

СЛУЧАЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО

*Панкратенко Т.Е., отделение детского диализа
и гемокоррекции МОНИКИ.*

ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 г.р.)

Девочка от матери 24 лет, от 2-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания в первом триместре, фетоплацентарной недостаточностью в 3-м триместре.

Роды 2-е самопроизвольные на 40-41 нед, в головном предлежании.

1-й период 3 ч 20 мин, 2-й период 10 мин, безводный период 4 ч 50 мин, воды светлые.

Родилась с массой 2760 г, дл. 52 см,

Апгар 1/4 балла.

Тяжесть состояния была обусловлена **массивной фетоплацентарной трансфузией**, анемией (Hb 95 г/л), гипоксическим поражением ЦНС, синдромом угнетения.

ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

ИВЛ в течение первых 2-х суток, затем кислородная маска.
Трансфузия эритроцитарной массы А (II) Rh(+) 60 мл
Инфузии инфузола, 20% глюкозы, солевых растворов, дофамина
Антибактериальная терапия.

1-е сутки – анурия, с 2-х суток – диурез 25-30 мл (на фоне инфузий дофамина)

Диагноз: Массивная фетоплацентарная трансфузия в родах.
Гипоксическое поражение ЦНС. Острая почечная недостаточность.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

14.07.08 (7 сут.) переведена в отделение реанимации
ДГКБ св. Владимира.

При поступлении:

Состояние очень тяжелое. **Вес 3160 (+400г)** Отечная. Глаза не открывает. На самостоятельном дыхании. ЧСС 102 в мин, АД 94/66 мм рт ст. Живот мягкий, печень +3,5 см, селезенка +1,5 см. Б.р. 3х3 см, не выбухает.

Мероприятия:

Назотрахеальная интубация, ИВЛ: P_{in} 17, PEEP 4, O₂ 40%

Установлен зонд в желудок, уретральный катетер.

Катетеризация левой подключичной вены.

Вскармливание: через зонд Альфаре по 30 мл 7 р/сут

В/в фортум 300 мг/сут

Инфузионная терапия: глюкозо-солевой р-р 55 мл, плазма 30 мл, лазикс 0,5 мг



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

14.07.08 (7 сут) переведена в отделение реанимации
ДГКБ св. Владимира.

КЩС: рН 7,347, сНСО₃ 14,3 ммоль/л, ВЕ (-13,8) ммоль/л,
рСО₂ 18,8 мм рт ст, рО₂ 89,3 мм рт ст, Нв 97 г/л

Биохимический анализ крови: мочевина 45,8 ммоль/л,
креатинин 781 мкмоль/л, К 5,72 ммоль/л, Na 129,3 ммоль/л,
Са (ион) 1,16 ммоль/л, общий белок 40,5 г/л.

Диурез за сутки 20 мл.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

15.07.08 (8 сут) переведена в отделение диализа
ДГКБ св. Владимира.

ИВЛ. Сопор-кома¹. Бледная, выраженные общие отеки. Дыхание
слева ослаблено. Тоны сердца глухие. АД 66/49 мм рт ст, ЧСС 120-
130 в мин. Живот вздут.

КЩС: рН 7,395, сНСО₃ 14,1 ммоль/л, ВЕ (-13,7) ммоль/л,
рСО₂ 17,4 мм рт ст, рО₂ 93,2 мм рт ст, Нв 81 г/л

Биохимический анализ крови: мочевина 44 ммоль/л,
креатинин 780 мкмоль/л, К 3,74 ммоль/л, Na 130,1 ммоль/л,
Са (ион) 0,98 ммоль/л, общий белок 46,8 г/л.

Прокальцитонин 12,5 нг/мл (норма до 0,5 нг/мл)

Рентгенография гр. клетки: жидкость в левой плевральной полости,
средостение расположено срединно.

Показания к ЗПТ:

Анурия, гипергидратация, гиперазотемия.

Методом ЗПТ избрана ПВВГДФ.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 г.р.)

15.07.08 (8 сут).

Установлен 2-просветный диализный катетером 6,5 F, в правую подключичную вену. Катетер не функционирует. По проводнику катетер для в/в инфузий в левой подключичной вене заменен 2-просветным диализным катетером.

На рентгенограмме гр. клетки через 30 мин – нарастание количества жидкости в левой плевральной полости, средостение смещено вправо.

Плевральная полость пунктирована, получено 75 мл геморрагического экссудата.

КЩС: pH 7,169, сНСО₃ 12,5 ммоль/л, ВЕ (-15,0)ммоль/л, Нв 47 г/л, рСО₂ 34 мм рт ст, рО₂ 77 мм рт ст.

Трансфузия эритроцитарной массы А (II) Rh(+) 40 мл

Антибактериальная терапия: тиенам 100 мг/сут



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 г.р.)

15.07.08 (8 сут)

С 16.00 по 00.30 16.07.08 – процедура ПВВГДФ № 1 (длит. 8ч 30 мин, УФ 177 мл):

Во время процедуры проводилась трансфузия эритроцитарной массы А (II) Rh(+) 50 мл, 10% альбумина 30 мл, свежезамороженной плазмы 40 мл

АД 67/49 – 60/42 мм рт ст.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

16.07.08 (9 сут)

Состояние крайне тяжелое. ИВЛ. Сопор-кома 1. Общий отечный синдром. В легких дыхание резко ослаблено слева. АД 68/45 мм рт ст, ЧСС 138 в мин. Кормится ч/з по 30 мл Альфаре каждые 3 ч.

КЩС: pH 7,390, сНСО₃ 18,4 ммоль/л, ВЕ (-8,1)ммоль/л, Нb 111 г/л, рСО₂ 27 мм рт ст, рО₂ 59 мм рт ст.

Биохимический анализ крови: мочевины 26 ммоль/л, креатинин 443 мкмоль/л, К 4,11 ммоль/л, Na 132,9 ммоль/л, Са (ион) 0,98 ммоль/л, общий белок 42,9 г/л.

Рентгенография гр. клетки: тотальное затемнение слева.

УЗИ: гематома левой плевральной полости с признаками организации.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

16.07.08 (9 сут)

С 15.50 по 15.00 17.07.08 – процедура ПВВГДФ № 2 (длит. 23 часа 10 мин, УФ 990 мл):

Во время процедуры проводилась трансфузия эритроцитарной массы А (II) Rh(+) 50 мл (Hb 59 г/л), 20% альбумина 20 мл, свежезамороженной плазмы 140 мл

АД 59/34 – 77/58 мм рт ст.

Диурез за сутки 25 мл.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

18.07.08 – 20.07.08 (11-13 сут)

Состояние крайне тяжелое. ИВЛ. В сознании. **Сохраняется анурия, отечный синдром.** Лихорадит до 38,0 Дыхание слева проводится лучше. АД 80/50-90/60 мм рт ст, ЧСС до 160 в мин. Кормится ч/з по 40 мл Альфаре каждые 3 ч.

Азотемия: мочевина до 17 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л.

Показание к ЗПТ – анурия, отечный синдром.

18.07.08 12.00- 19.07.08 7.15 - ПВВГДФ № 3 (длит. 19 час 15 мин, УФ 537 мл)

20.07.08 20.00- 21.07.08 07.00 - ПВВГДФ № 4 (длит. 11 час, УФ 350 мл)

Продолжены инфузии плазмы, антибактериальная терапия (тиенам 250 мг/сут).



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

ПАРАМЕТРЫ ПРОЦЕДУР ПВВГДФ

Дата	продолжительность	Поток крови мл/мин	Поток диализата мл/час	Поток замещения мл/час	Скорость УФ мл/час	Общая УФ мл
15.07	8ч 30мин	30	100	120	20-40-10	177
16.07	23ч 10мин	35	150	180-170	50-40	990
18.07	19ч 15 мин	35	150	100	30-40	537
20.07	11 час	35	50	150	30-40	350



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

С 21.07.08 (14 сут) – восстановление диуреза (100 -150-175-230 мл). Азотемия – с умеренным приростом до 24.07.08:

мочевина до 22 ммоль/л, креатинин до 170 мкмоль/л.

К 5,29 ммоль/л, Na 141,3 ммоль/л, Са 1,16 ммоль/л.

КЩС: рН 7,305, сНСО₃ 15,3 ммоль/л, ВЕ (-11,9) ммоль/л, Нв 98 г/л

23.07.08 экстубирована.

С 25.07.08 – нарастание диуреза до 400 мл/сут, постепенное снижение азотемии.

Продолжена инфузионная терапия (глюкозо-новокаиновая смесь 100 мл/сут), антибактериальная терапия (цефтриаксон 200 мг/сут),

Кормится ч/зонд смесью по 50 мл через 3 часа.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.)

29.07.08 переведена в отделение грудного возраста.

Вес при переводе 2900г.

С 04.08.08 кормится самостоятельно, по 70-80 мл.

14.08.08 (1 мес 7 дней) выписана домой.

При выписке: вес 2920,

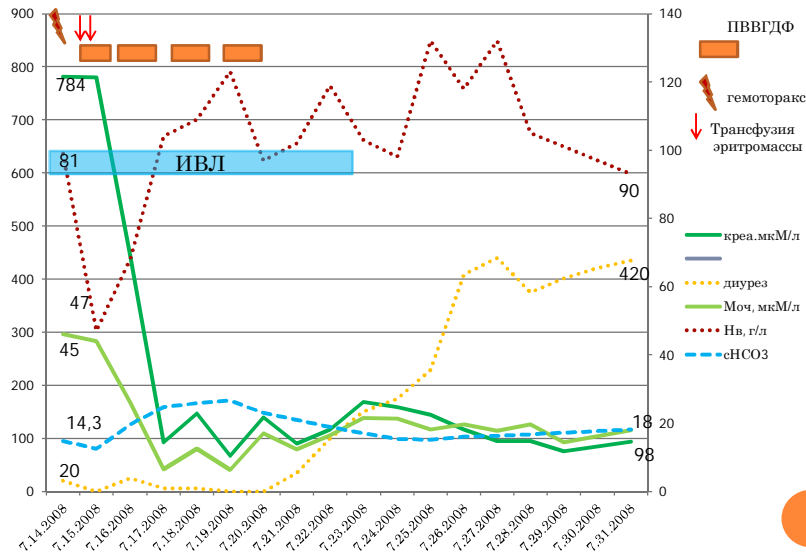
Нв 98 г/л,

мочевина 5,5 мМ/л, креатинин 67 мкМ/л.

В общем ан. мочи – белок 0, лейкоц 2-3 в п/зр.



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 г.р.): ДИНАМИКА



ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 г.р.): КАТАМНЕЗ (1)

В дальнейшем: задержка физического и речевого развития

Общий ан. мочи, общий ан. крови – без патологии.

При обследовании в апреле 2012 г (3г 9 мес)

Рост 90 см (<3%), вес 10,35, окр гол 42 см, окр груди 47 см

Общий ан. мочи, общий ан. крови – без патологии; б/х крови – мочевины 6,9 ммоль/л, в остальном без патологии.

Рентгенография гр клетки: без патологии.

УЗИ органов брюшной полости, щитовидной железы, эхо-КТ: без патологии.

УЗИ почек: размеры уменьшены (ЛП 56x24мм, ПП 55x24 мм), паренхима гиперэхогенная, дифференцировка снижена, кровоток сохранен.

МРТ головного мозга: перивентрикулярная лейкопатия, кистозно-глиозная трансформация вещества мозга теменно-затылочных отделов слева (гипоксически-ишемического генеза)

ЭЭГ (во сне): признаки дисфункции корково-подкорковых взаимодействий, подкорковых структур, дисфункции и раздражения срединно-стволовых структур. Снижение порога судорожной готовности.

ВАЛЕРИЯ Б.(07.07.2008 Г.Р.): КАТАМНЕЗ (2)

При обследовании в марте 2013 г (4г 7 мес)

Рост 96 см (<3%, +6 см за 10 мес), вес 12,25 кг, АД 85/40 мм рт ст

Общий ан. мочи: белка нет, лейкоц., эритроц – ед в п/зр.

общий ан. крови: Hb 125 г/л, лейкоц 7,0 тыс/мкл, тр. 207 тыс/мкл, СОЭ 2 мм/ч

б/х крови – мочевины 7,66 ммоль/л, креатинин 65 мкмоль/л, мочевины к-та 278 мкмоль/л

○ СКФ по ф. Шварца: 65 мл/мин/1,73 м²

○ СКФ в пробе Реберга: 79 мл/мин/1,73 м²

УЗИ почек: размеры уменьшены, без прироста за год (ЛП 54x24мм, ПП 59x23 мм), паренхима гиперэхогенная, недифференцированная, сосудистый рисунок обеднен, скорость кровотока - на нижней границе нормы.

Диагноз: последствия ОПН в неонатальном периоде. Хроническая болезнь почек 2 ст.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Госпитализация новорожденного ребенка с ОПН в специализированное отделение позволила в полном объеме провести ЗПТ и сохранить ребенку жизнь, с удовлетворительным почечным и неврологическим исходом.





**Благодарю
за
внимание!**

