

всей страны, обусловленный шаблонным назначением РЭГ у детей.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ГИПОКСИЧЕСКИ-ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС

Попов С.В., Синяк В.В.

Кафедра детских болезней медицинского факультета
СумГУ

Гипоксически-травматическое поражение центральной нервной системы является наиболее частой причиной тяжелого состояния в периоде новорожденности, приводя к летальным исходам и задержке психомоторного развития в более позднем возрасте. Изучение особенностей функционирования органов и систем при данном заболевании является актуальной задачей неонатологии.

Проводилась оценка состояния внутрисердечной гемодинамики у 48 новорожденных детей в возрасте от 3 до 28 дней жизни с гипоксически-травматическим поражением ЦНС. Методом исследования служила доплероэхокардиография, выполняемая с помощью прибора "Алока-630" с доплеровским блоком "UGR-38". Определялись следующие показатели: Vav-средняя скорость кровотока, Ast-время ускорения кровотока в систолу на аорте и на легочной артерии.

По полученным данным средняя скорость кровотока в систолу на легочной артерии была менее высокой, чем на аорте в течение раннего неонатального периода. В позднем неонатальном периоде достоверной разницы в скорости кровотока на магистральных сосудах найдено не было. В то же время показатель Ast был достоверно более низким на легочной артерии.

Учитывая данные, что средняя скорость кровотока отражает объемный кровоток, можно предположить,

что в первые сутки жизни объем кровотока более высок в аорте. Дефицит выброса в малый круг кровообращения восполняется на уровне артериального протока. Возможность лево-правого шунтирования крови через артериальный проток подтверждается сравнительной величиной АсТ-более низким значением на легочной артерии.

В позднем неонатальном периоде объемный кровоток сравнивается, что определяется закрытием фетальных коммуникаций.

В то же время у 6 детей (12,5%) отмечено преобладание показателя АсТ на легочной артерии. В клинической картине у таких новорожденных отмечено наличие данных за СДР, а в анамнестических-неблагоприятное течение беременности с внутриутробной гипоксией плода.

Наличие ДоЭхоКТ-признаков легочной гипертензии свидетельствовало, по-видимому, об нарушении инволюции мышечного слоя легочных артерий.

ЧАСТОТА И ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ГИПОКСИЧЕСКИ-ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС

Попов С.В., Попова Т.Н.

Кафедра детских болезней
медицинского факультета СумГУ,

Сумская областная детская клиническая больница

Гипоксически-травматическое поражение ЦНС является одной из наиболее частых причин, приводящих к утяжелению общего состояния в периоде новорожденности. Изучение особенностей течения данной патологии является актуальной задачей неонатологии по настоящее время.

Проводилось изучение особенностей анамнеза (соматический статус матери, течение беременности и родов) с выявлением факторов оказывающих наиболее