

## ИЗМЕНЕНИЯ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЖЕЛУДОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ МЕТОДА РОТАЦИОННОЙ ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИИ

Болдырева А.М.<sup>1</sup>

Научные руководители:

доцент О.А. Круг-Йенсен<sup>1,2</sup>, А.А. Ленюшкина<sup>2</sup>,  
Л.А. Морозов<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

<sup>2</sup>Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Минздрава России, Москва, Россия

**Ключевые слова:** дети; ротационная  
тромбоэластометрия; гемостаз; новорождённые;  
кровоотечения; таргетная терапия

**Актуальность.** Желудочные кровотечения у новорождённых детей представляют серьёзную угрозу для жизни и требуют своевременного и точного подбора гемостатической терапии. Традиционные подходы к коррекции коагулопатий часто основаны на эмпирическом назначении компонентов крови, что может приводить к избыточному их использованию. Внедрение метода ротационной тромбоэластометрии (ROTEM) позволяет оценить функциональное состояние гемостаза в режиме реального времени и назначить таргетную терапию, что может оптимизировать число трансфузий. **Цель:** определить изменения объёма гемостатической терапии у новорождённых детей, реализовавших желудочное кровотечение в течение 72 ч жизни, до и после внедрения ROTEM.

**Материалы и методы.** Обследован 141 новорождённый ребёнок, у которого возникло желудочное кровотечение в течение 72 ч жизни в отделении реанимации и интенсивной терапии новорождённых. Все больные были распределены на 2 группы: 1-ю группу (до внедрения ROTEM) составили 79 детей, у которых оценивали стандартные параметры гемостазиограммы; 2-ю группу (после внедрения ROTEM) составили 62 ребёнка, у которых, кроме стандартных тестов гемостаза, проводили контроль ROTEM. Оценивали число трансфузий свежемороженой плазмы (СЗП), криопреципитата, тромбоконцентрата, концентрата факторов протромбинового комплекса и применение транексамовой кислоты.

**Результаты.** Доля детей, получивших трансфузии СЗП, значительно различалась: в 1-й группе — 50/79, во 2-й — 25/62 ( $p = 0,01$ ). Использование препаратов крови существенно уменьшилось — с 55/79 до 31/62 ( $p = 0,024$ ), а частота использования криопреципитата (5/79 vs 16/62;  $p = 0,002$ ) и транексамовой кислоты (0/79 vs 9/62;  $p = 0,002$ ) значительно увеличилась. Не выявлено значимых различий в частоте использования тромбоконцентрата (14/79 vs 18/62;  $p > 0,05$ ) и концентрата факторов протромбинового комплекса (3/79 vs 6/62;  $p > 0,05$ ).

**Выводы.** Использование метода ROTEM способствовало уменьшению числа трансфузий СЗП и увеличению частоты применения транексамовой кислоты и криопреципитата, что указывает на своевременную реализацию таргетной коррекции гемостазиологических нарушений у новорождённых детей. Установленные закономерности могут стать основой для внедрения персонализированной тактики лечения коагулопатий у новорождённых детей.

\* \* \*