

* * *

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ, РЕАЛИЗОВАВШИХ КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПЕРВЫЕ 72 ЧАСА ЖИЗНИ

Болдырева А.М.²

**Научные руководители: Л.А. Морозов¹,
доцент О.А. Круг-Йенсен^{1,2},
профессор Д.Н. Дегтярев^{1,2}**

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова», Москва, Россия;

²ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

Ключевые слова: гемостаз новорожденных; геморрагический синдром; тромбозластометрия

Актуальность. Стандартные тесты, используемые для диагностики нарушений свертывающей системы у новорожденных, не отражают функциональное состояние гемостаза *in vivo*. Перспективным является метод ротационной тромбозластометрии (ROTEM), позволяющий оценить динамику сгустка на всех этапах его развития.

Цель: определить взаимосвязи показателей ROTEM у новорожденных, реализовавших кровотечения различной локализации, с гестационным возрастом (ГВ), показателями клинического анализа крови, уровнем С-реактивного белка (СРБ) и сравнить их со значениями коагулограммы (КГ).

Материалы и методы. В проспективное когортное наблюдательное исследование включены 39 новорожденных различного ГВ, поступивших в ОРИТ за период с 02.2022 по 08.2023 гг. и реализовавших кровотечение в первые 3 суток жизни. В момент выявления геморрагического синдрома выполнялся рутинный комплекс обследования для исключения сепсиса: клинический анализ крови, определение уровня СРБ. Также проводился контроль КГ и ROTEM с оценкой внутреннего (INTEM), внешнего (EXTEM) путей свертывания и функциональной активности фибриногена (FIBTEM).

Результаты. Нами была обнаружена прямая корреляция средней силы ГВ с показателем максимального лизиса сгустка (ML) в тесте INTEM ($p = 0,009$), отражающем активность фибринолиза. С возрастанием ГВ увеличивалась активность фибринолиза. При анализе показателей EXTEM была установлена прямая связь средней силы числа тромбоцитов с максимальной плотностью сгустка (MCF) ($p = 0,001$) а также обратная связь со временем формирования сгустка (CFT) ($p < 0,001$). Аналогичные показатели были получены при анализе теста INTEM, что свидетельствует о вкладе тромбоцитов в фор-

мирование сгустка. Обнаружена прямая корреляция средней силы числа лейкоцитов с временем свертывания (СТ) в тесте EXTEM ($p = 0,005$) и уровней СРБ с СТ ($p = 0,044$) в INTEM, что может указывать на тенденцию к гипокоагуляции по мере возрастания воспалительной реакции. Также была выявлена умеренная прямая корреляция числа эритроцитов и степени выраженности ML по данным INTEM ($p = 0,005$) и EXTEM ($p = 0,016$). У 32/39 детей по данным КГ наблюдалась гипокоагуляция, из них 5 детей по данным ROTEM имели нормокоагуляцию (при сравнении с референсными показателями), что в 4 случаях позволило избежать переливания плазмы.

Заключение. Метод ROTEM у новорождённых детей имеет значимые преимущества. Полученные нами корреляции будут использованы при проведении стратифицированного исследования по определению референсных значений.

* * *