

НОВЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К РЕАБИЛИТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Смирнова В.А., Перушкина А.И., Кочетова А.В.

МУЗ «Центр восстановительной медицины и реабилитации» г. Иваново

Общепризнанные успехи неонатологии по сохранению жизни детям с низкой и экстремально низкой массой тела выдвинули другую актуальную педиатрическую задачу: «не только сохранить жизнь ребенку, но и обеспечить качество его здоровья» (Конгресс педиатров России, 2000 г.) Организация реабилитации недоношенных детей через систему катамнестического наблюдения имеет высокую научно-практическую целесообразность (10-й съезд Союза педиатров России, 2005 г.).

В Иваново кабинет катамнеза недоношенных детей (ГККН) функционирует в структуре Центра восстановительной медицины и реабилитации (ЦВМиР). ГККН выполняет следующие функции:

1. Сбор информации о маловесных детях непосредственно в:
 - отделениях новорожденных городских роддомов;
 - отделениях недоношенных второго этапа выхаживания ФГУ «НИИ МиД им. В.Н. Городкова Росздрава», МУЗ «5-я детская клиническая больница г. Иваново».
2. Динамическое наблюдение за детьми с тяжелой перинатальной патологией специалистами ГККН:
 - на базе кабинетов здорового ребенка;
 - на дому.
3. Диагностика, лечение и реабилитация перинатальной патологии маловесных детей с привлечением специалистов и базы:
 - МУЗ ЦВМиР;
 - ФГУ НИИ МиД им. В.Н. Городкова Росздрава, ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава;
 - ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница»;
 - областных специализированных учреждений, диспансеров;
 - детских поликлиник, больниц.

Цель настоящего исследования — создание методического базиса работы новой структуры ЦВМиР.

Катамнестический кабинет сразу отказался от порочной системы помощи по **обращаемости** или выборочного наблюдения и работает по принципу выявляемости всех маловесных детей и обеспечения сплошного наблюдения контингента. За 2003—2004 гг. принят для обследования 341 маловесный ребенок, выбывший из отделений патологии новорожденных. Проведен углубленный анализ результатов законченного наблюдения 101 ребенка с низким сроком гестации и задержкой внутриутробного развития. Все дети (100%) имели перинатальное поражение ЦНС преимущественно гипоксического генеза, в том числе 48% — ишемию 2—3 степени, 20,4% — внутримозговые кровоизлияния.

Проанализированы частота и структура их соматической патологии. Общая заболеваемость в периоде новорожденности составила 204,4 на 100 детей, в постнеонатальном периоде до 1 года — 188,7. В структуре соматической патологии по характеру ее патогенеза и глубине влияния на неврологическую симптоматику выделены наиболее распространенные болезни системы крови — 36,3%; расстройства питания и обмена веществ — 27,1%; белково-энергетическая недостаточность — 22,8%; пищевая аллергия — 16,6%. Болезни сердечно-сосудистой и мочеполовой систем (в том числе аномалии развития) — соответственно 20,1% и 9,3% — оценивали по их гемодинамической и метаболической значимости. Болезни органов пищеварения, глаз, костно-мышечной системы — соответственно 19,7, 9,3, 6,2% — анализировали с точки зрения дифференциального диагноза со сходными синдромами перинатального поражения ЦНС.

Smirnova V.A., Perushkina A.I., Kochetova A.V.

REHABILITATION OF IMMATURE INFANTS : NEW METHODOLOGICAL APPROACHES

В процессе неврологической реабилитации детей в 45,4% случаев дополнительно проведена коррекция питания по потреблению энергии, ведущих нутриентов и элиминации пищевых аллергенов. При избытке массы тела (21,2%) корригирующая тактика применялась в случаях длительности свыше трех эпикризных сроков, ухудшения проявлений гипертензивного, вегетативно-висцерального синдромов. Медикаментозная коррекция поздней анемии недоношенных и других дефицитных состояний была необходима в 63 и 47% случаев соответственно.

В результате к первому году жизни имели медико-социальный статус инвалида детства только четверо детей (4,1%), в том числе двое — по врожденным порокам развития.

Таким образом, новые методические подходы к реабилитации недоношенных детей, основанные на принципах выявляемости и сплошного наблюдения всего контингента, дифференцированной коррекции соматической патологии с учетом ее значимости для церебральной гемодинамики и метаболизма, позволили достичь высокой эффективности реабилитации маловесных детей.

Поступила 16.03.2006 г.