

## **ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ФУНКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ**

*Попов С.В.*

*СумГУ, медицинский институт,  
кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии*

Одним из наиболее часто поражаемых органов при разнообразной патологии новорожденных является мочевыделительная система (МВС). Несмотря на необходимость четкого представления о частоте повреждения МВС у детей неонатального периода до настоящего времени получаемые данные противоречивы. В частности, при гипоксическом поражении признаки вовлечение МВС в патологический процесс диагностируются у 80% младенцев. В то же время, другие авторы сообщают в целом о низкой частоте развития почечной недостаточности у новорожденных.

Целью исследования было изучение состояния мочевыделительной системы у новорожденных в критическом статусе на фоне проведения искусственной вентиляции легких и оценка эффективности ее коррекции.

Был проведен анализ анамнестических данных и клинического течения патологии у 34 новорожденных, находящихся в тяжелом состоянии и при проводимой искусственной вентиляции легких. В числе оцениваемых признаков были почасовой диурез (ПЧД), как критерий развития почечной недостаточности менее 0,75 мл/кг/час в 1-е сутки жизни и менее 1,25 мл/кг/час в последующие. Анализировался симптом «бледного пятна» (СБП), как маркер гипоперфузии при его значении более 3 сек. Были изучены особенности терапии, направленной на улучшение функции мочевыделительной системы. Среди используемых препаратов оценивалось частота и время назначения фуросемида, эуфиллина, допмина.

Статистическая обработка материала включала вычисление среднего арифметического ( $M$ ), ошибки средней ( $m$ ). Определялась достоверность различий по критерию ( $t$ ) Стьюдента.

Полученные данные показывают, что лечение было направлено, прежде всего, на снятие спазма ренальных сосудов – основная цель назначения теофиллина/аминофиллина/эуфиллина при гипоксическом поражении. Использование допмина было третьим по частоте, тогда как у большинства новорожденных имела место гипоперфузия, признаки снижения кардиальной функции, что требовало первоочередного назначения именно этого препарата. Введение допмина в определенной степени ограничивается необходимостью доступа к центральной вене, что затруднено в неонатальном периоде. Фуросемид назначался чаще, нежели допмин, но достоверно реже, чем эуфиллин.

Сделан вывод о необходимости целенаправленной терапии, для улучшения функции мочевыделительной системы необходима предварительная оценка системной и региональной гемодинамики.