

ОТЗЫВ

научного руководителя на диссертационную работу Давлатова Самихила Тиллоевич по теме «Состояние гемостаза у новорождённых и детей первого года жизни с бактериальной пневмонией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08-педиатрия

Снижение уровня заболеваемости и смертности у детей является основной задачей педиатров, значимой роль играет в этой сфере проблема детей с заболеванием дыхательной системы. Большая распространённость среди патологии дыхательной системы занимает пневмония. Пневмония у новорождённых и детей первого года жизни в структуре неонатальной и младенческой заболеваемости и смертности занимает одно из ведущих мест (Н.П. Шабалов-2011, А.А. Баранов-2014гг). При пневмонии у детей нередко наблюдаются различной степени нарушения, чаще функционально-транзиторного характера (С.В. Рачинский, В. К. Таточенко-2008г).

Известно, что у данного контингента детей определяется чёткая взаимосвязь воспалительных изменений в лёгких с перинатальной патологией, незрелостью лёгких и организма в целом, возрастными особенностями адаптационного синдрома. Воспалительный процесс в лёгких обуславливает, не всегда адекватную реакцию организма на клеточном, и системном уровнях, что часто приводит к нарушению свёртывающей антикоагуляционной системы крови, кроме этого развиваются тромбогеморрагические осложнения. В патогенезе тяжелой пневмонии немало важную роль играют и ряд соматических заболеваний преморбидного фона, создавшие условия для развития дыхательной недостаточности, изменение некоторых важных параметров системы гемостаза, которые приводят к дисбалансу организма.

В Республике Таджикистан впервые проводилось комплексное изучение клинических и лабораторных показателей свёртывающей системы гемостаза у новорождённых и детей первого года жизни с бактериальной пневмонией.

Целью данной работы является изучение состояния гемостаза у новорождённых и детей первого года жизни с бактериальной пневмонией и разработка коррекционной терапии.

В работе впервые проведены комплексные исследования нарушений сосудистого, плазменного и тромбоцитарного звена гемостаза. Определены наиболее основные негативные факторы, клинические особенности и достоверные лабораторные показатели указывающей на нарушение гемостаза детей первого года жизни.

Установлены проявления микроциркуляторных нарушений, что нередко сочеталось рвотой с кофейной гущей, кровоточивостью из мест инъекции с кровоизлияниями в кожу и видимый слизистый оболочек. При тяжелой пневмонии установлено укорочение времени свёртывания крови и увеличение содержания фибриногена в крови, что является отражением гиперкоагуляционного сдвига, при очень тяжелым течением бактериальной пневмонии установлено гипокоагуляция, увеличение длительности кровотечения по Дьюке, уменьшение количество тромбоцитов в периферической крови и снижение ретракции кровяного сгустка, что обусловлен развитием тромбоцитопенией потребления.

В ряде случаев, у детей раннего возраста с очень тяжелым течением пневмонии выявлено заметное укорочение времени фибринолиза, что является свидетельством повышения фибринолитической активности у данной категории пациентов первого года жизни.

Исследования проведенные нами показали, что у пациентов с тяжёлой картиной пневмонии чаще формируется начальная фаза ДВС-синдрома с проявлениями гиперкоагуляции, а у больных с очень тяжёлым течением выявляются последующие фазы развития патологического процесса в виде коагулопатии и тромбоцитопении потребления, а усиление фибринолитического процесса с развитием универсального геморрагического синдрома наблюдаются несколько реже. Обнаруженные изменения у обследованных больных циркуляторно геморрагического характера, дисбаланс со стороны плазменных факторов свёртывания, нарушение времени кровотечения, эндотелиальные пробы, ретракция