIR COMPLICATIONS IN NEWBORNS

Resume: An urgent and largely unresolved problem of neonatology is the prevention and treatment of respiratory distress syndrome (SDS) in newborns. SDS and its complications remain the most common cause of death in newborns, both in the early neonatal and postneonatal periods. This is explained, in particular, by the fact that in Russia since the beginning of the 90s, against the background of "unprecedented for peacetime disruption of population reproduction with a deep decline in the birth rate", the proportion of children weighing at birth to 1.5 kg increased from 0.65% in 1989. up to 0.78% in 1993.

The pathogenetic basis of SDR is a violation of the synthesis of surfactant in the prenatal and postnatal period, which manifests itself in conditions of violation of oxygen and energy homeostasis. Insufficiency of the surfactant system is closely related to the gestational age of the child, as well as to the state of health of the pregnant woman, the course of pregnancy and childbirth.

Key words: respiratory disorders syndrome, newborn, complications.

Введение. Ежегодно в мире от респираторной патологии умирает от 2,8 до 3,2 млн. новорожденных детей[1,5]. По данным ВОЗ непосредственной причиной смерти детей в первые дни жизни в 70-80% случаев являются нарушения дыхания различной этиологии[2,6]. СДР является наиболее частой причиной возникновения дыхательной недостаточности в раннем неонатальном периоде. СДР или «респираторный дистресс синдром» новорожденного представляет собой тяжелое расстройство дыхания у детей в первые дни жизни, обусловленное первичным качественным и/или количественным дефицитом сурфактанта[3,4]. Встречаемость СДР тем выше, чем меньше гестационный возраст и масса тела ребенка при рождении

Цель исследования: Провести комплексную оценку факторов риска для разработки критериев прогнозирования развития дыхательных расстройств и их инфекционных осложнений у новорожденных.

Материалы и методы исследования: Характер исследования: клиническое, экспериментальное, прогностическое. Основано на проверяющей гипотезе, по типу «случай - контроль». Для выполнения задач исследования сформированы две выборки новорожденных. Доношенные пациенты ($n=127$) представлены подгруппами здоровых детей без дыхательных расстройств - «контроль 1» ($n=100$) и больными пневмонией - «больные 1», ($n=27$). Группа недоношенных пациентов ($n=81$) представлена недоношенными без дыхательных расстройств - «контроль 2» ($n \sim 27$) и больными с респираторным дистресс-синдромом новорожденных - «больные 2» ($n=54$).

Результаты исследования: В результате проведенных исследований установлены следующие факты. Из клинических показателей существенным фактором для развития пневмонии у доношенных новорожденных является асфиксия. Оценка по шкале Апгар до 7 баллов на 5-й минуте жизни имела статистически значимую разницу (24% в «контроле 1» против 97% у «больных 1», $p=0.001$) и явилась фактором риска развития пневмонии: $OR=82.33$; 95% CI 11.82 -1685.03.

Отметим, что асфиксия при рождении является наиболее важным прогностическим признаком пневмонии. Гестационный возраст в подгруппе больных пневмонией имеет тенденцию к уменьшению до 37-38 недель. Возрастной интервал матерей у пациентов, больных пневмонией, характеризуется такими крайними точками, как 16 лет и старше 36 лет. Последнее подтверждает влияние биологического возраста матери на развитие заболеваний у новорожденных. Масса при рождении как критерий здоровья ребенка также подтвердила свою значимость для

прогноза, поскольку видно, что данный параметр у новорожденных, больных пневмонией, находится на крайней границе нормы для доношенных детей (в интервале 2353-2594 г.). Длительный безводный период (более 24 часов) также является фактором риска развития пневмонии. Потребность в проведении респираторной терапии сразу после рождения, сопряженная с асфиксиею, приводит к вторичному дефициту сурфактанта и повреждению легких. Следовательно, логично служит прогностическим признаком развития пневмонии у новорожденных.

Вывод. Факторами риска пневмонии у доношенных новорожденных являются: гестоз, хроническая фетоплацентраная недостаточность, отслойка плаценты, оперативное родоразрешение у матери, мужской пол, асфиксия при рождении. Факторами риска респираторного дистресс-синдрома у недоношенных новорожденных являются: хроническая фетоплацентарная недостаточность, острые воспалительные заболевания матери во время данной беременности.

Аллель С полиморфного локуса 15800T 4 экзона гена БИТВ и аллель в полиморфного локуса 252A>0 гена ЪТА являются факторами риска развития респираторного дистресс-синдрома новорожденных.

Возможно вычислительное прогнозирование риска развития пневмонии и респираторного дистресс-синдрома у новорожденных с использованием прогностических таблиц.

Полиморфные варианты гена И-1Ш ассоциированы с развитием инфекционных осложнений (сепсиса) у новорожденных.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1.Ахмадеева, Э.Н. Показатели здоровья детей, перенесших неонатальную реанимацию / Э.Н. Ахмадеева, А.Я. Валиуллина, Н.М. Миронова // Новые технологии в перинатологии: материалы ежегодного конгресса специалистов перинатальной медицины. М., 2006.-С. 9.

2.Иванов, С.ЖТ. Респираторный дистресс синдром / С.Л. Иванов // Белые ночи - 2007: семинар по интенсивной терапии в неонатологии Электронный ресурс.: сборник клинических лекций. - СПб.: Медикос 2007. - 1 электрон, опт. диск (CD - ROM).

3.Ярцева, И.Н. Клинико метаболические критерии эффективности лечения и прогнозирования ранних исходов респираторного дистресс-синдрома у недоношенных новорожденных: автореф. дис. . канд. мед. наук. Самара, 2008. - 30 с.

4. Hermansen, C.L. Respiratory distress syndrome in the newborn / C.L. Hermansen, K.N. Lorah // Am. Fam. Phys. 2007. - Vol. 76, № 7. -P. 987-994.

5. Xu, X.F. Clinical characteristics of nosocomial infections in neonatal intensive care unit in eastern China / X.F. Xu, X.L. Ma, Z. Chen // J. Perinat. Med. 2010. - Vol. 38, № 4. - P. 431 - 437.

6. Yurdakok, M. Inherited disorders of neonatal lung diseases / M. Yurdakok // Turk. J. Pediatr. 2004. - Vol. 46, № 2. - P. 105 - 114.134