КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИ-АССОЦИИРОВАННОЕ ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

© Кодиров М.А., Хусанов Д.Р.

Научный руководитель: к.м.н. Тошбоев Ш.О.

Андижанский государственный медицинский институт. Узбекистан. Андижан

CARDIOSURGICALLY-ASSOCIATED ACUTE KIDNEY INJURY IN NEWBORNS AND CHILDREN

© Kodirov M.A., Husanov D.R.

Research supervisor PhD Toshboev S.O.

Андижанский государственный медицинский институт. Uzbekistan. Andijan

Цель. Определить частоту, стратифицировать тяжесть кардиохирургически-ассоциированного острого повреждения почек (КХА-ОПП) по прогностической системе RACHS в 6 категориях риска у новорожденных и грудных детей с врожденными пороками сердца (ВПС).

Материал и методы. В исследование включено 65 детей с ВПС до 1 года, из них 29 (44,62%) новорожденных и 36 (55,38%) от 1 месяца до 1 года, перенесших операцию. Диагноз ОПП установлен по AKIN-критериям (2007) с выделением 3 стадий по уровню сывороточного креатинина (SCr). Тяжесть КХА-ОПП стратифицирована по прогностической системе RACHS в 6 категориях риска у новорожденных и грудных детей с ВПС.

Результаты. Частота КХА-ОПП при ВПС у новорожденных в нашем исследовании составляет 72,1%, у грудных детей — 41,67%. Статистически значимых различий в частоте КХА-ОПП у новорожденных при операциях с использованием и без использования ИК ($p > 0,05$) не выявлено. У детей старше месяца и до 1 года выявлены статистически значимые различия в частоте ОПП в зависимости от использования искусственного кровообращения ($p < 0,001$). В зависимости от категорий риска по RACHS частота ОПП составила 25% во 2-й категории, 28,57% в 3-й категории, 78,95% в 4-й и 91,67% в 6-й категории. В 3 категории риска КХА-ОПП встречается чаще у новорожденных (45,45%) чем у детей грудного возраста (10%) ($p = 0,049$). Статистически значимых различий в развитии ОПП у новорожденных и детей грудного возраста в 4 и 6 категориях риска по RACHS не выявлено ($p > 0,05$). Высокая частота развития ОПП в 4–6 категориях установлена как у новорожденных, так и у детей грудного возраста.

Вывод. Высокая частота развития КХА-ОПП у новорожденных и детей грудного возраста с ВПС требует мультидисциплинарного подхода к диагностике и лечению в отделениях кардио-реанимации. Распределение пациентов по категориям RACHS позволяет прогнозировать риск развития и тяжесть КХА-ОПП у новорожденных и грудных детей.