



ВЛИЯНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НА ТЕЧЕНИЕ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Масленникова И.Н., Бокерия Е.Л.

*ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России
Москва*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Согласно мировой статистике каждый 8 ребенок из 1000 новорожденных имеет врожденный порок сердца. Среди всех врожденных пороков сердца одним из наиболее часто встречающихся является Тетрада Фалло, составляя от 8 до 13% случаев ВПС. В настоящее время препараты группы бета-адреноблокаторов редко используются у новорожденных детей и число исследований по их использованию в периоде новорожденности ограничено.

ЦЕЛЬ

Изучение клинического эффекта Атенолола у новорожденных детей с Тетрадой Фалло, с выраженной гипертрофией выводного отдела правого желудочка и клиническими проявлениями в виде приступов цианоза.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе отделения патологии новорожденных НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова Минздрава РФ группе новорожденных детей (n=5) с пренатально установленным и верифицированным в первые сутки жизни диагнозом Тетрада Фалло с целью расслабления выводного отдела правого желудочка сердца в терапию был добавлен препарат группы бета-адреноблокаторов Атенолол в дозе 0,5–1 мг/кг/сут. Показанием для назначения Атенолола у всех детей являлось наличие выраженной гипертрофии правого желудочка, сужение выводного отдела правого желудочка с нарастанием градиента давления с 42 до 75 мм.рт.ст. и клиническими проявлениями в виде эпизодов десатурации и цианоза. Для оценки динамики состояния и эффективности проводимой терапии помимо ежедневного мониторинга витальных функций (артериальное давление, сатурация, частота сердечных сокращений, частота дыхания), использовались также данные эхокардиографии.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В 4 случаях из 5 на фоне приема Атенолола отмечалась положительная динамика в виде снижения степени гипертрофии выводного отдела правого желудочка что клинически отразилось в виде уре-

жения и исчезновения эпизодов десатурации. Для достижения адекватного клинического эффекта в 2 случаях потребовалось увеличение дозы Атенолола до 1 мг/кг/сут., что мы связываем с выраженным сужением ВОПЖ и значительным градиентом давления на легочном клапане. Помимо клинической и инструментальных методов оценки состояния детей измерялась концентрации NT-proBNP и на фоне приема Атенолола отмечалось снижение NT-proBNP с 10135 пг/мл на 3 с.ж. до 3615 пг/мл к 13 с.ж., что также стало критерием эффективности проводимой терапии. Учитывая нарастание цианоза, отсутствие положительной динамики по данным ЭХОКГ (нарастание инфундибулярного стеноза легочной артерии, критическое сужение выводного отдела правого желудочка сердца), 1 ребенок был переведен в НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева на 11 с.ж. с целью выполнения оперативного вмешательства. Побочные эффекты от приема Атенолола в виде значимого снижения артериального давления за время наблюдения у детей не отмечались.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мировой опыт применения бета-адреноблокаторов у новорожденных детей согласно анализу литературных данных носит преимущественно эмпирический характер. Полученные нами результаты показывают возможность и целесообразность использования бета-адреноблокаторов у новорожденных детей с Тетрадой Фалло, имеющих выраженную гипертрофию выводного отдела правого желудочка с клиническими проявлениями в виде цианоза кожных покровов, позволяя отложить время проведения оперативной коррекции на более поздний период, что учитывая ранний возраст пациента может увеличить число благоприятных исходов, снизить риск осложнений и длительность госпитализации.