

формы патологии. **Цель:** определить значимые диагностические критерии и дифференцированную тактику ведения пневмомедиастинума у новорождённых детей.

Результаты. Основой патогенеза пневмомедиастинума является феномен Маклина (MacKlin), который описал патофизиологию этого синдрома как баротравму, при которой разрыв альвеолярных мембран приводит к положительному градиенту давления воздуха, поступающего из лёгких, и его миграции из перерастянутых альвеол по периваскулярным пространствам к корням лёгких с последующим накоплением в средостении. Диагностический алгоритм базируется на выявлении патогномичных рентгеновских маркеров, включая симптомы паруса и непрерывной диафрагмы. Тактика ведения новорождённых детей с пневмомедиастинумом в большинстве случаев консервативная: респираторная поддержка с минимизацией параметров вентиляции для предотвращения баротравмы, кислородотерапия для создания диффузионного градиента и ускорения резорбции свободного газа, а также адекватная анальгезия. Хирургическое вмешательство — дренирование плевральной полости или средостения, показано исключительно при развитии осложнённых форм патологии, сопровождающихся признаками кардиореспираторной компрессии.

Заключение. Индивидуализированный мультидисциплинарный подход, основанный на комплексной оценке этиологического фактора, гестационного возраста пациента и клинико-рентгеновской динамики, позволяет оптимизировать ведение новорождённых с пневмомедиастинумом, своевременно выделять больных, требующих хирургического вмешательства, и минимизировать риски развития осложнений. Последовательное применение консервативных мероприятий в сочетании с тщательным мониторингом обеспечивает благоприятный прогноз в большинстве случаев при ранней диагностике и адекватной оценке тяжести состояния.

* * *

* * *

ПНЕВМОМЕДИАСТИНУМ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Бармина А.С., Дерюгина П.Р.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент
Е.А. Саркисян

Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: дети, пневмомедиастинум,
диагностика, лечение

Актуальность. Пневмомедиастинум у новорождённых детей является сложной междисциплинарной задачей с разнообразием клинических проявлений — от бессимптомных форм, обнаруживаемых случайно при рентгеновском обследовании, до жизнеугрожающих состояний, требующих неотложного хирургического вмешательства. Спонтанный пневмомедиастинум (спонтанная эмфизема средостения) — редко встречающееся самостоятельное заболевание, заключающееся в инфильтрации воздухом клетчатки средостения и возникающее без определённых причин. Этиологическая неоднородность (спонтанные, ятрогенные и травматические формы) в сочетании с патофизиологическим механизмом формирует диагностический парадокс, определяющий актуальность систематизации современных подходов к ведению указанной