

Новые технологии выхаживания недоношенных детей

14 ноября 2018 года в преддверии Международного дня недоношенных детей в Московском областном перинатальном центре в г. Балашихе состоялась научно-практическая конференция «Новые технологии выхаживания недоношенных детей». Организаторами конференции были Министерство здравоохранения Московской области, Ассоциация детских врачей Московской области, кафедра неонатологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского и ГБУЗ МО «Московский областной перинатальный центр» в Балашихе.

New technologies for preterm infant care

On November 14, 2018, on the eve of the World Prematurity Day, the Scientific and Practical Conference «New Technologies of Preterm Infant Care» was held in the Moscow Regional Perinatal Center in Balashikha. The conference was organized by the Ministry of Health of the Moscow region, the Association of paediatricians of the Moscow region, the Department of Neonatology of the Moscow Regional Research and Clinical Institute («MONIKI») and Moscow Regional Perinatal Center in Balashikha.

Открыла конференцию заместитель министра здравоохранения Московской области д.м.н., профессор **Ирина Геннадьевна Солдатова**. Приводя в своем выступлении данные о положительной динамике выживаемости недоношенных детей в России, она акцентировала внимание на том, что усилия современной медицины направлены на повышение не только выживаемости, но и качества жизни таких малышей – на их адаптацию, реабилитацию и снижение инвалидизации.



Ирина Геннадьевна Солдатова, д.м.н., профессор, заместитель министра здравоохранения Московской области

Далее конференцию продолжил **Дмитрий Николаевич Дегтярев**, д.м.н., профессор, главный внештатный неонатолог г. Москвы, заместитель директора по науке НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова, с докладом «Выхаживание недоношенных детей: проблемы и достижения на современном этапе». Докладчик обратил внимание на то, что в России до сих пор недоношенных детей определяют только по массе тела, однако эксперты ВОЗ уже в течение нескольких лет рекомендуют учитывать гестационный возраст и массово-ростовые показатели, к чему в скором времени придут и наши специалисты. Далее профессор Д.Н. Дегтярев привел статистические данные о выживаемости глубоко недоно-

шенных детей, пояснив, что показатель выживаемости напрямую связан с качеством медицинской и неонатологической помощи, оснащением реанимаций и внедрением новых технологий. Он напомнил, что успех работы неонатолога при ведении детей с экстремально низкой массой тела, где основным осложнением является респираторный дистресс-синдром (РДС), во многом зависит от профилактической акушерской работы, своевременного введения малоинвазивным методом сурфактанта, что снижает потребность в применении ИВЛ. Кроме РДС, огромный риск представляет пневмония новорожденного, где очень важно определить этиологию заболевания, и современная диагностика, благодаря использованию в современных перинатальных центрах новых методов лабораторных экспресс-анализов, играет большую роль. Но самое главное в успешном выхаживании недоношенных детей – обеспечение естественного вскармливания, налаживание и поддержка лактации у матери, закладка навыка сосания у еще очень слабого ребенка.

Продолжила конференцию к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии №2 РНИМУ им. Н.И. Пирогова, заведующая отделением реабилитации ГКБ им. Е.О. Мухина, педиатр-неонатолог **Ольга Вячеславовна Качалова** с темой «Оказание помощи недоношенным г. Москвы. Обмен опытом». Богатый 50-летний опыт перинатального центра ГКБ им. Е.О. Мухина сегодня демонстрирует модель замкнутой многоэтапной структуры, в рамках которой оказывается помощь женщинам с репродуктивными проблемами и осложненным течением беременности и осуществляется выхаживание недоношенных детей. Имеется оснащенное отделение реанимации, выхаживания и реабилитации, а также реабилитационно-амбулаторное отделение по ведению недоношенных детей. Ежегодно стационар принимает более 1500 детей, из них около 9% – дети с экстремально низкой массой тела, пребывающие в реанимации, где в полном объеме оказывается помощь в их активизации путем создания комфортных условий пребывания (светозащита, музыкотерапия и др.), в налаживании естественного вскармливания и, главное, в обеспечении психологического сопровождения семей. В отделении реабилитации,

куда потом переводят детей, организовано постоянное совместное пребывание ребенка с родителями в комфортных условиях, проводится обучение родителей по уходу за ребенком, ведется постоянное наблюдение неонатологами, педиатрами и неврологами, также в отделении работают врачи лечебной физкультуры, физиотерапевт и логопед, который обеспечивает доречевое развитие, налаживая рефлексы глотания и сосания у детей.

Поделилась опытом открытых реанимаций для новорожденных главный неонатолог Калужской области, заместитель главного врача Калужского перинатального центра к.м.н. **Анна Львовна Карпова**. Доктор подчеркнула, что в работе по ведению и выхаживанию недоношенных детей мелочей не бывает, необходимо строго выполнять все требования, соблюдая права ребенка на комфортное пребывание в стационаре и доброжелательное отношение персонала к нему и его родителям. В связи с этим в Калужском перинатальном центре создана схема открытой реанимации на основе внутренней нормативной базы, Федерального закона от 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Кроме этого, подчеркнула докладчик, очень важен психологический контакт медперсонала и родителей при уходе за недоношенными новорожденными, особенно с экстремально низкой массой тела, в стационаре, что положительно сказывается на состоянии здоровья ребенка и матери, процессе вскармливания и отдаленных результатах развития малыша.

О новых технологиях реабилитации недоношенных детей рассказали главный внештатный педиатр-неонатолог МЗ Московской области д.м.н., профессор **Нисо Джумаевна Одинаева** и заведующая отделением патологии новорожденных ГБУЗ МО «Видновский перинатальный центр» **Басаргина Милана Александровна**. Реабилитация должна начинаться с первого вдоха ребенка, необходимо создавать комфортные условия для ребенка и его адаптации к новым ощущениям, а также помогать родителям в приобретении новых навыков, что необходимо для полноценного и гармоничного развития ребенка. Докладчики подчеркнули важность тактильного контакта ребенка с матерью, присутствия запаха матери рядом с малышом, необходимость использования метода «кенгуру», создающего чувство близости мамы или папы, что, кроме стабильного психологического состояния, обеспечивает так необходимое для новорожденного разнообразие и обогащение его микробиома. Упомянули о положительном влиянии на развитие ребенка массажа, ароматерапии (мята, эвкалипт и др.) и музыкотерапии. В докладе была подчеркнута важность преемственности в работе неонатологов и педиатров, т. к. это составляет основу дальнейшего развития преждевременно рожденного ребенка.

Эту тему развила в своем выступлении профессор кафедры неонатологии ФУВ МОНИКИ, д.м.н. **Нина Ивановна Захарова**, посвятив его патронажу новорожденных, преемственности в работе неонатологов и педиатров. Ранее эти вопросы не регламентировались официальными документами, но в скором времени Минздравом



Нина Ивановна Захарова, д.м.н., профессор кафедры неонатологии ФУВ МОНИКИ

Московской области будут утверждены и изданы методические рекомендации. Очень важно донести до каждого специалиста основные задачи и комплекс мероприятий, которые должна осуществлять первичная участковая служба. Неонатальная служба сегодня стремительно развивается, принимая рекомендации Европейской школы и ВОЗ, а педиатрическая служба более консервативна, поэтому очень важно объединить усилия. Оснащение первичного звена поликлиник Московской области электронной базой медицинской документации позволяет оптимизировать работу персонала по ведению патронажа, т. к. в этой базе возможно отражение всей необходимой информации, начиная с ведения беременности, родов и пребывания в роддоме, которую неонатологи могут передать участковому педиатру. Кроме этого, сегодня меняется формат обменной карты роженицы, в ней будут предусмотрены вопросы, которые должны осветить акушер-гинеколог и неонатолог, что позволит собрать больше информации для более грамотного патронажа новорожденного. Профессор напомнила о необходимости дородового патронажа беременных женщин, который должен проводиться медицинской сестрой на дому дважды: первый раз – после получения информации о постановке беременной женщины на учет, а второй – на 32-й неделе беременности.

Далее профессор Н.И. Захарова подробно рассказала о сроках планового патронажа ребенка после выписки из роддома в зависимости от состояния его здоровья. Первый патронаж здорового ребенка, выписанного из роддома на 3–4-й день жизни, осуществляется медицинской сестрой в первые сутки после выписки: заполняется специальный опросный лист со сведениями о новорожденном, даются рекомендации по уходу за ребенком. Педиатром патронаж осуществляется на следующий день после медсестры, им заполняется электронная версия врачебного патронажа. Второй патронаж педиатра проводится на 11–13-е сутки жизни ребенка: выполняется общий осмотр, пульсометрия, определяются показания для проведения билирубинометрии, заполняется листок электронной версии врачебного патронажа. В случае

если ребенок был выписан из роддома после 5 суток жизни, корректируется срок первого и второго патронажа, т. к. его поздняя выписка может быть связана с пограничными состояниями и этапами лечения в отделении патологии новорожденных, что требует более тщательного наблюдения за ребенком при выписке из роддома.

Для адекватного патронажа участковой медсестры и участковому педиатру необходим минимальный перечень врачебной укладки, который позволит провести четкую диагностику и разрешить сомнения при клиническом осмотре ребенка. Рекомендованный перечень укладки для педиатра должен включать медицинскую маску, бахилы, сантиметровую ленту, тонометр с неонатальной манжетой, электронный термометр, дезинфицирующие салфетки для обработки фонендоскопа и термометра, кожный антисептик, билирубинометр транскутанный, портативный пульсометр. Наличие пульсометра, например, позволит своевременно определить не диагностированные в роддоме врожденные патологии сердечно-сосудистой системы, оценить состояние ребенка и при необходимости госпитализировать.

Основная задача участковой медсестры – дать рекомендации по уходу за ребенком по принципу разумной достаточности. В обновленных рекомендациях ВОЗ 2015 года и рекомендациях Европейского круглого стола 2016 года отмечается следующее: недопустимость тугого пеленания; при загрязнении пуповинного остатка необходимо промыть его с мылом под проточной водой и обсушить чистым полотенцем, не закрывать его подгузниками; нельзя обрабатывать пуповинный остаток и пупочную ранку «зеленкой и перекисью водорода»; купать малыша можно и нужно даже при неотпавшем пуповинном остатке и после вакцинации БЦЖ, купание и подмывание ребенка проводится обычной проточной водой комфортной температуры, воду кипятить не следует. Профессор подчеркнула целесообразность единства рекомендаций неонатологов при выписке ребенка и педиатров при патронаже на дому в следующих вопросах: как обрабатывать пуповинный остаток и пупочную ранку, как сохранить грудное вскармливание, как правильно прикладывать ребенка к груди, как и когда можно и нужно купать малыша.

Больше всего вопросов в рекомендациях посвящено уходу за кожей ребенка, т. к. это самый главный, самый большой орган ребенка. Необходимо внимательно относиться к уходу за кожей как в стационарных учреждениях, учреждениях родовспоможения, так и в домашних условиях, четко определяя потенциально токсичные вещества для организма. Например, в уходе за особой зоной внимания – аноректальной областью ребенка – следует придерживаться рекомендаций Европейской ассоциации дерматологов по соблюдению определенных условий, поскольку у ребенка акт мочеиспускания и дефекации происходит более 20 раз в день. Необходимо выбирать средства ухода за кожей, предупреждающие нарушение и сохраняющие барьерные функции кожи. При выборе подгузников для новорожденных следует обратить внимание не только на их надежность в плане протекания, но

и на материалы, из которых они изготовлены, на их «дышащие» свойства. Подгузники должны быть изготовлены из мягкого материала, обеспечивающего испарение влаги через внешний слой, при этом они должны хорошо впитывать и удерживать влагу внутри. От подгузников с парфюмированными отдушками и лосьонами лучше отказаться, чтобы не спровоцировать аллергическую реакцию. Также следует отдавать предпочтение компаниям, которые разрабатывают специальные подгузники для недоношенных детей.

Профессор Н.И. Захарова представила данные первого клинического исследования, в котором оценивалось влияние подгузников на кожу, проведенного в России в педиатрическом отделении поликлиники №3 г. Москвы профессором О.С. Пановой. В исследовании использовались японские подгузники Merries, продемонстрировавшие высокую степень впитывания влаги, что обеспечило сохранение кожи ребенка сухой в период ношения подгузника, также подгузники обеспечили надежную защиту от протекания жидкого стула, а «дышащие» свойства материалов подгузника и уникальный мягкий волнистый внутренний слой препятствовали возникновению мацерации.

Заканчивая выступление, Н.И. Захарова подчеркнула, что медицинские сотрудники должны не только фокусировать внимание на лечении детей, но и обучаться мерам возможной профилактики болезней. Поэтому именно первичному звену детских поликлиник неонатологи должны передавать свои знания и тесно сотрудничать с ними.

Далее работу симпозиума продолжили представители японской корпорации «Као» с докладами об истории, философии, технологиях создания своей продукции – современных подгузников Merries.

Президент отдела потребительских товаров Merries господин **Митсугу Хамаджима** рассказал о корпорации «Као», в которой работает уже более 31 года и с 2015 года возглавляет проект Merries. «Као» была создана 130 лет назад и является производителем потребительских това-



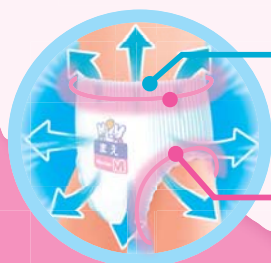
Господин Митсугу Хамаджима, президент отдела потребительских товаров Merries



Трусики
Merries
для активных
малышей



Эффективно отводят излишнее тепло
и предотвращают протекания,
как бы активно ни двигался ваш малыш



Воздушные каналы
на пояске



Мягко прилегают

Сделано
в Японии



Реклама.

Подробную информацию о том, когда переходить на использование трусиков, смотрите на сайте

www.merries.com/ru

ров, но основные ее направления – товары по уходу за телом, кожей, волосами, полезное питание, бытовая продукция по уходу за тканями и для чистоты в доме. Продукция поступает на рынки более 100 стран мира, включая Россию, Центральную Америку и Европу. Основная философия компании – создание экологичной продукции для хорошего психологического состояния человека, которой доверяют на мировом уровне. Исследования, которые проводят в компании для создания инновационных продуктов, помогают решить 5 основных вопросов: нужна ли наша продукция потребителям, используется ли в ней инновационная идея, доступна ли продукция по цене, прошла ли наша продукция все возможные испытания, разделяют ли нашу философию все участники процесса – потребители и дистрибьюторы? Далее господин М. Хамаджима более подробно рассказал о производстве подгузников, качество которых должно обеспечивать комфорт ребенку и его родителям, назвав эту концепцию «smile», т. е. создание продукции, приносящей радость. Компания старается решить задачу создания самых удобных и нежных для кожи ребенка подгузников, добиться лучшего в мире качества, придерживаясь в разработке трех основных принципов: воздухопроницаемость, впитываемость и мягкость, но самый главный принцип – воздухопроницаемость, что обеспечивает комфорт коже ребенка. Кроме подгузников, компания разрабатывает товары по комплексному уходу за кожей малыша: влажные салфетки, пенку для купания, крем и лосьон для увлажнения кожи и т. д. Сотрудничество компании с Россией началось в 2007 году. Очень важно, отметил докладчик, чтобы потребители были информированы о том, что они покупают, в чем преимущества нашего товара, поэтому компания внимательно подходит к встречам с потребителями, сотрудничеству с роддомами, предлагая продукцию на пробу и проводя образовательные семинары. Кроме этого, господин М. Хамаджима подчеркнул важность сотрудничества с научным медицинским сообществом для проведения исследований продукции компании и получения доказательств ее эффективности и безопасности. Он поделился последними новостями о продажах продукции в России, упаковки которой с 2017 года выпускаются на русском языке, при этом товар, как и ранее, производится в Японии. Это было предпринято именно для того, чтобы потребитель получал больше информации о продукте. Господин М. Хамаджима рассказал, что уже два года подряд продукция Merries получает в России премию «Выбор родителей», а в Японии – «Выбор мам», что подтверждает ее востребованность. Более того, подгузники Merries хорошо зарекомендовали себя в проведенных в России клинических исследованиях, что позволяет теперь ставить на упаковках заверенный знак «Рекомендация дерматологов».


О технологических особенностях и последних исследованиях в области создания подгузников Merries рассказал директор департамента исследований и разработок корпорации «Као» господин **Ватару Сака**. Главная цель корпорации – создание самых лучших в мире подгузников. Подгузники Merries имеют инновационную



Господин Ватару Сака, директор департамента исследований и разработок корпорации «Као»

структуру и состоят из пяти частей: поверхностный слой, прилегающий непосредственно к коже, воздухопроницаемый и сохраняющий кожу ребенка сухой длительное время, т. к. состоит из специального материала; второй слой – впитывающий (целлюлоза и полимер с высокими абсорбирующими свойствами), третья часть – объемные оборочки, не дающие жидкости протекать наружу, четвертая – водонепроницаемый слой, пятая – липучка для закрепления подгузника.

Всего в изготовлении подгузника используется 16 различных материалов. Корпорация «Као» – новатор во многих инновационных технологиях, применяемых сегодня для создания подгузников. Однако компания продолжает исследования, не останавливаясь на достигнутом, в том числе в области дерматологии, выясняя типичные проблемы и состояния, усугубляющиеся при использовании подгузников, учитывая особенности каждой страны. Подгузник – это одежда малыша, которую он постоянно носит, поэтому она должна быть комфортной. Для этого исследуются основные параметры ребенка – средний рост, вес, объем живота в зависимости от положения ребенка (лежа, сидя, стоя) и возраста. Все это позволяет разработать уникальный крой подгузника, который хорошо прилегает к коже (что препятствует протеканию) и при этом является эластичным и комфортным для детей различного возраста.

Основные свойства подгузников Merries таковы: высокая степень впитывания влаги за счет полимер-абсорбента, который при контакте с жидкостью образует гель и удерживает влагу, оставаясь при этом мягким; волнистая внутренняя поверхность, минимизирующая контакт кожи малыша с подгузником; инновационная технология трех дышащих слоев, при которой прелый воздух выводится из подгузника, а влага надежно удерживается внутри, сохраняя кожу малыша сухой. Технологические инновации корпорации «Као» направлены на создание комфорта для малыша и его родителей, на то, чтобы дети чаще улыбались, а их улыбки вдохновляли на новые разработки! 

Подготовила Юлия Чередниченко