

## **Рандомизированное исследование дренирования, ирригации и фибринолитической терапии у недоношенных новорожденных детей с постгеморрагической вентрикулодилатацией: исходы развития к 2-х летнему возрасту**

**Andrew Whitelaw, MD, FRCPC<sup>a</sup>, Sally Jary, MSc<sup>a</sup>, Grazyna Kmita, PhD<sup>b</sup>, Jolanta Wroblewska, MD<sup>c</sup>, Ewa Musialik-Swietlinska, MD<sup>c</sup>, Marek Mandra, MD<sup>c</sup>, Linda Hunt, PhD, CStat<sup>a</sup>, Michael Carter, MB, ChB, FRCS<sup>d</sup>, Ian Pople, MD, FRCS<sup>d</sup>**

<sup>a</sup> Clinical Science, University of Bristol, Bristol, United Kingdom;

<sup>b</sup> Psychology, University of Warsaw, Warsaw, Poland;

<sup>c</sup> Neonatal Intensive Care and Neurosurgery, Medical University of Silesia, Katowice, Poland; and

<sup>d</sup> Neurosurgery, Frenchay Hospital, Bristol

**Введение.** У недоношенных новорожденных детей с постгеморрагической вентрикулодилатацией существует высокий риск развития когнитивных и моторных нарушений. Не существует методов лечения, которые бы доказано приводили к снижению степени неврологического дефицита у таких новорожденных. Мы исследовали, действительно ли дренирование, ирригация и фибринолитическая терапия, цель которых снизить давление, степень деформации структур головного мозга, уровень свободного железа и цитокинов снижают уровень летальности или тяжесть инвалидности у новорожденных с постгеморрагической вентрикулодилатацией.

**Методы.** В исследование случайным образом включены 77 недоношенных детей с постгеморрагической вентрикулодилатацией, которым проводилось дренирование, ирригация и фибринолитическая терапия или стандартное лечение (выпускание ликвора при проведении люмбальной пункции для контроля чрезмерного увеличения желудочков мозга). Тяжесть инвалидности оценивалась к двум годам скорректированного возраста и включала тяжесть сенсорно-моторных нарушений и когнитивной дисфункции (<55 индекс ментального развития Bayley).

**Результаты.** Среди 39 детей, которым проводилось дренирование, ирригация и фибринолитическая терапия 21 (54%) умерли или были тяжело инвалидизированы. В группе стандартной терапии умерло 27 (71%) из 38 детей (отношение шансов 0,25 [95% доверительный интервал: 0.08–0.82]). Среди выживших детей в группе, где проводилось дренирование, ирригация и фибринолитическая терапия 11 из 35 (31%) имели тяжелую когнитивную дисфункцию. В группе стандартной терапии тяжелые когнитивные расстройства наблюдались у 19 из 39 (59%) детей (отношение шансов 0,17 [95% доверительный интервал: 0.05–0.57]). Среднее значение индекса ментального развития было 68 в группе, где проводилось дренирование, ирригация и фибринолитическая терапия и <50 в группе стандартной терапии. Не было зарегистрировано значительного снижения частоты развития тяжелых сенсорно-моторных нарушений.

**Заключение.** Несмотря на увеличение частоты вторичных внутрижелудочковых кровоизлияний, применение дренирования, ирригации и фибринолитической терапии снижает частоту развития тяжелой когнитивной дисфункции у выживших новорожденных, уровень летальности и тяжесть недееспособности.

Перевод подготовила  
Танцюра Л.Д.