



***СДР у новорождённых,
современные подходы к
терапии и антенатальной
профилактики***

***асс. кафедры педиатрии и детских инфекций
Васендина Марина Валерьевна
ГУ «ЛГМУ им. Святителя Луки» ЛНР***

В соответствии с МКБ-10 эта нозология имеет код P22.0

Синдром дыхательных расстройств или «респираторный дистресс-синдром» (РДС) новорожденного представляет расстройство дыхания у детей в первые дни жизни, обусловленное первичным дефицитом сурфактанта и незрелостью легких.



Ежегодно в мире от респираторной патологии умирает от 2,8 до 3,2 млн. новорожденных и непосредственной причиной смерти детей в первые дни жизни в **70–80%** случаев являются *нарушения дыхания различной этиологии*.



Распространенность РДС составляет 1% у всех живорожденных детей, и 14% у детей с массой тела менее 2500 г.

Встречаемость СДР тем выше, чем меньше гестационный возраст и масса тела ребенка при рождении.

Без проведения профилактики

- < 30 недель – 65%
- 30-34 недели – 25%
- > 34 недели – 5%

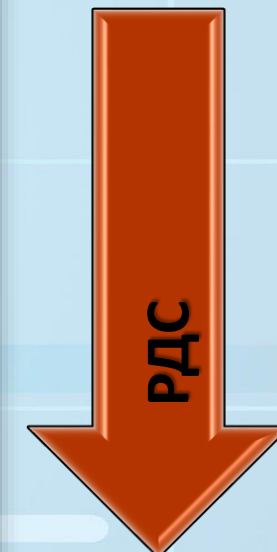
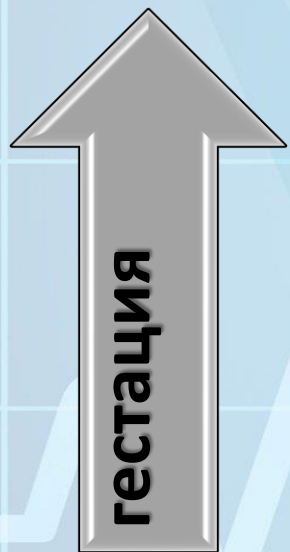
При проведении профилактики

- < 30 недель – 35%
- 30-34 недели – 10%
- > 34 недели – 5%

По данным Росстата за 2018-2021 гг., доля РДС среди всех случаев ранней неонатальной смерти составила **18,4%** и отдаленных респираторных последствий у детей в **25-50%** случаев.



Среди состояний, обусловивших гибель новорожденных от РДС, чаще других, по данным Росстата, фигурировали гипертензивные заболевания беременной, а также преждевременное излитие околоплодных вод, преждевременная отслойка плаценты и плацентарная недостаточность.



У беременных с пневмонией чаще происходят преждевременные роды, рождаются недоношенные дети с низкой массой тела, выше риск развития РДС.

(Adamyanyan LV, Vechorko VI, Konysheva OV, Kharchenko EI. Pregnancy and COVID-19: current issues (literature review))



STOP
COVID19

A graphic with the word "STOP" in large black letters, where the letter "O" is replaced by a red circle with a diagonal slash over a green coronavirus particle. Below it, the text "COVID19" is written in large black letters.

По данным многоцентрового когортного исследования, проведенного с 1 марта по 10 мая 2020 г. в г. Москва, в которое были включены 149 пар мать–ребенок, госпитализированных в наблюдательные отделения, 12% новорожденных потребовалась госпитализация в отделение интенсивной терапии, из них 10% родились раньше срока и 3% понадобилось проведение искусственной вентиляции легких. Следует отметить, что дети, рожденные от матерей с клиническими проявлениями COVID-19, чаще рождались недоношенными (16% против 3% в общей популяции) и нуждались в проведении интенсивной терапии (19% против 2%).

(Косолапова Ю.А., Морозов Л.А., Инвиева Е.В., Макиева М.И., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н. Влияние COVID-19 на исходы беременности и состояние новорожденных (обзор литературы) // *Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение.* 2021. Т. 9, № 4. С. 63–70. DOI: <https://doi.org/10.33029/2303-9698-2021-9-4-63-70>)



Профилактика гипотермии у недоношенных детей, родившихся до завершения 28-й недели гестации, предусматривает обязательное использование пластиковой пленки (пакета)



Техника использования пластикового пакета или пленки требует соблюдения общих принципов:

- ✳ Используется термоустойчивый пластик пищевого класса.
- ✳ Обсушивание кожи ребенка после рождения не проводится.
- ✳ Туловище ребенка полностью помещается в пакет (оборачивается в пленку) сразу после рождения. При использовании пакета стерильными ножницами заранее вырезается отверстие для головы ребенка.
- ✳ Поверхность головы ребенка дополнительно защищается пеленкой (шапочкой).
- ✳ Все дальнейшие манипуляции, включая аускультацию, катетеризацию пупочных сосудов и прочие, выполняются с минимальным нарушением целостности пакета (пленки).
- ✳ Транспортировка новорожденного в блок интенсивной терапии проводится в пакете (пленке).



Отсроченное пережатие и пересечение пуповины

Согласно Порядку оказания медицинской помощи отсроченное пережатие пуповины в Российской Федерации должно проводиться в пределах от 30 до 120 секунд. Пережатие и пересечение пуповины спустя 60 секунд после рождения у недоношенных новорожденных с ОНМТ И ЭНМТ приводит к значительному снижению частоты НЭК, ВЖК, сепсиса, РДС.

При отсутствии дыхания, нерегулярном дыхании или дыхании «гаспинг»

Продлённое раздувание лёгких PIP 20-25 см H₂O в течении 15-20 секунд. Далее – CPAP через лицевую маску с давлением 12 см H₂O в течении 10 секунд

ЧСС > 100 в мин

Есть дыхание:

- дети с СГ менее 28 недель – CPAP Реер 10-12 см H₂O
- дети с СГ 28 недель и более - CPAP Реер 6-10 см H₂O

Нет дыхания –

CPAP Реер 12 см H₂O

(если в течение 5 минут дыхание не восстанавливается, необходима ИВЛ маской)

ЧСС < 100 в мин

CPAP Реер 12 см H₂O

(оценка динамики СС в течение 30 секунд)

ЧСС 60-100 в минуту

CPAP Реер 12 см H₂O

Оценка динамики ЧСС 30 секунд. ЧСС не возрастает – ИВЛ масочно.

ЧСС не возрастает – ИВЛ через интубационную трубку.

ЧСС < 60 минут

ИВЛ маской и оценка ЧСС в течение 30 секунд.

ЧСС не нарастает – ИВЛ через интубационную трубку

На сегодняшний день имеется несколько стратегий применения препаратов сурфактанта, из них ведущее значение отдается **профилактической терапии.**

сверхраннего введение препаратов (до первого искусственного вдоха – до первых 5 минут жизни)

раннее введение в течение первых 10–15 минут жизни

отсроченное введение

терапевтическое введение при развитии клинических проявлений РДС



Трахеопищеводная двухпросветная трубка (Combitube)



Антибактериальная терапия новорожденным **при РДС не показана!**

Назначение антибактериальной терапии на период проведения дифференциальной диагностики может быть показано детям с массой тела менее 1500 г, детям, находящимся на инвазивной ИВЛ, а так же детям, у которых результаты маркеров воспаления, полученные в первые часы жизни, сомнительны.



преднизалон в дозе 60 мг в сутки в течение 2 дней.

8-12 мг дексаметазона (по 4 мг 2 раза в сутки внутримышечно 2-3 дня или в таблетках по 2 мг 4 раза в сутки в 1-й день, по 2 мг 3 раза во 2-й день, по 2 мг 2 раза в 3-й день)

бетаметазон в дозе по 12мг 2 раза через 24 часа внутримышечно.
Курсовая доза 24 мг.

профилактика
РДС у
новорождённых
назначением
глюкокортикоидн
ых препаратов

... и ещё!

1. 400 мг тиреотропного рилизинг-гормона отдельно или в комбинации с бетаметазоном
2. Лазолван (амбраксол) в дозе с 800-1000 мг в сутки в течение 5 дней внутривенно капельно.
3. Сурфактант по 100 ЕД внутримышечно 2 раза в сутки в течение 3-х дней.
4. При противопоказаниях к применению глюкокортикоидов – эуфиллин в дозе 10 мл 2,4% раствора в 10 мл 20% раствора глюкозы в течение 3 дней.




Business of Hope
PHOTOGRAPHY

Благодарю за внимание!

The background features a light blue grid pattern. A white line graph is overlaid on the grid, showing a series of peaks and valleys. The text "Благодарю за внимание!" is written in a red, italicized font across the middle of the image.