

5. Куценко, С.А. Основы токсикологии / С.А. Куценко. – СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2004. – 720 с.

6. Wolff, K. Population-based pharmacokinetic approach for methadone monitoring of opiate addicts: potential clinical utility / Wolff K. [et al] // Addiction. – 2000. – Vol. 95. – № 12. – P. 1771-1783.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫХАЖИВАНИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА В УЗ «РОДИЛЬНЫЙ ДОМ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ»

*Шишко Г.А.¹, Качан С.Э.², Артюшевская М.В.¹, Сапотницкий А.В.,¹
Зеленко Е.Н.¹, Рябова М.С.²*

Белорусская медицинская академия последипломного
образования, Минск¹
УЗ «Родильный дом Минской области»²

В 2011 году показатель младенческой смертности в Республике Беларусь составил 3,9‰. Важной причиной достижения такого показателя стало совершенствование системы помощи недоношенным детям. Тем не менее, частота преждевременных родов сохраняется стабильно высокой на уровне 4,5-5% от общего числа, и оптимизация выхаживания недоношенных детей, особенно с экстремально низкой (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ) согласно МКБ-10 [1], остается актуальной проблемой современного научного поиска в неонатологии.

В УЗ «Родильном доме Минской области» (РДМО) в 2011 году родилось 4 483 новорожденных, что составило более 28% от всех младенцев, родившихся в области. Из них 280 – недоношенных (более 53% от всех недоношенных новорожденных, родившихся в области).

В отделении интенсивной терапии и реанимации для новорожденных (ОРИТН) РДМО, рассчитанного на 12 коек, в 2011 году прошли лечение 405 детей. Более 220 из них нуждались в проведении пролонгированной искусственной вентиляции легких. За 2011 году в отделении пролечено 82 недоношенных ребенка с массой тела при рождении менее 1500

грамм, что составило около 80% от всех детей с ЭНМТ ОНМТ, родившихся в Минской области. В целом, в РДМО пролечено 43 % от всех больных новорожденных в Минской области.

Показатель летальности в ОРИТН РДМО в течение последних 7 лет не превышает 2%, а в 2011 году составил 0,23%. Летальность детей в группе ЭНМТ и ОНМТ не превышает 10%. Заболеваемость тяжелой формой бронхолегочной дисплазии (БЛД) среди детей с ЭНМТ и ОНМТ по итогам работы за 2011 год составила 6%. Детей с ретинопатией было зарегистрировано 8 (9,7%). В оперативном лечении ретинопатии нуждались 2 ребенка (2,4%). В 2011 году в отделении прооперированы 3 ребенка по поводу гемодинамически значимого открытого артериального протока (ОАП).

Достигнутые показатели работы являются результатом внедрения в повседневную клиническую практику современных перинатальных технологий [2].

Важную роль играют методики оценки внутриутробного состояния плода. Ранняя диагностика гипоксии плода способствует своевременному началу лечения и выбору правильной акушерской тактики дальнейшего ведения беременности и родов. Диагностика внутриматочной гипоксии плода осуществляется с помощью фетальных мониторов с автоматизированным анализом КТГ и ультразвуковых систем с доплерометрией. Проводится коллегиальная выработка данной тактики с участием консилиума в составе акушеров-гинекологов, неонатологов, сотрудников кафедр акушерства и гинекологии и неонатологии и медицинской генетики БелМАПО, работающих на базе РДМО.

В РДМО созданы условия и освоены методики надёжного выхаживания недоношенных новорожденных и совместного их пребывания с мамами до выписки домой. Наряду с отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, в учреждении имеется комплекс, состоящий из акушерско-реабилитационного отделения и педиатрического отделения для новорожденных с перинатальной патологией и недоношенных.

Использование передовых технологий становится возможным благодаря оснащению РДМО и ОРИТН в частности

новейшей медицинской аппаратурой. Имеются инкубаторы для новорожденных «Caleo», аппараты ИВЛ «Babilog 8000 Plus» и «SLE 5000», полифункциональные мониторы.

В 2005 г. внедрена методика вентиляции легких в режиме «Pressure support ventilation» (PSV); с 2006 г. сурфактантная терапия респираторного дистресс-синдрома проводится препаратом «Куросурф», внедрена методика высокочастотной осцилляционной вентиляции у новорожденных. Оптимизированы программы инфузионной терапии и парентерального питания в практике интенсивной терапии и реанимации новорожденных, особое внимание уделяется ранней дотации необходимого количества белка и энергии.

В 2008 г. освоена методика сверхраннего (до первого вдоха) введения в родзале препарата «Куросурф». За годы использования этой методики в роддоме не было зарегистрировано ни одного случая смерти глубоко недоношенных детей от респираторного дистресс-синдрома. С 2011 года проводится малоинвазивного введения сурфактанта с дальнейшим проведением СРАР терапии согласно Европейскому Консенсусу [3]. Внедрена система термомониторинга, особенно у детей с ЭНМТ и ОНМТ. Ранняя диагностика ОАП позволяет своевременно назначить медикаментозную терапию и в случае необходимости хирургическую коррекцию.

Все перечисленные мероприятия дали возможность добиться значительного снижения показателей неонатальной и ранней неонатальной смертности в РДМО – до 0,2‰ в 2011 году. Дальнейшее совершенствование самых современных перинатальных технологий будет направлено как на сохранение и дальнейшее снижение показателей ранней неонатальной смертности, так и на уменьшение вероятности ранних инвалидирующих осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: МКБ-10: В 3-х т.– Минск, “ИнтерДайджест”, 2000. – Т.1, Ч.2.
2. Vento, M. The First Golden Minutes of the Extremely-Low-Gestational-Age Neonate: a Gentle Approach. / M.Vento, P.-Y.Cheung, M.Aquar // – Neonatology. – 2009. – V.95. – P.286-298.

3. European Consensus Guidelines on Management of Neonatal Respiratory Distress Syndrom in Preterm Infants-2010 Update Consensus Guidelines / D.G.Sweet at al. // – Neonatology. – 2010. – V.97. – P.402-417.

АНТИТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕТУЛИНА И ДИАЦЕТАТА БЕТУЛИНА ПРИ СУБХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У КРЫС

Шляхтун А.Г.^а, Бубен А.Л.^б

^а Институт биоорганической химии НАН Беларуси

^б Гродненский государственный медицинский университет

Глубокие биохимические нарушения при алкогольной интоксикации делают актуальной проблему поиска соединений обладающих корригирующими свойствами. Одним из перспективных направлений при разработке антиалкогольных препаратов является поиск веществ природного происхождения. В этом отношении интерес представляют тритерпеноиды, в особенности, бетулин и его производные – представители пентациклических тритерпеноидов ряда лупана [1], сочетающие доступность, относительную простоту получения и высокую активность.

Цель исследования: изучить влияние бетулина и его диацетата на алкогользависимые биохимические показатели тканей при моделировании субхронической алкогольной интоксикации (СХАИ) у крыс.

Материалы и методы. В работе использованные реактивы и растворители квалификации «ХЧ». Элюенты готовили с использованием деионизированной воды (Millipore DirectQ3). Выделение бетулина проводили по методу [1], синтез диацетата бетулина вели по модифицированной методике [2]. Анализ чистоты продуктов проводили методом ВЭЖХ [3]. Для моделирования СХАИ использовали 40 крыс-самцов линии Wistar с массой 250-280г. Алкоголизацию животных проводили по методу [4] (30% в/о этанол, в/ж, дважды в сут через 12ч, 8 сут в дозах 6-12г/кг/сут). Препараты вводили животным через 2ч после введения этанола, в дозе 100 мг/кг/сут, в виде взвеси в 2% крахмале. Контроль получал 2% взвесь крахмала. Крыс декапировали через 10ч после отмены этанола. Уровень малонового