

ВЛИЯНИЕ СУПРАСИСТЕМНОЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ОМФАЛОЦЕЛЕ БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ

© Павлова Д.Н.

Научный руководитель: к.м.н. Зильберт Е.В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Россия. Москва

THE EFFECT OF SUPRASYSTEMIC PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION ON THE OUTCOME OF THE DISEASE IN CHILDREN WITH GIANT OMPHALOCELE

© Pavlova D.N.

Research supervisor PhD Silbert E.V.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Russia. Moscow

Цель. Оценить влияние супрасистемной легочной артериальной гипертензии, характеризующейся повышением давления в легочной артерии, в сравнении с системным, на течение до и послеоперационного периода у пациентов с омфалоцеле больших размеров.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование, включающее 21 ребенка с диагнозом: Омфалоцеле больших размеров, находившихся на лечении в ОРИТ Детской городской клинической больницы им. Н.Ф. Филатова с 2019 по 2022 год. Критерии исключения: размер омфалоцеле менее 5 см, возраст старше 28 дней. В исследование вошли 21 пациент, легочная гипертензия наблюдалась у 17 (81%) новорожденных, у 5 (19%) детей признаки легочной гипертензии отсутствовали. Диагноз легочной гипертензии ставился на основании данных эхокардиографии, проведенной до и после оперативного вмешательства по поводу омфалоцеле. Анализировались следующие эхокардиографические показатели: систолическое давление в правом желудочке и легочной артерии, степень трикуспидальной регургитации, конечно-диастолический размер правого желудочка.

Результаты. В группе новорожденных без легочной гипертензии летальный исход не наблюдался (0%), у пациентов с легочной гипертензией наблюдалось 4 (19%) летальных исхода. Необходимость в терапии (ингибиторы ФДЭ, инсуффляция NO) возникла у 15 (71%) новорожденных. У 6 (29%) детей признаки легочной гипертензии регрессировали без проведения терапии. Было выявлено, что при наличии сопутствующих врожденных кардиореспираторных пороков развития вероятность развития высокой легочной гипертензии возрастает. Зависимости от гестационного возраста и массы тела выявлено не было.

Выводы. Наличие легочной гипертензии оказывает влияние на течение до- и послеоперационного периода и исход заболевания у новорожденных с омфалоцеле больших размеров. При адекватно назначенном лечении легочной гипертензии состояние пациентов значительно улучшалось, однако стратегия медикаментозной терапии данных пациентов требует дальнейшего углубленного изучения.