

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Дилфуза Нарзикуловна Ибрагимова

Кафедра терапии Университета Зармед, Самарканд

РЕЗЮМЕ. Респираторный дистресс-синдром - это неинфекционный патологический процесс в легких, развивающийся у детей в первые часы или дни жизни при острой дыхательной недостаточности, вызванной первичным нарушением системы сурфактанта, недостаточностью легочной ткани, патологическими процессами, протекающими в легких на фоне значительного подавления жизненно важных функций организма. Респираторный дистресс-синдром является одной из основных причин заболеваемости и смертности недоношенных детей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА респираторный дистресс-синдром, недоношенные и недоношенный.

ВВЕДЕНИЕ Респираторный дистресс-синдром у новорожденных (РДС) - это дыхательная недостаточность различной степени тяжести, преимущественно у недоношенных детей в первые 2 дня жизни, обусловленная незрелостью легких и первичным дефицитом сурфактанта. Эта патология встречается у 1% всех живорожденных и у 14% новорожденных с массой тела при рождении менее 2500 г. Натуральные поверхностно-активные вещества оказывают более быстрый клинический эффект, но конечные результаты не отличаются от результатов применения искусственных поверхностно-активных веществ. Было высказано предположение, что сурфактант, выделенный из легких телят и поросят, может вызывать иммунологический ответ на чужеродный белок, но убедительных данных получено не было. Сурфактант - это поверхностно-активное вещество, синтезируемое в легких. Синтез сурфактанта в альвеолах (структурных единицах легких) начинается на 20-24 неделе беременности в

результате реакций метилирования этанолхолина. В этот период скорость синтеза холина низкая. С 34-36 недели начинает функционировать холиновый путь, и сурфактант накапливается в больших количествах. По данным ВОЗ, респираторный дистресс-синдром (РДС) является одной из ведущих причин перинатальной смертности. По данным разных авторов, смертность детей с БДМ колеблется от 35 до 75%. Чаще встречается у недоношенных детей, реже - у доношенных новорожденных.. Одной из основных причин СДР являются пневмопатии (гиалиновые мембраны, ателектазы, обширные легочные кровотечения, отечно-геморрагический синдром, врожденные пороки развития легких, спонтанный пневмоторакс) и внутриутробная пневмония.

В патогенезе, независимо от причины РДС, дефицит сурфактанта и обтурационный синдром, гипоксия, метаболический ацидоз, нарушение обмена веществ, приводящее к изменениям гомеостаза и нарушениям центральной и вегетативной нервной системы, эндокринной и сердечно-сосудистой систем, нарушению соотношения между вентиляцией и кровотоком, иммуносупрессии.

ВЫВОДЫ: Созревание и функциональные возможности легких имеют решающее значение для выживания. В зависимости от степени недоношенности легкие могут быть частично или полностью незрелыми и, следовательно, неспособными обеспечивать адекватную дыхательную функцию из-за отсутствия или недостаточного количества вырабатываемого сурфактанта. В таких ситуациях новорожденному показана заместительная терапия сурфактантом.