

Особенности клинико-лабораторных показателей в раннем неонатальном периоде у глубоко недоношенных детей с респираторными нарушениями

Ковенко Ю.Н., Король-Захаревская Е.Л.

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Прилуцкая В.А.

1-я кафедра детских болезней, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь



Введение

Недоношенные дети являются когортой новорожденных, часто требующих оказания медицинской помощи в условиях отделений интенсивной терапии и реанимации из-за респираторных нарушений. Особого внимания требуют глубоко недоношенные новорожденные вследствие незрелости органов и систем.

Цель исследования

установить особенности клинико-лабораторных показателей у глубоко недоношенных детей с респираторными нарушениями и оценить их ассоциации с массой тела (МТ) при рождении

Материалы и методы

Проведены выкопировка и анализ данных 50 медицинских карт недоношенных детей, родившихся в период с января по декабрь 2023 года в ГУ РНПЦ «Мать и дитя» г. Минска. В исследовании принимали участие дети, МТ которых при рождении была 900 [780–990] г, срок гестации 27 [26–28] нед, длина тела (ДТ) 35 [32–38] см.

Детей разделили на две группы с учетом МТ при рождении. В группу 1 (Гр1) вошло 38 детей с гестационным возрастом 27 [26–27] нед, МТ была менее 1000 г – 855 [713–945] г, ДТ 34 [32–37] см. В группе 2 (Гр2) – 12 детей со сроком гестации 28 [27–28] нед, МТ 1000 г и более – 1180 [1130–1200] г, ДТ 38 [37–39] см. Все дети в раннем неонатальном периоде имели респираторные нарушения и получали респираторную поддержку.

Статистический анализ проведен с использованием программного пакета STATISTICA 10.0 StatSoft, США. Использованы непараметрические методы. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

Табл. 1. Сравнительная характеристика глубоко недоношенных новорожденных с учетом категории МТ при рождении, Ме [Q25 – Q75]

Признак	Группа 1 ЭНМТ (n=38)	Группа 2 ОНМТ (n=12)	Значимость различий, p
Срок гестации, нед.	27 [26 – 27]	28 [27–28]	<0,001
Масса тела, г	855 [713 – 945]	1180 [1130 – 1200]	<0,001
Длина тела, см	34 [32 – 37]	38 [375 – 39]	<0,001
Оценка по шкале Апгар 1 мин.	6 [4 – 6]	6 [5 – 7]	0,007

Табл. 2. Показатели кислотно-основного состояния крови у глубоко недоношенных детей с учетом категории МТ при рождении, Ме [Q25 – Q75]

Показатель	Группа 1 (n=38)	Группа 2 (n=12)	Значимость различий, p
pH	7,36 [7,32 – 7,43]	7,38 [7,35 – 7,41]	0,678
pCO ₂	32,1 [27,8 – 41,2]	33,9 [29,1 – 40,7]	0,598
Гемоглобин, г/л	142 [123–156]	161 [142–186]	0,036
Бикарбонат	19,8 [18,7–21,2]	21,2 [20,8–21,6]	0,020
BE	-5,65 [-7,9 – -4,8]	-4,4 [-5,1 – -3,7]	0,054
3-5-е сутки жизни			
pH	7,33 [7,28 – 7,37]	7,32 [7,31 – 7,36]	0,814
pCO ₂	30,7 [27,2 – 36,7]	35,0 [31,2 – 42,0]	0,121
Гемоглобин, г/л	107 [99–121]	133 [121–147]	0,003
Бикарбонат	17,3 [15,9–18,6]	19,0 [18,3–19,7]	0,003
BE	-9,2 [-10,7– -7,4]	-6,2 [-7,8– -5,1]	0,002

В ОАК в 1-е сутки жизни статистически значимо отличались эритроцитарные индексы: MCV в Гр1 120 [115–125] фл, в Гр2 114 [113–116] фл, $p=0,004$, MCH 39,7 [38,5–42,3] и 38,1 [37,6–38,7] пг, $p=0,007$. На 3–5 сутки значимые различия были по содержанию эозинофилов и сегментоядерных нейтрофилов: 1 [1–3]% и 51 [38–58]% у детей Гр1 против 3 [2–8]% и 42 [34–46]% в Гр2, $p=0,020$ и $p=0,030$.

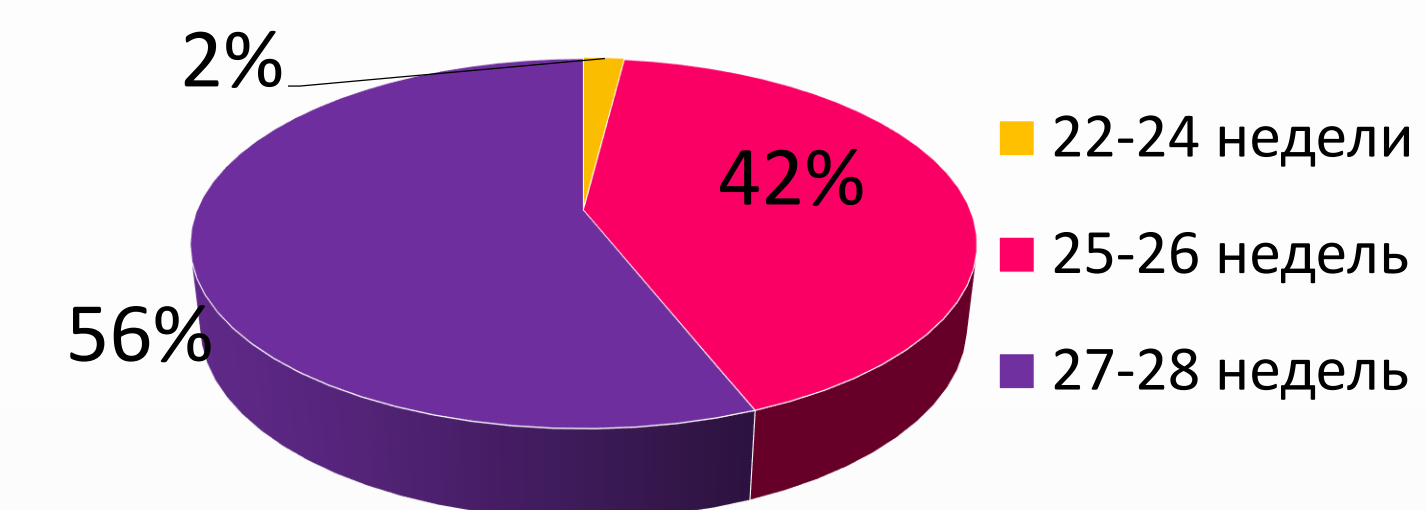


Диаграмма 1. Распределение пациентов с учетом гестационного возраста

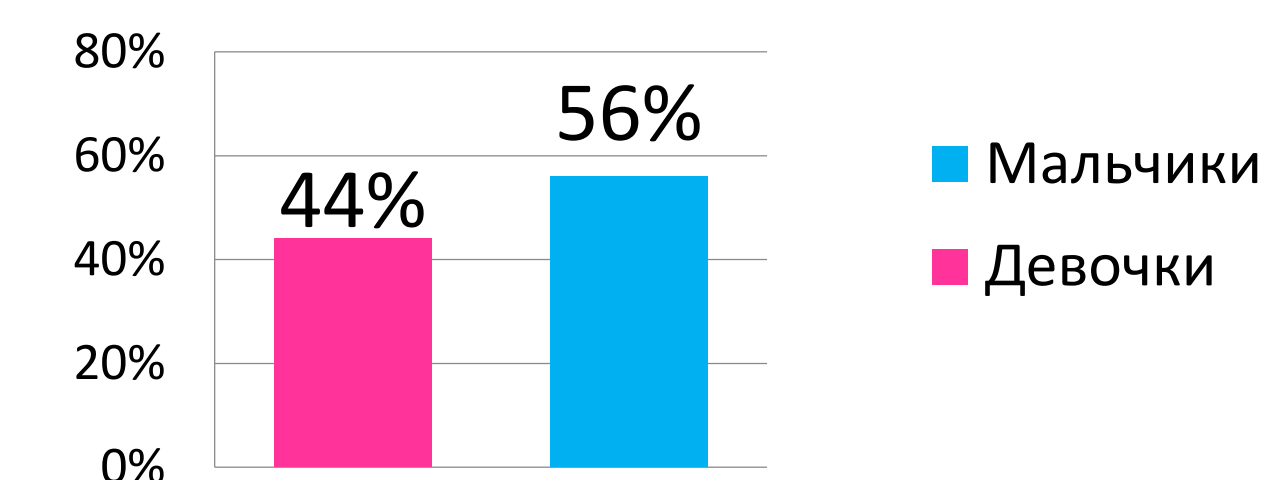


Диаграмма 2. Распределение пациентов по полу

Заключение

• Выявлены особенности показателей кислотно-основного состояния и общего анализа крови у глубоко недоношенных детей. Категория МТ при рождении статистически значимо ассоциирована с отклонениями клинико-гематологических параметров в раннем неонатальном периоде у глубоко недоношенных пациентов с респираторными нарушениями, что отражает большую незрелость организма и важно учитывать при оказании медицинской помощи.