

гипоксия в сочетании с глубокой морфологической незрелостью и внутриутробным инфицированием [1]. Повреждающим фактором также является интенсивная терапия аппаратом ИВЛ.

**Цель исследования:** оценка морфологических изменений сосудов ткани лёгких у глубоко недоношенных новорождённых с респираторным дистресс-синдромом, находившихся на респираторной поддержке аппаратом ИВЛ.

**Материалы и методы:** на базе патологоанатомического отделения СПбГПМУ был проведён анализ протоколов патологоанатомического исследования 13 новорожденных до 25-й недели гестации весом до 700 граммов, умерших от осложнений РДСН. Из них было отобрано 5 для изучения гистологических срезов лёгкого.

**Результаты:** были выявлены следующие изменения сосудистого русла лёгких. Просвет артерий и вен расширен вследствие гипоксии, ведущей к метаболическому ацидозу и паретическому расширению капилляров. Видны многочисленные расширенные артериоло-венозные анастомозы, увеличивающие сброс крови и усугубляющие гипоксию. Артериальная стенка утолщена за счет эндотелиального слоя, эндотелий набухший, отслаивающийся вследствие дистрофических и некротических изменений в его клетках. В широких межальвеолярных промежутках выражены типовые расстройства микроциркуляции: полнокровие капилляров, микротромбы [2]. Визуализируются множественные кровоизлияния в альвеолы, лимфомакрофагальные скопления с примесью нейтрофилов.

**Выводы:** наблюдаемые изменения микроциркуляции являются следствием незавершенного структурного и топологического созревания микроциркуляторного русла, обусловленного малым гестационным возрастом на момент рождения. Также микроциркуляторные нарушения могут быть обусловлены перенесенной ante- и интранатальной гипоксией. Повышенная проницаемость капилляров, обусловленная наличием внутриутробного инфицирования, усугубляется повреждающим действием жёстких параметров вентиляции.

#### Литература

1. Reuter S., Moser C., Baack M. Respiratory distress in the newborn. *Pediatr. Rev.* 2014; 35 (10): 417–428. <http://dx.doi.org/10.1542/pir.3510417>. PMID: 252744969.
2. Мороз В.В., Голубев А.М., Перепелица С.А. Респираторный дистресс-синдром новорожденных. Патогенез, диагностика, клиника, лечение. Саарбрюкен: Palmarium Academic Publishing; 2014: 127.

## ВОДЯНКА ПЛОДА, АССОЦИИРОВАННАЯ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ПАРВОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

*Яковлев А.А.*

Научные руководители: к. м. н., доцент Федотова Е.П., ассистент Панеях М.Б.  
Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** перинатальные потери, связанные с неиммунной водянкой плода достигают 90% [1]. Сходность клинических проявлений отечной формы гемолитической болезни новорожденных (ГБН) и неиммунной водянки плода требуют создания критериев дифференциальной диагностики этих патологических состояний.

**Цель исследования:** целью данного исследования являлась выработка эффективных критериев дифференциальной диагностики отечной формы ГБН у новорожденных и неиммунной водянки плода.

**Материалы и методы:** на базе патологоанатомического отделения СПбГПМУ были проанализированы 4 случая, у 2-х из них была диагностирована ГБН, у 2-х других — неиммунная водянка плода. Этиологический фактор неиммунной водянки плода в обоих случаях был подтвержден ИГХ — методом.

**Результаты:** при отечной форме ГБН экстрамедуллярное эритробластное кроветворение отмечалось равномерно во всех кроветворных органах ребенка с патологической незрелостью паренхиматозных органов. При трансплацентарном пути инфицирования парвовирусной инфекции В19V+ первоначально поражалась печень плода, проявляющаяся очагами эритроид-

ного и миелоидного кроветворения стромы портальных трактов. При восходящем пути инфицирования парвовирусом B19V+ аналогичная по клеточному составу инфильтрация максимально была выражена в строме легочной ткани и слизистых оболочках тонкой и толстой кишки, подтвержденная положительной экспрессии вируса B19V+. В печени слабая клеточная инфильтрация определялась в синусоидах со слабо выраженной положительной экспрессии вируса B19V+. Патологической незрелости в паренхиматозных органах не отмечено.

**Выводы:** отечная форма ГБН проявляется патологической незрелостью печеночной ткани с диффузным экстрамедуллярным кроветворением в синусоидах и портальных трактах. При парвовирусной инфекции поражение органов зависит от пути инфицирования. Парвовирус B19V+ может быть обнаружен в клетках пораженных органов ИГХ-методом [2].

#### Литература

1. Okeke T.C., Egbugara M.N., Ezenyeaku C.C., Ikeako L.C. Non-immune hydrops fetalis. Niger J Med 2013; 22: 4: 266–273.
2. Young, N.S., Brown, K.E., 2004. Parvovirus B19. N. Engl. J. Med. 350, 586–597. <https://doi.org/10.1056/NEJMra030840>.

## СЕКЦИЯ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ

### РОЛЬ СМЕХОТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ В ЛПУ

*Багданова М.В., Уваров Н.А., Уварова Д.Б.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Поздняк В.В.

Кафедра психиатрии и наркологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** при нахождении в стационаре врачу необходимо создать комплаенс с пациентом, условием этого являются знания в области общения с больными и умение найти путь к созданию нужного контакта с ними [1]. Больничная клоунада, как метод смехотерапии может решить эту задачу.

**Цель исследования:** изучение влияния смехотерапии на эмоциональное состояние пациентов, участвующих в исследовании. Популяризация представлений о больничной клоунаде.

**Материалы и методы:** в исследовании приняло участие 33 пациента травматолого-ортопедического и педиатрического отделения ДГБ № 22, средний возраст =8 лет. Для оценки эмоционального состояния пациенты проходили восьмицветовой тест Люшера до и после сеанса смехотерапии, который проводила команда больничных клоунов.

**Результаты:** после 25 минутного сеанса смехотерапии у 15 детей после снизилась тревожность, осталась на том же уровне у 2, повысилась у 16 (из которых 10 эмоционально возбуждены, 6 испытывают возбуждающий интерес). До сеанса 16 детей испытывали стресс, 6 состояние дезадаптации, 14 разочарование, после сеанса эти состояния не диагностировались. До сеанса 33 ребенка испытывали чувства одиночества и потребность в дружеских отношениях, после только у 6 детей остались схожее состояние.

**Выводы:** смехотерапия как фактор социально-психологической реабилитации детей в ЛПУ является эффективным методом для коррекции эмоционального состояния пациентов: уменьшения стресса, дезадаптации, эмоционального напряжения, снижение чувства одиночества.

#### Литература

1. Поздняк В.В. Медицинская психология в курсе психиатрии /Поздняк В.В., Гречаный С.В., Ильичев А.Б. // СПб., 2018. Сер. Библиотека педиатрического университета стр.78.