

**Влияние лигирования открытого артериального протока на развитие
бронхолегочной дисплазии: повторный анализ рандомизированных клинических
исследований**

Clyman R, Cassady G, Kirklin JK, Collins M, Philips JB 3rd.

Cardiovascular Research Institute and Department of Pediatrics, University of California, San Francisco, CA 94143-0544, USA.

Цель. Пересмотреть данные рандомизированных клинических исследований, в которых изучалось профилактическое лигирование открытого артериального протока (ОАП), и определить, действительно ли хирургическое закрытие ОАП напрямую влияет на развитие бронхолегочной дисплазии (БЛД) у новорожденных с экстремально низким весом при рождении.

Дизайн исследования. В контрольной группе проводилось лигирование открытого артериального протока только при развитии симптомов функционирования ОАП. В группе профилактического лигирования вмешательство проводилось в течение первых суток после рождения вне зависимости от наличия или отсутствия симптомов ОАП. Мы предположили, что случаи возникновения БЛД должны быть чаще в группе профилактического лигирования, потому что количество хирургических закрытий ОАП в профилактической группе была выше, чем в контрольной.

Результаты. Профилактическое лигирование ОАП значительно повышало частоту развития бронхолегочной дисплазии (БЛД определялась как потребность в дополнительной подаче кислорода к 36 неделе гестации постконцептуального возраста) и потребность в ИВЛ к 36 неделе. Группы были статистически однородными по сроку гестации, полу, возрасту, расе, назначению жидкости, внутрижелудочковым кровоизлияниям, синдрому утечки воздуха из легких и выживаемости к 36 неделе. Меньшее количество случаев БЛД отмечалось в контрольной группе, несмотря на тот факт, что эпизодов развития некротического энтероколита (известный фактор риска БЛД) было больше. Только новорожденные, которые предварительно переносили лигирование ОАП, имели развитие БЛД в контрольной группе.

Заключение. Профилактическое лигирование открытого артериального протока повышает риск развития БЛД.

[Cochrane Database Syst Rev.](#) 2008 Jan 23;(1):CD006181.

Профилактическое хирургическое закрытие открытого артериального протока для предупреждения заболеваемости и смертности у новорожденных детей с экстремально низким весом при рождении.

Mosalli R, Alfaleh K.

McMaster University Medical Centre, Pediatrics, Division of Neonatology, 1200 Main Street West, Hamilton, Ontario, Canada, L8N 3Z5.

Заключение авторов: профилактическое хирургическое закрытие открытого артериального протока не снижает летальность или развитие БЛД у новорожденных с экстремально низким весом при рождении. Наблюдалось значительное снижение частоты развития II или III стадий некротического энтероколита. Базируясь на существующих доказательствах, учитывая высокую частоту спонтанного закрытия ОАП, возможность использования эффективной и безопасной медикаментозной терапии, возможное развитие краткосрочных и долговременных осложнений хирургического лигирования, применение такого профилактического хирургического вмешательства не является руководством к использованию его у недоношенных новорожденных детей.

Перевод подготовила
Танцюра Л.Д.