

Оцінка ефективності застосування препарату «сукрим» у недоношених дітей

Логінова І.О., Шевцова Т.І., Печура Н.С., Ткаченко Ю.В.

Київський медичний університет ім. О. О. Богомольця

Київський пологовий будинок № 6

Застосування сурфактантної терапії у недоношених новонароджених є актуальним в сучасній неонатології. Впровадження нових препаратів сурфактанту потребує вивчення їх ефективності та доцільності використання в клінічній практиці.

В даній роботі проведена оцінка ефективності застосування екзогенного натурального сурфактанту «Сукрим». У дослідження було залучено 84 дитини гестаційним віком 26–30 тижнів, масою - від 680г до 990г. Діти народились від матерів з високим ступенем перинатального ризику. Всі немовлята мали низьку оцінку за шкалою Апгар (76% дітей мали оцінку $3,1 \pm 0,02$ бали, решта - $4,8 \pm 0,08$ балів). Цей факт у більшості випадків не свідчив про асфіксію. Гіпотонія, ціанотичні кінцівки, знижена реактивність були обумовлені морфофункціональною незрілістю дитини. Ступінь важкості дихальних розладів у всіх дітей оцінювали за шкалою Сільвермана, в середньому вона становила $8,2 \pm 0,06$ балів. Основним клінічним діагнозом у всіх немовлят було виставлено респіраторний дистрес-синдром (РДС). Діти після народження переводились у відділення інтенсивної терапії. Обов'язковою умовою виходжування дітей даної групи було дотримання «теплого ланцюжка» та техніки «мінімальної стимуляції».

Усі немовлята отримували механічну вентиляцію легень. SpO_2 підтримували в межах 92-94%.

Всі діти отримали з профілактичною та лікувальною метою протягом першої години життя препарат «Сукрим». Ми застосовували «Сукрим» після відповідної оксигенації, вентиляції, стабілізації перфузії та встановлення моніторного контролю, але не пізніше 1-2 годин після народження. Ефективність препарату оцінювалась через 30 – 60 хв після введення та включала підвищення SpO_2 в середньому на 9%, що дозволило зменшити FiO_2 , зменшити PIP. Тиск на при кінці видиху підтримували в межах 3-4 см вод ст. Клінічний ефект спостерігався у 54% немовлят після одноразової інстиляції препарату, у 39% – після 2 інстиляцій, у 7% – після трьох введень «Сукриму».

На тлі сурфактантної терапії вдалося підвищити виживаемість дітей даної групи (з 25% у 1999 році, до 54% у 2004, до 62% у 2005 році).

Таким чином, застосування препарату «Сукрим» є ефективним компонентом лікування РДС у недоношених новонароджених та дозволяє зменшити вентиляційну агресію, підвищити виживаемість дітей з екстремально низькою масою тіла.