

Недоношенность

розділ: Недоношеність, дата:
02.01.2015, автор: Пеньков А. Ю. Пасечник И.
П.



Недоношенность.

Иногда невозможно задержать начало родов и ребенок рождается недоношенным. Любой ребенок, рожденный до 37 недель, считается недоношенным. Чем ближе вы будете к сроку 37 недель, тем более развитым будет ваш малыш и тем меньше вероятность развития серьезных проблем. Однако, чем меньше срок беременности, тем более вероятны серьезные состояния у ребенка и доктор будет стараться задержать роды, хотя бы на 48 часов, чтобы ввести гормоны, которые помогут созреть легким до рождения.

Прогноз при недоношенности зависит от возраста и размеров ребенка, способности дышать и других факторов присутствующих при рождении. Возраст недоношенного (в неделях с момента последних месячных женщины), вероятно, и есть самый важный показатель жизнеспособности. Следующий показатель - вес при рождении. Только 23% детей, рожденных в возрасте 23 недели - выживают, 50% - если роды состоялись в 24 недели и в 29 недель показатель выживаемости составляет 92%. Если у вас имеются факторы риска рождения недоношенного ребенка, вы должны найти лечебное учреждение, специализирующееся на подобных родах, имеющее специалистов и все необходимое оборудование для оказания квалифицированной помощи. В большинстве областных центров имеются перинатальные центры, в состав которых входят оснащенные отделения реанимации новорожденных. Современное медицинское оборудование и лекарственные препараты позволяют в значительной степени увеличить шансы для недоношенных деток. В то время, когда одни дети могут не иметь никаких проблем, у других малышей могут развиваться как легкие, так и тяжелые нарушения.

Чего ожидать после родов?

Большинство недоношенных детей будет нуждаться в медицинском вмешательстве. Поэтому вам, возможно, придется рожать в приспособленном для этого учреждении, а не в том роддоме, где у вас была договоренность. Ребенок может нуждаться в интенсивной терапии в условиях, специально оснащенного отделения реанимации. Если у вас роды все-таки произошли в «обычном роддоме», то необходимо подготовиться, что ребенок, а в последствии, и вы можете быть переведены в специализированный стационар. Ребенок, рожденный преждевременно, не завершил процесс своего созревания в материнской утробе, поэтому он будет не только выглядеть иначе,

чем доношенный, но и многие из его функций будут нуждаться в помощи извне.

Куда попадет мой малыш?

Вероятнее всего, ребенок будет помещен в «икубатор» - специальный аппарат для выхаживания недоношенных детей, в котором поддерживается постоянная температура и влажность воздуха, что является жизненно важным условием выхаживания! Профилактика переохлаждения и обезвоживания. К ребенку может быть подключено множество трубок и проводов, что может беспокоить родителей, но таким образом медицинский персонал обеспечивает лечение малыша и постоянное наблюдение за его показателями состояния здоровья, посредством прибора (монитора), контролирующего артериальное давление, пульс, кардиограмму, температуру тела и концентрацию кислорода в крови. При проблемах с дыханием, а они у недоношенных встречаются очень часто, может потребоваться аппарат искусственного дыхания (респиратор), при помощи которого доктор, используя разные режимы, может полностью заместить временно утраченную функцию дыхания. Новорожденный недоношенный ребенок может нуждаться в дополнительной подаче кислорода. Глубоко недоношенным вводится сурфактант – вещество, помогающее незрелым легким лучше «раскрыться».

Что мой ребенок будет есть?

Недоношенные новорожденные не могут вскармливаться ни из груди, ни из бутылочки; некоторые из них после рождения получают питание внутривенно, но уже через несколько дней детей кормят через специальный зонд, который ставят в желудок через нос. Грудное материнское молоко - это лучший выбор для малыша, однако при его отсутствии, доктора будут использовать специальные смеси для недоношенных новорожденных. Некоторые дети будут нуждаться в дополнительных витаминах и белках, так называемых усилителях грудного молока, но это решает специалист.

Возможные осложнения.

Имеются некоторые общие проблемы, встречающиеся у деток, рожденных недоношенными. Некоторые из малышей имеют больше нарушений и, как правило, это связано со степенью недоношенности, то есть возрастом при рождении.

К таким проблемам относятся :

- **Желтуха** желтый цвет детской кожи за счет повышенного уровня билирубина в крови.
- **Респираторный Дистресс Синдром (РДС)** затруднение дыхания, вследствие незрелости легких ребенка.
- **Анемия** недостаток красных клеток крови – эритроцитов, переносящих кислород в организме ребенка.
- **Апноэ** остановка или нерегулярное дыхание.
- **Бронхолегочная дисплазия (БЛД)** ребенок не может дышать без аппарата искусственного дыхания и необходимо много усилий и медикаментов, чтобы перевести ребенка с аппаратного дыхания на самостоятельное.
- **Открытый артериальный проток (ОАП)** кровеносный сосуд, который закрывается после рождения, остается открытым. Иногда это приводит к нарушениям дыхания и кровообращения.
- **Инфекция** обусловлена слабостью реакций иммунной системы и отсутствием достаточного количества материнских антител в крови ребенка.
- **Ретинопатия** нарушенный рост сосудов глазного дна. Более часто встречается у детей при рождении в 24-26 недель и очень редко в 33-34 недели при рождении.

- **Пониженное артериальное давление** кровь не циркулирует подходящим образом. В основном это встречается сразу после рождения, и лечится при помощи медикаментов, переливания жидкостей и/или препаратов крови.
- **Некротизирующий энтероколит** недостаточный кровоток в детском кишечнике, что приводит к развитию инфекции и поражению слизистых оболочек.
- **Внутричерепное кровоизлияние** кровоизлияние в головной мозг, чаще встречается у детей, рожденных в сроке 24-26 недель.

Что ждет малыша после реанимационного отделения?

После интенсивного лечения в отделении реанимации новорожденных вас с малышом переведут в отделение выхаживания недоношенных детей, где ребенок будет получать необходимую помощь и уход до достижения им критериев для выписки. Ребенок может быть выписан домой, если все функции жизнеобеспечения: дыхание, кровообращение, кормление осуществляются самостоятельно и вес ребенка достиг показателя не менее 2000 грамм. Малыш переходит под наблюдение участкового педиатра или семейного врача, а так же, обязательно должен регулярно осматриваться тем узким специалистом, чье вмешательство может понадобиться в будущем (невропатолог, ортопед, окулист, сурдолог, генетик, эндокринолог, логопед, психолог).