

# ДИСКУТАБЕЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРМІНОЛОГІЇ І ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМУ ПОЛІОРГАННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Шкурупій Д.А.

Вищий державний навчальний заклад України „Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава, Україна

**Вступ.** Синдром поліорганної недостатності (СПОН) є не просто сумою недостатності органів чи систем, а єдиним патофізіологічним процесом. Однак, у новонароджених його механізми чітко не встановлені, що пов'язано із анатомо-фізіологічними відмінностями цих пацієнтів. Дискутуються послідовність ураження органів при СПОН. Наразі відсутні уніфіковані критерії визначення СПОН у новонароджених. Існуючі критерії оцінки уражень органів і систем різняться у різних науковців і базуються переважно на ураженні функції, а не морфологічної структури органу.

**Матеріали і методи.** З метою визначення маркерів органного ураження у новонароджених був проведений ретроспективний аналіз історій хвороб і протоколів патологоанатомічних досліджень 16 померлих новонароджених. Результати патоморфологічних досліджень були обрані як золотий стандарт оцінки ушкодження органів і співставлялись з критеріями СПОН за Morescroft I.A. et al. (1994 р.), Сулімою О.Г (2003 р.), Shah P. et al. (2004 р.). Оцінювалась чутливість і специфічність кожної з ознак по відношенню до результатів патоморфологічного дослідження.

**Результати та їх обговорення.** В результаті проведеного дослідження було встановлено, що не всі, наведені в даних шкалах ознаки, є статистично значимими і корелюють з патоморфологічним підтвердженням органних уражень. Відтак, доцільно розрізняти поліфункціональну і поліорганну недостатність: першу з них можна роздивлятися як оцінку тяжкості критичного стану і показання до призначення посиндромної терапії, другу – як маркер ушкодження органів і призначення цілеспрямованої органопротекторної терапії.

За показником чутливості були визначені ознаки, відсутність яких дозволяють виключити СПОН у новонародженого: частота серцевих скорочень (ЧСС)  $<100$  чи  $>180$  за хв., залежність від штучної вентиляції легень (ШВЛ),  $PaO_2 <50$  мм.рт.ст.,  $PaCO_2 > 60$  мм.рт.ст., ознаки набряку мозку, відсутність фотореакції, сечовина крові  $>3,0$  ммоль/л, креатинін сироватки  $> 90$  мкмоль/л, рН  $7,1$  і менше, ВЕа  $-15$  ммоль/л і менше.

За показником специфічності були визначені критерії, наявність яких свідчить про ураження конкретного органу чи системи: з боку системи гемодинаміки – артеріальний тиск нижче вікової норми, ішемія міокарду на ЕКГ, ЧСС  $<80$  и  $>180$  за хв.; порушення серцевого ритму; інотропна підтримка; з боку дихальної системи -  $Fi O_2 > 0,4$  більше ніж 4 год. для підтримки  $PO_2 >50$  мм.рт.ст. чи усунення ціанозу; частота дихань  $> 40$  за хв., ШВЛ з  $Fi O_2 > 0,4$  більше 4 год. від народження чи показання до нього; з боку нервової системи – ознаки набряку мозку, відсутність фотореакції; з боку системи гемостазу - гемоглобін  $<150$  г/л (з 4-ї доби -  $<100$ ), гематокрит  $< 40\%$  (з 2-го тижня -  $<30$ ), тромбоцити  $<150 \cdot 10^9$ /л; початок згортання крові  $>5$  хв.; з боку сечовидільної системи - діурез  $< 1$  мл/кг/год протягом принаймні 2 год; добова прибавка маси тіла  $>100$  г/добу, креатинін сироватки  $> 100$  ммоль/л при діурезі  $< 1$  мл/кг/год більше 24 год. або креатинін сироватки  $> 125$  мкмоль/л незалежно від темпів діурезу, сечовина крові більше 10 ммоль/л; з боку гастроінтестинальної системи - стаз в шлунку від 1,5 мл/год, відсутність перистальтики і стулу; з боку гепатобіліарної системи - білірубін крові  $>103$  мкмоль/л, АлАт  $> 100$  IU/l, АсАт  $> 100$  IU/l; з боку системи мікроциркуляції - підшкірна склерема.

**Висновки.** Таким чином, доцільним є відокремлення понять поліфункціональної і поліорганної недостатності. Для діагностики і призначення терапії у новонароджених слід орієнтуватись на статистично значимі критерії виключення і підтвердження СПОН.

## **ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА:**

, к.мед.н, доцент, завідувач курсу анестезіології та реаніматології вищого державного навчального закладу України „Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава.

Адреса та телефон: 36004, м. Полтава, вул.. Головка, 18, кв. 69, Шкурупій Д.А.  
Тел: 8-067-724-74-28; (05322) 2-59-20.

В оргкомітет Української науково-практичної  
конференції „Сучасна педіатрія. Проблеми та  
перспективи”

#### К Л О П О Т А Н Н Я.

Науковий відділ вищого державного навчального закладу України „Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава, просить Вас дозволити Шкурупію Дмитру Анатолійовичу, к.мед.н, доценту, завідувачу курсу анестезіології та реаніматології академії взяти участь у роботі конференції з доповіддю „Дискутабельні питання термінології і діагностики синдрому поліорганної недостатності у новонароджених” та прийняти тези доповіді до друку в матеріалах конференції.

Проректор з наукової роботи,  
д.мед.н, професор

Н.М. Грицай