

# Родился мал, да стал удал

**Начиная с 2009 года 17 ноября ежегодно отмечается Международный день недоношенных детей. Врачи Пензенского перинатального центра выхаживают таких крох. Еще несколько десятков лет назад никто бы и не поверил, что рожденных с весом, к примеру, 1500 граммов малышей можно выводить.**

Каждый год в нашей области на свет рождается около 500 недоношенных малышей. Сегодня недоношенность не так страшна, как было раньше. Благодаря современным технологиям и методам выхаживания многие семьи, воспитывают полноценных здоровых детей, несмотря на то, что они (дети) родились раньше срока и с крохотным весом.

Яркий и запоминающийся «Праздник первых побед», приуроченный к вышеуказанной дате, состоялся на прошлой неделе и в нашем перинатальном центре. Театрализованное шоу радовало маленьких участников праздника, а взрослым героям этого дня, в частности докторам, которые занимаются выхаживанием детей, специалистам общественных организаций, оказывающим помощь малышам в уходе, были вручены награды. Радостные и счастливые родители искренне благодарили всех, кто помог их детям окрепнуть.

Завершился праздник запуском белых шаров в небо, символизирующих недоношенных малышей, которых называют белыми лепестками, озарившими этот свет своим присутствием.

## НЕОНАТОЛОГИ ОБЪЯСНЯЮТ

Прогноз для жизни и развития ребенка во многом зависит от срока беременности, в котором он родился (гестационного

возраста). Чем выше этот возраст, тем лучше прогноз. Так, выживаемость детей, рожденных в сроке 28 недель и более, достигает 95 — 100%, в то время как у детей, рождающихся в сроке до 25 недель, только 30 — 50%. Это же касается и прогнозов качества жизни. Дети с более низким гестационным возрастом имеют большую вероятность развития тяжелых поражений легких или центральной нервной системы, которые часто являются причиной инвалидизации ребенка. Благополучное развитие малыша также зависит от внимания, уделенного недоношенному ребенку после выписки из стационара. Кстати, многие из великих людей родились недоношенными: Наполеон, Менделеев, Моцарт, Байрон, Суворов, Дарвин и др.

Наиболее частыми медицинскими проблемами недоношенных являются: патология дыхательной системы, обусловленная незрелостью легочной ткани и недостатком сурфактанта (вещества, поддерживающего легкие в раскрытом состоянии). У таких новорожденных (особенно детей с массой тела при рождении менее 1000 граммов) незрелость легочной ткани и необходимость длительного проведения искусственной вентиляции легких может приводить к развитию бронхолегочной дисплазии, характеризующейся кислородозависимо-



**Международный день недоношенных детей позволяет публично заявить о необходимости решения насущных задач, с которыми сталкиваются врачи и сами семьи. На сегодняшний день уже 60 стран мира присоединились к этому празднику. В перинатальных центрах России, где выхаживают малышей, родившихся раньше срока, в этот день ждут своих бывших пациентов. Стало традицией, что 17 ноября медиков посещают родители и дети, которых когда-то совсем крохами доставили в реанимацию. А таких малюток (появившихся на свет раньше положенного срока) в последние десятилетия появляется все больше.**

стью, обструктивными состояниями и другими симптомами. Нередко встречается патология органов зрения — ретинопатия. Это серьезное заболевание, требующее наблюдения у специально подготовленного врача-офтальмолога и даже проведения оперативного лечения. Еще одна из возможных проблем — патология центральной нервной системы. Но правильное лечение, соблюдение всех врачебных рекомендаций и внимательное заботливое отноше-

ние родителей к малышу творят чудеса!

Развитие недоношенного ребенка оценивается по так называемому постконцептуальному возрасту (ПКВ). Например, ребенок родился в сроке 33 недели беременности (гестации), после этого прошло еще 4 недели. В этом случае его ПКВ составит 37 недель, то есть срок доношенной беременности. Новорожденный доношенный ребенок должен открывать глазки, фиксировать взгляд, иметь определенный

набор физиологических рефлексов. Наш «торопыжка»-пациент в ПКВ 37 недель должен иметь все эти навыки и рефлексы. Постепенно разница между ПКВ и фактическим возрастом уменьшается, и недоношенные дети «догоняют» своих доношенных сверстников. Чем выше степень недоношенности, тем большее время для этого потребуются.

При уходе за недоношенным ребенком необходимо помнить, что многие функции и системы его организма незрелые. У него менее выражены запасы питательных веществ, при этом темп роста должен быть достаточно высоким. Поэтому питание такого ребенка должно быть усиленным и содержать большее количество белка и калорий.

Незрелая иммунная система и отсутствие запаса материнских антител, передаваемых плоду в последнем триместре беременности, делают такого малыша восприимчивым к инфекционным заболеваниям. Вот почему для таких детей особенно важны грудное вскармливание и своевременная вакцинация.

Очень полезны массаж и специальные методики упражнений. Главное помнить, что ни один самый современный стимулирующий нервную систему препарат не окажет своего действия, если ребенку не будут проводиться курсы массажа. И помните, чем больше родители будут контактировать со своим ребенком, тем и результат будет лучше.

**Неблагоприятные дни в ноябре: 20, 21, 22, 23**

# Активно проходим диспансеризацию!



**Регулярное прохождение диспансеризации жизненно необходимо вне зависимости от самочувствия. Даже если человек считает себя здоровым, во время диспансеризации нередко обнаруживаются заболевания, лечение которых наиболее эффективно на ранних стадиях.**

Всеобщая диспансеризация взрослого населения является одним из приоритетных направлений государственной политики в части сохранения здоровья граждан и отражена в програм-

ме развития здравоохранения, утвержденной Правительством Российской Федерации.

Обследования в рамках диспансеризации могут проходить все застрахованные граждане

один раз в три года начиная с 18 лет, с 40 лет — ежегодно.

Содержание диспансерного осмотра масштабно и включает в себя различные исследования, такие как определение уровня холестерина, глюкозы в крови, электрокардиографию, флюорографию. Кроме того, пациентам доступен широкий спектр онкоскринингов. Они проводятся в определенные возрастные периоды:

— скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

— в возрасте 18 лет и старше — осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

— в возрасте от 18 до 64 лет включительно — взятие мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;

— скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

— в возрасте от 40 до 75 лет включительно маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;

— скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

— в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет — определение простатспецифического антигена в крови;

— скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

— в возрасте от 40 до 64 лет включительно — исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в 2 года;

— в возрасте от 65 до 75 лет включительно — 1 раз в год;

— скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет — эзофагогастродуоденоскопия;

— осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов (во время каждой диспансеризации).

Если по итогам исследования, проведенных во время дис-

пансеризации, у пациента будет обнаружено заболевание, врач обязан поставить застрахованного гражданина на диспансерный учет. Это значит, что в течение определенного периода или на протяжении всей жизни человеку необходимо посещать врача с целью наблюдения за состоянием здоровья.

С начала года диспансерное наблюдение было установлено за 76 603 пациентами, причем более чем у четырех тысяч пациентов заболевания были обнаружены впервые. Среди лидирующих патологий — болезни системы кровообращения (1934 случая), болезни эндокринной системы (870 случаев), болезни органов пищеварения (349 случаев), болезни мочеполовой системы (210 случаев).

Всего диспансеризацию прошли 158 909 человек, что составляет 88,2% от общего числа застрахованных, подлежащих осмотру в 2019 году.

Если вы еще не посещали врача в рамках диспансеризации, обратитесь в поликлинику по месту прикрепления с паспортом и полисом ОМС. Не упустите шанс позаботиться о своем здоровье!

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОМС  
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ