

ЧАСТОТА И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЙ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Мальченко О.Н., Осипова Н.Ю.

Научный руководитель: доцент Т.М. Черкасова

Алтайский государственный медицинский университет
Минздрава России, Барнаул, Россия

Ключевые слова: новорождённые; первичные;
вторичные (симптоматические) тромбоцитопении;
предикторы риска

Актуальность. Тромбоцитопения — мультифакторное патологическое состояние с числом тромбоцитов менее $150 \times 10^9/\text{л}$. У 1–5% детей тромбоцитопения выявляется при рождении. Чаще встречаются симптоматические тромбоцитопении, обусловленные соматической и акушерской патологией беременной и заболеваниями периода новорождённости. Данные состояния приводят к нарушению ангиотрофической функции тромбоцитов. **Цель работы:** определить распространённость тромбоцитопении, предикторы риска и особенности её клиники у новорождённых детей.

Материалы и методы. Обследовано 56 новорождённых детей с тромбоцитопенией. Анализировали факторы риска: материнские, характер течения беременности и родов, состояние новорождённого. Проводили клиническое и неврологическое обследование, гемографию, коагулографию и нейросоноскопию, сравнительный анализ тактики ведения доношенных новорождённых с учётом рекомендаций действующего протокола.

Результаты. За год родился 5171 ребёнок. Тромбоцитопения выявлена у 56 (2,5%) детей. Материнские факторы риска: патология сердечно-сосудистой и эндокринной систем выявлены у 29 (51%) и 39 (69,6%) женщин соответственно. У каждой второй беременной в анамнезе — аборт/выкидыши. Течение беременности было сопряжено в 28 (50%) случаев с угрозой прерывания, в 16 (28,5%) — с преэклампсией различной степени тяжести, в 23 (41,1%) — с хронической фетоплацентарной недостаточностью. Первичная слабость родовой деятельности со стимуляцией окситоцином выявлена у 30 (53,6%) женщин, быстрые роды — у 7 (12,5%), патологическое предлежание плаценты — у 6 (10,7%). У большинства детей (87,5%) тромбоцитопения ($132 \times 10^9/\text{л}$ в среднем) протекала без клинических проявлений. Тяжёлая степень реализовалась у 5 (12,5%) детей в виде кожно-геморрагического синдрома как проявление цитомегаловирусной инфекции и задержки роста плода средней степени тяжести (по 2 ребёнка соответственно). Первичная тромбоцитопения выявлена у 1 ребёнка от мамы с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой. Уровень тромбоцитов составлял $10 \times 10^9/\text{л}$, что, согласно клиническим рекомендациям, потребовало введения тромбоцитарной массы и метилпреднизолона.

Заключение. Частота тромбоцитопений: 2,5% — симптоматические и 1 : 5171 — первичная тромбоцитопения. Среди причин чаще отмечен отягощённый соматический и акушерско-родовой анамнез, а также заболевания новорождённого (цитомегаловирусная инфекция, задержка роста). Транзиторные неонатальные тромбоцитопении протекают без клинических проявлений.