

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ
ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ
В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ**

Попов С.В.

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

Период новорожденности играет определяющую роль в дальнейшем благополучном соматическом и психическом росте и развитии ребенка. Разнообразная патология, возникающая в данный период, характеризуется системным поражением и вызывает нарушение функции ряда органов. Последнее отягощает течение основного заболевания, осложняя прогноз относительно жизни и здоровья. Необходимая интенсивная терапия новорожденного в критическом состоянии может включать в себя протезирование функции органов дыхания – проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Бесспорный положительный эффект ИВЛ сопровождается рядом менее значимых отрицательных. В числе последних – нарушение кровообращения ряда органов вследствие ухудшения венозного возврата.

Одной из наиболее часто поражаемых систем новорожденного является мочевыделительная (МВС). Частота ее повреждения различна при разнообразной патологии неонатального периода, в частности при наиболее распространенном постгипоксическом полиорганном поражении она составляет до 80%. Варианты поражения МВС также различны, однако одной из частых форм является развитие острой почечной недостаточности. Как правило она является преренальной и в определяющей степени зависит от состояния системного и регионального кровотока.

Целью исследования было изучение особенностей почечного кровотока у новорожденных, находящихся в критическом состоянии на фоне гипоксического поражения ЦНС тяжелой степени.

Был проведен анализ доплерографических показателей почечного кровотока у 34 новорожденных, находящихся в тяжелом состоянии и при проводимой искусственной вентиляции легких. Оценивались значения кривых скоростей кровотока почечных артерий и вен. Критериями развития почечной недостаточности были почасовой диурез, значения уровня креатинина. Исключение ренальной и постренальной причин развития острой почечной недостаточности проводилось предварительным изучением состояния органов МВС с помощью двухмерной эхографии.

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

Полученные данные указывали на признаки снижения уровня почечного кровотока за счет системного, а также изменения резистентности почечных сосудов, что было найдено у большинства исследуемых новорожденных.