

ТЯЖЕЛЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ МАТЕРЯМИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

А.И. ШЕВЦОВА

1-Я КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

ПРОФЕССОР, Д.М.Н., АКАДЕМИК НАН БЕЛАРУСИ А.В. СУКАЛО

ПРОФЕССОР, Д.М.Н., АКАДЕМИК НАН БЕЛАРУСИ А.В. СУКАЛО, К.М.Н., ДОЦЕНТ В.А. ПРИЛУЦКАЯ

Цель:

провести анализ особенностей тяжелых респираторных нарушений у доношенных детей, рожденных матерями с сахарным диабетом 1 типа и потребовавших оказания медицинской помощи в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОИТР).

Задачи:

- 1) Изучить частоту респираторных нарушений у доношенных детей, рожденных от матерей с СД1.
- 2) Оценить особенности респираторных нарушений и тяжесть состояния доношенных детей, рожденных от матерей с СД1 и потребовавших лечения в ОИТР.
- 3) Дать характеристику основных видов терапии у данной категории пациентов.

Масса тела при рождении составила 3885,0 (3370,0–4200,0) г с амплитудой колебаний от 2500,0 г до 5800,0 г. Длина тела новорожденных была 53,0 см (от 43,0 до 62,0 см). В течение первого часа после рождения в связи с развивающейся дыхательной недостаточностью (ДН) все дети были переведены в ОИТР. Диагноз врожденной пневмонии установлен 26 (51,0%) новорожденным, респираторный дистресс-синдром (РДС) у 15 (29,4%) пациентов, сочетание врожденной пневмонии и РДС – у 10 (19,6%). На искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) было переведено 42 (82%) детей, причем режим высокочастотной осцилляционной вентиляции легких потребовался 3 новорожденным. Эндотрахеальное введение сурфактанта произведено 17 (33%) детям. Кардиотоническая поддержка (дофамин, адреналин) потребовалась 41 (80,4%) пациенту. Антибактериальная терапия была назначена 50 (98,0%) детям.

Материалы и методы:

Исследование проведено на базе Республиканского научно-практического центра «Мать и дитя» (директор С.А. Васильев). Для достижения поставленной цели обследован 51 ребенок, рожденный женщинами с СД 1 типа. Статистическая обработка данных произведена с помощью программ «Microsoft Office Excel», «Statistica».

Выводы:

1. Наличие СД 1 у матери ассоциировано с нарушением ранней адаптации новорожденных детей, предрасполагая к развитию респираторных нарушений.
2. Частым осложнением врожденной пневмонии и/или РДС является ДН. Тяжесть респираторных нарушений и состояние новорожденных в ряде случаев требует их перевода в ОИТР, а также респираторной поддержки в виде ИВЛ, эндотрахеального введения сурфактанта.
3. Нестабильность гемодинамики часто обуславливает назначение кардиотонической поддержки. Препаратом выбора являлся дофамин.

Рис.1- Распределение выборки по полу

