

1. Овсянников Д.Ю., Бойцова Е.В., Давыдова И.Д., Дегтярева Е.А., Ахведиани С.Д. Бронхолегочная дисплазия: от Норвегии до наших дней. Д.Ю. Овсянников, ред. М.: РУДН, 2016: 384.
2. Tooley W.H. Epidemiology of bronchopulmonary dysplasia. *J. Pediatr.* 1979; 95 (5) (Pt 2): 851–858.
3. Shennan AT, Dunn MS, Ohlsson A, Lennox K, Hoskins EM. Abnormal pulmonary outcomes in premature infants: prediction from oxygen requirement in the neonatal period. *Pediatrics.* 1988; 82 (4): 527–532.
4. Deakins K.M. Bronchopulmonary dysplasia. *Respiratory Care.* 2009; 54 (9): 1252–1262.
5. Jobe A.N. The New Bronchopulmonary dysplasia. *Curr. Opin. Pediatr.* 2011; 23 (2): 167–172.
6. Natarajan G, Pappas A, Shankaran S, Kendrick DE, Das A, Higgins RD, et al. Outcomes of extremely low birth weight infants with bronchopulmonary dysplasia: impact of the physiologic definition. *Early Hum. Dev.* 2012; 88 (7): 509–515.
7. Классификация клинических форм бронхолегочных заболеваний у детей. М.: Российское респираторное общество, 2009.
8. Бойцова Е.В., Запелалова Е.Ю., Овсянников Д.Ю. Бронхолегочная дисплазия: клинико-функциональные последствия у детей, подростков и молодых взрослых. *Земский врач.* 2013; 4: 9–12.
9. Beam KS, Aliaga S, Ahlfeld SK, Cohen-Wolkowicz M, Smith PB, Laughon MM. A systematic review of randomized controlled trials for the prevention of bronchopulmonary dysplasia in infants. *J. Perinatol.* 2014; 34 (9): 705–710.
10. Hilgendorff A, O'Reilly MA. Bronchopulmonary dysplasia early changes leading to long-term consequences. *Frontiers in Medicine.* 2015; 2: 1–10.
11. Zysman-Colman Z, Tremblay GM, Bandedali S, Landry JS. Bronchopulmonary dysplasia – trends over three decades. *Paediatr. Child Health.* 2013; 18 (2): 86–90.
12. Global Initiative for Asthma – [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org) (2016)
13. Ключина Ю.Б., Желенина Л.А., Иванов Д.О. Пульмонологический катамнез детей, находившихся на искусственной вентиляции легких в периоде новорожденности. *Педиатр.* 2014; 5 (3): 16–21.
14. Been JV, Lugtenberg MJ, Smets E, van Schayck CP, Kramer BW, Mommers M, Sheikh A. Preterm Birth and Childhood Wheezing Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS Medicine.* 2014; 11 (1): 1–18.
15. Stroustrup A, Trasande L. Epidemiological Characteristics and Resource Use in Neonates With Bronchopulmonary Dysplasia: 1993–2006. *Pediatrics.* 2010; 126 (2): 291–297.
16. Ehrenkranz RA, Walsh MC, Vohr BR, Jobe AH, Wright LL, Fanaroff AA, et al. Validation of the National Institutes of Health consensus definition of bronchopulmonary dysplasia. *Pediatrics.* 2005; 116 (6): 1353–1360.
17. Cazzato S, Ridolfi L, Bernardi F, Faldella G, Bertelli L. Lung function outcome at school age in very low birth weight children. *Pediatr. Pulmonol.* 2013; 48 (8): 830–837.
18. Landry JS, Chan T, Lands L, Menzies D. Long-term impact of bronchopulmonary dysplasia on pulmonary function. *Can. Respir. J.* 2011; 18 (5): 265–270.
19. Wong PM, Lees AN, Louw J, Lee FY, French N, Gain K, Murray CP, Wilson A, Chambers DC. Emphysema in young adult survivors of moderate-to-severe bronchopulmonary dysplasia. *Eur. Respir. J.* 2008; 32 (2): 321–328.

© Коллектив авторов, 2016

Н.С. Зайцева<sup>1</sup>, Т.А. Борисова<sup>2</sup>, М.В. Беседина<sup>1</sup>, О.В. Зайцева<sup>1</sup>, Л.Г. Тиликина<sup>2</sup>,  
Е.В. Ефимова<sup>2</sup>, Е.А. Ионова<sup>2</sup>, Е.Р. Рагимова<sup>2</sup>

## АСПИРАЦИОННЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

<sup>1</sup>Кафедра педиатрии ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ, <sup>2</sup>ГБУЗ «ДГКБ Св. Владимира ДЗМ», Москва, РФ

**Интранатальный аспирационный синдром (АС) у новорожденных по-прежнему остается актуальной темой изучения в неонатологии, значительно меньше внимания до сих пор уделялось постнатальной аспирации у новорожденных и грудных детей, несмотря на ее клиническую значимость. Целью данной работы были изучение частоты АС и его структуры у детей первого года жизни, совершенствование диагностической и лечебной тактики при данной патологии. Проанализированы истории 1052 детей (624 новорожденных и 428 грудных), госпитализированных в соматическое грудное отделение ГБУЗ «ДГКБ Св. Владимира ДЗМ» в 2014 г. С подозрением на аспирацию было 115 детей (10,9% от всех поступивших в отделение), в т.ч. 70 новорожденных (11,2% от числа госпитализированных в неонатальном периоде) и 45 грудных детей (10,5% соответственно). АС был подтвержден у 57 детей (5,4% всех госпитализированных). Частота АС у новорожденных составила 6,1%, в т.ч. частота интранатальной аспирации – 2,2%, постнатальной аспирации – 3,8%. Частота АС у грудных детей равнялась 4,4%. Интранатальный АС (24,6% в структуре АС у детей первого года жизни) наиболее часто приводит к развитию аспирационной пневмонии (21,4%). Постнатальный АС у новорожденных и**

### Контактная информация:

Зайцева Надежда Станиславовна – к.м.н., доц.  
каф. педиатрии ГБОУ ВПО «МГМСУ  
им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ  
Адрес: Россия, 127473, г. Москва,  
ул. Делегатская, 20/1  
Тел.: (499) 268-82-12, E-mail: zaitseva.ns@gmail.com  
Статья поступила 10.10.16,  
принята к печати 11.01.17.

### Contact Information:

Zaitseva Nadezhda Stanislavovna – Ph.D., Associate  
Professor of Pediatrics Department, Moscow State  
University of Medicine and Dentistry named after  
A.I. Evdokimov  
Address: Russia, 127473, Moscow,  
Delegatskaya str., 20/1  
Tel.: (499) 268-82-12, E-mail: zaitseva.ns@gmail.com  
Received on Oct. 10, 2016,  
submitted for publication on Jan. 11, 2017.