

РОССИЯ

Муниципальное учреждение здравоохранения

**Детская городская
клиническая больница №8**

454047, г. Челябинск
ул. Дружбы, 2, тел.: 721-24-22

dd.06.2010. № _____

На № _____

Отчет об использовании препарата СУРФАКТАНТ-БЛ
в отделении реанимации и интенсивной терапии
МУЗ ДГКБ № 8 г.Челябинска.

Директору ООО «Биосурф»
д.м.н., профессору
Розенбергу Олегу Александровичу

В первом квартале 2010 года компания «Биосурф» в качестве благотворительной помощи выделила для отделения реанимации и интенсивной терапии МУЗ ДГКБ № 8 г.Челябинска 30 флаконов препарата СУРФАКТАНТ-БЛ.

В течении второго квартала препарат был применен в лечении 6 пациентов. Четыре ребенка находились на лечении в блоке новорожденных и недоношенных детей, двое детей находились на лечении в инфекционном блоке отделения реанимации и интенсивной терапии.

Пациенты неонатального профиля.

1. Диагноз: Аспирация околоплодными водами. Правосторонняя очаговая постаспирационная пневмония. Синдром персистирующей легочной гипертензии.
Препарат вводился дважды микроструйно в дозе 70 мг\кг на 1 и 2 сутки жизни. Использовано 7 флаконов. ИВЛ в течение 5 суток.
Выписан в возрасте 9 суток в отделение патологии новорожденных в стабильном состоянии.
2. Диагноз: Аспирация мекониальными водами. Синдром персистирующей легочной гипертензии.
Препарат вводился однократно микроструйно в дозе 70 мг\кг на 2 сутки жизни. Использовано 4 флакона. ИВЛ в течение 5 суток.
Выписан в возрасте 9 суток в отделение патологии новорожденных в стабильном состоянии.
3. Диагноз: ВУИ. Аспирация мекониальными водами. Синдром персистирующей легочной гипертензии.
Препарат вводился однократно микроструйно в дозе 70 мг\кг на 1 сутки жизни. Использовано 4 флакона. ИВЛ в течение 5 суток.
Выписан в возрасте 9 суток в отделение патологии новорожденных в стабильном состоянии.
4. Диагноз: Острый бронхолит. Синдром персистирующей легочной гипертензии.
Препарат вводился однократно ингаляционно в дозе 35 мг\кг на 31 сутки жизни. Использован 1 флакон. ИВЛ в течение 8 суток.
Выписан в возрасте 1 месяц 6 дней в отделение патологии новорожденных стабильном состоянии.

Пациенты педиатрического профиля.

1. Возраст 5 лет. Диагноз ветряная оспа, тяжелая форма. Двусторонняя внебольничная очаговосливная пневмония. Лейкоз стадия ремиссии. Препарат вводился в течение 5 суток, два раза в сутки. Ингаляционным способом, на фоне проведения ИВЛ в дозе 6 мг\кг. Начало введения первые 12 часов от поступления в ОРИТ. Использовано 10 флаконов. ИВЛ в течение 8 суток. Выписан на 15 сутки нахождения в ОРИТ в стабильном состоянии.
2. Возраст 2 месяца. Диагноз Постаноксическая энцефалопатия. Двусторонняя очаговосливная пневмония. Бронхолегочная дисплазия. Синдром утечки воздуха, двусторонний пневмоторакс. Препарат вводился в течение 3 суток, два раза в сутки. Ингаляционным способом, на фоне проведения ИВЛ в дозе 6 мг\кг. Начало введения 4 сутки от поступления в ОРИТ. Использовано 4 флакона. После первого введения в течение 2 суток отмечена положительная динамика введение препарата было отменено. Через 2 суток развитие синдрома утечки воздуха. После купирования синдрома утечки и стабилизации респираторного статуса, повторное введение препарата в течение суток без эффекта. ИВЛ в течение 14 суток. Летальный исход.

Во всех случаях использования препарата отмечен положительный эффект. Зафиксированный летальный исход обусловлен изначальной фоновой патологией сформировавшейся в периоде новорожденности.

Главный врач МУЗ ДГКБ № 8



Борсук А.С.

Заведующий кафедрой
неотложной педиатрии
и неонатологии д.м.н. профессор

Романенко В.А.

Заведующий отделением реанимации
и интенсивной терапии к.м.н.

Романенко К.В.