

Организация реабилитационных мероприятий новорожденным в Омском областном перинатальном центре

Дворжецкая О.В.¹, Белкова Т.Н.², Ходинская А.В.¹, Романко Н.В.¹, Маначкина Ю.В.¹, Кайгородцева А.А.¹, Воронкова М.А.¹, Проскурякова И.С.¹

¹ БУЗОО «Областная клиническая больница» перинатальный центр, Омск, Российская Федерация

² ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрав России, Омск, Российская Федерация

Актуальность. Одной из актуальных проблем современного здравоохранения является развитие перинатальной медицины и неонатологии и, в частности, предупреждение невынашиваемости, организация выхаживания преждевременно родившихся детей. Внедрение достижений науки в педиатрическую практику и прогресс медицинских технологий позволяют в настоящее время выхаживать детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ) при рождении. Однако снижение летальности детей этой группы сопровождается ростом частоты отдаленных осложнений, инвалидизации. Поэтому основной задачей следует считать профилактику невынашивания, совершенствование методов интенсивной терапии с первых часов жизни и улучшения работы специализированных перинатальных центров, в том числе активное внедрение методов восстановительного лечения новорожденным.

С июля 2009 г. и по настоящее время в Омске организована работа педиатрического блока перинатального центра БУЗОО «ОКБ», включая отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (второй этап выхаживания).

Цель исследования. Оценить эффективность проводимых реабилитационных мероприятий новорожденным в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей (второй этап выхаживания) (ОПН) областного перинатального центра, исходы лечения детей.

Пациенты и методы. За десять лет в ОПН пролечено 3483 ребенка, из них недоношенных — 1602 (46%), при этом детей с ЭНМТ — 206 чел. (5,9%), с ОНМТ — 327 (9,4%). В целом глубоконедоношенные новорожденные составили 533 чел. (15,3%). Использовались методы описательной статистики.

Результаты. Ведущее место в структуре заболеваний новорожденных детей занимали перинатальные повреждения центральной нервной системы гипоксически-ишемического, постгеморрагического, токсико-метаболического, инфекционного генезов (37–39%). Для уточнения диагноза использовались современные методы диагностики: методы нейровизуализации (нейросонография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, электроэнцефалография); биохимические, иммуноферментный анализ, метод полимеразной цепной реакции, люмбальная пункция. В лечении детей с поражением ЦНС учитывались современные подходы: поддержание адекватной оксигенации, коррекция гипогликемии, антиоксидантная терапия, по необходимости — нейротропные препараты после второй недели жизни. Среди немедикаментозных методов лечения

новорожденных использовались физиотерапия и специальный массаж: электрофорез лекарственных препаратов, светотерапия аппаратом «Биоптрон», специальные фиксирующие укладки. Проводилось лечение методом «сухой иммерсии» на кровати «Сатурн» в среднем ежегодно 270–300 пациентам.

В динамике за период 2010–2020 гг. увеличилось количество детей, родившихся преждевременно (с 7,4 до 8,7%), включая детей с ОНМТ и ЭНМТ при рождении, прошедших реабилитацию на втором этапе выхаживания (с 10 до 18,2%). При развитии у них бронхолегочной дисплазии (1,6–1,9%) проводились мониторинг витальных функций, оценка сатурации, ингаляционная терапия препаратами глюкокортикостероидов. Выявляемость ретинопатий у недоношенных выросла: в 2015 г. — 19 детей (15,6%), в 2016 г. — 22 ребенка (16%), в 2017 г. — 21 (21%), в 2018 г. — 23 (18%), в 2019 г. — 22 (17%), в 2020 г. — 35 (22%), по поводу чего пациенты получали консервативное лечение. В коррекции ретинопатии с помощью транспупиллярной и транссклеральной коагуляции сетчатки нуждались 19 пациентов (2015 г. — 2; 2016 г. — 2; 2017 г. — 2; 2018 г. — 3; 2019 г. — 5; 2020 г. — 5 детей).

К 2017–2020 гг. отмечался довольно высокий показатель исключительно грудного и смешанного вскармливания (до 68%) с обогащением белково-витаминно-минеральными фортификаторами, что соответствовало внедрению политики поощрения грудного вскармливания в отделении. Более 88% детей выписались домой в удовлетворительном состоянии, в то же время около 10% детей нуждались в переводе в специализированные отделения других больниц.

Заключение. Итогом работы отделения явился показатель совместного пребывания новорожденных и матерей в палате «мать-дитя» (66–69%), что привело к повышению показателя исключительно грудного и смешанного вскармливания, отсутствию заболеваний гнойно-септической инфекции среди новорожденных. Приоритетными направлениями работы неонатальной службы явились совершенствование современных технологий выхаживания детей различных сроков гестации в соответствии с медико-экономическими стандартами, включая детей с ЭНМТ и ОНМТ; выполнение мероприятий по комплексной реабилитации и реабилитации новорожденных в условиях второго этапа выхаживания; функциональное взаимодействие специалистов разного профиля (неонатологов, акушеров-гинекологов, генетиков, офтальмологов, неврологов и нейрохирургов, кардиохирургов, детских хирургов).