

**ЗДОРОВАЯ ЮГРА****Сергей НЕФЕДОВ**

В этом году исполняется 10 лет с момента открытия в Сургутском перинатальном центре отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных, а в 2015 году центр отмечал 20-летие работы. Благодаря действующим технологиям и опыту медицинского персонала центра, показатель выживаемости детей, родившихся с массой тела до килограмма, составляет 88 %, что сопоставимо с результатами работы лучших европейских центров.

# Поддержка с первых дней жизни

## КАДРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ ВЫСОЧАЙШЕГО КЛАССА

Для выхаживания глубоко недоношенных детей в отделении используется современное оборудование высочайшего класса и применяются современные перинатальные технологии, с которыми работают квалифицированные кадры. Укомплектованию отделения реанимации новорожденных главный врач центра Лариса Белоперковцева уделила особое внимание.

Врачей и медицинских сестер, специализирующихся в области реанимации и интенсивной терапии новорожденных, немного. По сути, это уникальные специалисты, им приходится в кратчайшие сроки ставить правильный диагноз и назначать лечение новорожденному ребенку, который не может рассказать и показать, где и что у него болит. Зачастую лечение начинается с первой минуты его жизни – в родильном зале или операционной.

**Многие специалисты отделения прошли стажировку в ведущих клиниках России и зарубежья и успешно применяют полученные знания в своей работе.**

Кроме стажировки специалисты перинатального центра принимают активное участие в российских и международных медицинских конгрессах и сами организуют

научно-практические конференции с международным участием. Так, в 2017 году была проведена трехдневная конференция по вопросам акушерства, гинекологии и перинатологии с участием ведущих мировых ученых и другие мероприятия. В планах центра – участие в ежегодном конгрессе специалистов перинатальной медицины в Москве и в XIII Всемирном конгрессе перинатальной медицины в Белграде. Полученные знания активно внедряются в повседневную работу отделения.

## ОТСТОЯТЬ МАЛЫША

Среди множества технологий выхаживания новорожденных активно применяется сохранение тепловой цепи (глубоко недоношенного ребенка заворачивают в специальную пленку сразу после рождения, чтобы предупредить потерю тепла). Отсроченное пережатие пуповины – важная технология в выхаживании глубоко недоношенных детей, которая позволяет снизить риск ранней анемии, снизить количество переливаний крови, уменьшить риск таких осложнений, как нарушение гемодинамики и кровоизлияние в желудочки головного мозга.

С 2012 года освоен и внедрен в практику метод тотальной терапевтической гипотермии – это процедура охлаждения тела ребенка, перенесшего асфиксию в родах до температуры 33,5 градуса Цельсия длительною 72 часа, что позволяет снизить степень повреждения головного мозга.



Зачастую лечение начинается с первой минуты его жизни – в родильном зале или операционной

Особое внимание в отделении реанимации новорожденных и на последующих этапах выхаживания уделяется нутритивной поддержке и вскармливанию грудным молоком.

К сожалению, некоторым детям в период новорожденности требуется хирургическое вмешательство из-за врожденной и приобретенной патологии. Раньше эти дети переводились в многопрофильные детские стационары, имеющие в своем составе отделение детской хирургии. Но, с учетом уникальности этих пациентов, необходимости обеспечения им особых условий выхаживания, а также крайне негативного влияния транспортировки на их состо-

яние, было принято решение развивать неонатальную хирургию в перинатальном центре.

Служба стала активно развиваться, и сегодня многие врожденные пороки развития и приобретенные хирургические заболевания лечатся на месте.

В центре уделяется пристальное внимание диагностике ретинопатии новорожденных – заболеванию, ведущему к слепоте. Опытный офтальмолог проводит регулярный осмотр детей группы риска по развитию этой патологии и при необходимости выполняет операцию лазеркоагуляции сетчатки, которая позволяет предотвратить необратимую потерю зрения.

## ■ ЯЗЫКОМ ЦИФР

В 2016 году в Сургутском перинатальном центре принято 9 112 родов, 7,6 % из которых – преждевременные. Являясь учреждением родовспоможения третьего, то есть самого высокого уровня, перинатальный центр концентрирует женщин с патологией беременности и плода, поэтому количество преждевременных родов колеблется от 7,5 до 11,4 %.

Ежегодно около 850 детей проходят лечение в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Основной контингент пациентов отделения – недоношенные дети. Наиболее сложные пациенты – малыши, родившиеся от сверхранных родов, на сроке 22–28 недель.

**В настоящее время усилия медиков направлены на улучшение исходов заболеваний новорожденных, снижение инвалидизации.**

С этой целью открыто отделение катамнеза, в котором наблюдаются дети с различной перинатальной патологией. Однако в настоящее время дефицит площадей не позволяет осуществлять весь спектр необходимых детям диагностических и реабилитационных мероприятий в стенах одного учреждения.

Коллектив Сургутского клинического перинатального центра с воодушевлением ожидает окончания строительства нового здания, отвечающего современным требованиям технологической и эпидемиологической безопасности. Новые площади позволят расширить существующие подразделения центра, создать новые службы, развить новые направления медицинской помощи беременным и детям.

**Что касается отделения реанимации новорожденных – планируется увеличение коечного фонда, оснащение помещений по последнему слову техники, создание более комфортной среды для маленьких пациентов и их родителей.**

## ОРИЕНТАЦИЯ НА ПАЦИЕНТА



В настоящее время открыто два фтизиатрических отделения на 100 коек: для больных туберкулезом

# Чтобы дышалось легче

**Михаил АНТОШИН**

После капитального ремонта открылся круглосуточный стационар КУ «Нижевартковский противотуберкулезный диспансер». Об этом нам сообщили в пресс-службе департамента здравоохранения Югры.

В стационаре будут оказывать медицинскую помощь жителям Нижневартовска, Нижневартовского района, Лангепаса, Мегиона, Покачей и Радужного.

Первые пациенты уже поступили на лечение и смогли оценить удобства проведенного капитального ремонта. Все палаты приведены в соответствие с последними санитарно-эпидемиологическими правилами, оснащены необходимой мебелью.

С открытием стационара для точного и своевременного определения объема и распространенности туберкулезного процесса введен в эксплуатацию новый компьютерный томограф.

Стационар находится в живописной, экологически чистой лесной зоне за городом Нижневартовском, что также должно способствовать скорейшему выздоровлению больных, создавать благоприятный эмоциональный фон.

В настоящее время открыто два фтизиатрических отделения на 100 коек: для больных туберкулезом с бактериовыделением на 40 коек и для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, в сочетании с ВИЧ-инфекцией, на 60 коек.

В ближайшее время в учреждении откроется третье отделение – легочно-хирургическое на 30 коек, в котором медики будут проводить операции для пациентов всего округа.