СУЧАСНІ АСПЕКТИ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИМ НОВОНАРОДЖЕНИМ

Наліжита Т.С.-Зав. ВІТН ОПЦ

Козаченко О.В.-лікар-неонатолог ОПЦ.

17 листопада у світі відзначають день передчасно народжених малюків

Щороку в Україні зменшується народжуваність.

- У 2015 – 411 тис.
- У 2016 – 397 тис.
- За 8 місяців 2017 року-244тис.

Кожна 10 дитина народжується недоношеною.

Щороку народжується 1000 немовлят вагою до 1000г.

Сьогодні покращилися результати виходжування передчасно народжених

ЮЛЯ 850Г І АНДРІЙКО 930Г
28 ТИЖ. ГЕСТ

ЮЛЯ І АНДРІЙКО В 7 МІСЯЦІВ

Сучасні методики допомагають врятувати життя передчасно народженим і значно зменшити рівень ускладнень

- Застосування пренатальних ГКС
- Раціональна антибіотикотерапія при ПРПО
- Введення **магнію сульфату** з метою нейропротекції
- Народження недоношеної дитини в цілому плідному міхурі шляхом Кесарського розтину
- Використання пізнього перетиснення пуповини, або методики відтискання пуповинної крові до дитини

Пренатальне застосування ГКС у передчасно народжених

- Зменшує рівень РДС
- Зменшує потребу в сурфактантзамісній терапії та киснетерапії(зменшення проблем з зором та слухом)
- Зменшує ризик ВШК
- Зменшує ризик смерті новонародженого
- Зменшує ризик ДЦП

Використання ГКС у періоді новонародженості збільшує ризик ДЦП, застосовується лише за життєвими показами

Профілактика респіраторного дистрес-синдрому плода проводиться

- внутрішньом'язевим введенням дексаметазону по 6 мг кожні 12 годин (на курс 24 мг) або бетаметазону по 12 мг кожні 24 години (на курс 24 мг).

Раціональна антибіотикопрофілактика при ПРПО до 34тиж.

- Спостереження за станом матері та плода без проведення внутрішнього акушерського дослідження проводиться в умовах акушерського стаціонару III рівня надання медичної допомоги
- Антибактеріальна терапія з моменту госпіталізації в акушерський стаціонар
- У разі розвитку хоріоамніоніту показано завершення вагітності.
- У разі розвитку хоріонамніоніту – збільшується ризик раннього неонатального сепсису, що зводить нанівець усі зусилля (важкі гемодинамічні порушення, СПОН, ВШК III-IV, НЕК, інфекційні прояви)
- Тривале пролонгування при ПРПО ускладнюється нозокоміальними інфекціями

Тому у кожному випадку обирається індивідуальна тактика ведення залежно від терміну вагітності, супутньої патології, акушерської ситуації, акушерсько-гінекологічного анамнезу, стану плоду.

Використання MgSO4 під час пологів до 32 -34 тиж. гест.

- **Зменшує рівень пошкодження ЦНС**
- **Зменшує рівень ДЦП**

Показанням є ситуації, коли передчасні пологи є неминучими, а саме – передчасний розрив плодових оболонок або активна фаза першого періоду пологів із задокументованими переймами та розкриттям шийки матки понад 4 см.

Сульфат магнію для фетальної нейропротекції застосовують за схемою: навантажувальна доза 4 г внутрішньовенно протягом 30 хвилин з подальшою підтримувальною інфузією 1 г/год. аж до народження дитини.

Якщо планується розродження за пока-заннями з боку матері або плода, сульфат магнію призначається протягом 4 годин перед пологами за схемою: навантажувальна доза 4 г внутрішньовенно протягом 30 хвилин з подальшою підтримуючою інфузією 1 г/год.

На сьогодні недостатньо даних щодо доцільності повторних курсів сульфату магнію для фетальної нейропротекції

Особливості нервової системи в передчаснонароджених.

- У недоношених малюків в мозку є особлива структура – гермінальних матрикс, клітини якого надалі створюють каркас головного мозку, мігруючи до кори. ВШК у новонароджених виникають в результаті розриву судин гермінального матриксу і надходження крові в бічні шлуночки. Внаслідок ВШК міграція клітин гермінального матриксу відбувається з порушеннями, що згубно позначається на розвитку дитини.

- Перевентрикулярні ділянки в передчасно народжених кровопостачаються найгірше, через відсутність власного кровотоку. Тривала гіпоксія плоду призводить до ішемії цих зон і значної перевентрикулярної лейкомаляції. Властивість сульфату магнію розширювати церебральні судини, збільшуючи інтенсивність кровоплину, зменшувати концентрацію цитокінів прозапальної дії та вільних радикалів, тобто пригнічувати руйнівні процеси перекисного окислення мембран зменшує пошкодження перевентрикулярних зон.

Використання пізнього перетиснення пуповини, або методики відтискання пуповинної крові до дитини в т.г. 28-32 тиж.

- У разі відсутності самостійного дихання швидко декілька разів «відтиснути» кров, що міститься у пуповині, в напрямку до дитини
- За наявності самостійного дихання після народження утримувати дитину нижче рівня плаценти протягом 60 с

Пізнє перитискання пуповини або відиснення крові дає такі позитивні ефекти

- Профілактика анемії

ОЦК в дитини вагою 500г- 47мл

Вагою 750г-71мл

Вагою 1000г-95 мл

- Зменшення ризику гемодинамічних порушень.
- Зменшення ризику ВШК
- Зменшення ризику НЕК

Сучасні неонатальні методики

- Дотримання теплового ланцюжка
- Наповнення легень, та CPAP з пологової зали
- Перевага CPAP та неінвазивній вентиляції. ***Уникнення застосування високих концентрацій кисню!!!***
- Раннє введення сурфактант замісної терапії
- Застосування кофеїну цитрату
- Застосування віт. К1 з метою профілактики та лікування геморагічних порушень
- Парентеральне харчування з першої год
- Щадний режим
- Обмеження інвазивних процедур

Застосування вищеперерахованих методів дозволяє

- Збільшити рівень виживання глибоко недоношених
- Зменшити рівень ускладнень

ВШК-ПВЛ-Гідроцефалії-ДЦП- інтелектуального дефіциту

Ретинопатій

Глухоти

БЛД

НЕК

Раннього неонатального сепсису

- Покращує економічні та соціальні наслідки для сімей

Результати виходжування передчасно народжених залежать від спільних зусиль акушер-гінекологів та неонатологів

- Необхідне вчасне виявлення вагітних з груп високого перинатального ризику
- Направлення їх до перинатального центру
- Прогностично важливі : застосування пренатальних стероїдів, раціональної антибіотикотерапії при ПРПО, застосування магнію сульфату з метою нейропротекції.
- Необхідна ретельна підготовка пологової зали до передчасних пологів та чітке дотримання протоколу реанімації
- Застосування малоінвазивних та щадних методик інтенсивної терапії новонароджених.

- Життя не має бути бездоганним для того щоб мати значення. (проф. Р. Хокстра)

Дякую за увагу!