

ДИАГНОСТИКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИСХОДОВ ПОСТГИПОКСИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Харламова Н.В., Попова И.Г., Разборова Р.С.,
Песикина В.С.

Ивановский научно-исследовательский институт
материнства и детства имени В.Н. Городкова Минздрава
России, Иваново, Россия

Ключевые слова: новорождённые; нарушения сердечно-сосудистой системы; натрийуретический пептид; прогнозирование исходов

Актуальность. Постгипоксические нарушения сердечно-сосудистой системы (ПН ССС) занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваемости новорождённых, диагностируются у большинства детей, перенёсших внутриутробную или перинатальную гипоксию. Патологическая симптоматика со стороны сердечно-сосудистой системы у части детей сохраняется длительно. **Цель:** определить значимость изменений уровней N-терминального фрагмента мозгового натрийуретического пептида (Nt-proBNP) в крови для оценки состояния сердечно-сосудистой системы у новорождённых детей, перенёсших хроническую или перинатальную гипоксию, и исхода этой патологии к году жизни.

Материалы и методы. Обследовано 210 детей в раннем неонатальном периоде (на 4–5-й день жизни). Первая группа — контрольная, 20 новорождённых, не имеющих кардиальной патологии. Основную, 2-ю группу наблюдения составили 190 доношенных новорождённых с ПН ССС, из них 100 новорождённых — в стабильном состоянии (подгруппа 2А), 90 — в критическом состоянии (подгруппа 2Б). Кроме клинического обследования, проводили электрокардиографию (ЭКГ) с использованием разработанных нами специализированных неонатальных грудных электродов; ультразвуковую доплер-эхокардиографию (ЭхоКГ); содержание в крови Nt-proBNP определяли методом иммуноферментного анализа.

Результаты. У всех детей 2-й группы имелись клинико-инструментальные признаки ПН ССС в виде неонатальной лёгочной гипертензии и открытых фетальных коммуникаций, транзиторной дисфункции миокарда, нарушений ритма и проводимости. У 15% детей регистрировалось сочетание всех трёх вариантов ПН ССС. У детей 2-й группы уровень BNP был значительно выше, чем у детей 1-й группы ($p < 0,001$): у большинства детей уровень Nt-proBNP был выше 150 фмоль/мл, у новорождённых без ПН ССС — до 100 фмоль/мл. Следовательно, критерием ПН ССС может служить уровень Nt-proBNP более 150 фмоль/мл. При этом самый низкий уровень Nt-proBNP был у детей с дизритмическим вариантом ПН ССС, а самым высоким — с неонатальной лёгочной гипертензией. Обследование детей к году жизни показало, что нормализация параметров ЭКГ и ЭхоКГ отмечалась только в 23,6 и 18,7% случаев в подгруппах 2А и 2Б соответственно. У пациентов с выздоровлением от ПН ССС к году жизни уровень Nt-proBNP в периоде новорождённости был выше 185 фмоль/мл.

Заключение. Повышенный уровень Nt-proBNP у новорождённых, перенёсших хроническую и/или перинатальную гипоксию, свидетельствует о поражении ССС. Уровень Nt-proBNP у новорождённых с ПН ССС выше 185 фмоль/мл может служить критерием благоприятного прогноза исхода ПН ССС к году жизни.