

ПРОГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ФОРМУВАННЯ ПОЛІОРГАННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Д.А. Шкурупій, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», Полтава

Розвиток синдрому поліорганної недостатності (СПОН) асоціюється з виоким рівнем летальності хворих в інтенсивній терапії. Патогенез даного синдрому у новонароджених пов'язаний не лише із клінічними особливостями перебігу критичних станів у новонароджених, асоційованих із анатомо-фізіологічними особливостями цього періоду дитячого віку, а й з внутрішньоутробною дією ушкоджуючих факторів. Визначення участі певних клініко-анамнестичних, інструментальних та лабораторних критеріїв в розвитку СПОН дасть можливість спрогнозувати ризик розвитку даного новонародженого у конкретного хворого.

Метою даного дослідження стала розробка прогностичних критеріїв ризику розвитку СПОН у новонароджених.

Для досягнення цієї мети були вивчені історії розвитку 133 новонароджених, які перебували у відділеннях неонатальної інтенсивної терапії із СПОН та історій вагітності і пологів їх матерів. У дослідженні були враховані відібрані 72 фактори, які включали в себе гінекологічний та акушерський анамнез матері, характер перебігу пологів, обсягу первинної реанімації, провідна патологія, дані бактеріального моніторинга, динаміка тяжкості стану.

Характер призначеного лікування. За даними логістичних статистичних досліджень, зокрема - регресійного аналізу, були залишені 33 критеріїв, які виявились статистично значимими для формування даної патології. Такими критеріями стали з боку матері - вік матері, порядок вагітності і пологів, проведені медичні аборти, викидні, інфекційна та екстрагенітальна патологія патологія під час вагітності, порушення з боку амніону, пуповини і плаценти, загроза переривання вагітності, токсикоз вагітних, народження шляхом кесарського розтину, стимуляції пологів, стримки пологи, багатоплідна вагітність, з боку дитини - термін перебування у відділенні інтенсивної терапії, конфлікт з матіррю по групі і резус-фактору, стать, гестаційний вік, вага при народженні, оцінка за шкалою Апгар на 1 та 5 хвилині, позитивні бактеріальні посіви, характер годування та інфузійної терапії.

За допомогою визначення параметрів регресії для кожної ознаки вдалося розрахувати логістичну функцію, яка описує ризик розвитку СПОН у новонароджених. При наявності всіх наведених факторів цей ризик становить близько 98,2%.

Розроблена методика дозволяє чітко прогнозувати розвиток СПОН у конкретного пацієнта.