



Из района области на реанимобиле в кувезе в перинатальный центр доставлен недоношенный ребенок



Идет экстренная операция кесарева сечения

– Да, это так. Еще 25 лет назад такой ребенок, рожденный при сроке беременности до 28 недель, считался бы выкидышем. Но сейчас, располагая новейшей медицинской аппаратурой (не буду перечислять сложные названия) и высокопрофессиональными кадрами, мы выхаживаем недоношенных детей в сроки 22-28 недель беременности и с экстремально низкой массой тела – от 500 граммов. Это возможно только в нашем перинатальном центре – медицинском учреждении XXI века.

Каждое реанимационное место для недоношенного ребенка оснащено кувезом (инкубатором), аппаратом искусственной вентиляции легких, шприцевыми дозаторами, монитором слежения за жизненно важными функциями и другим оборудованием. Для ухода за новорожденным приняты строгие режимы питания и лечения, все нужные вещества и медикаменты поступают в его организм по заданной программе. Ребенку создают привычную среду – в кувезе долж-

но быть тепло и темно, как в утробе матери.

– В перинатальном центре родившегося ребенка окружает множество ультрасовременных аппаратов. Мама в сторонке?

– Боже упаси, она всегда рядом. Есть такой метод выхаживания недоношенных детей в отделении реанимации новорожденных – «метод кенгуру». Как нетрудно догадаться, это название напоминает об известном способе выхаживания кенгурят: в материнской сумке на животе. Суть метода – в физическом контакте, «кожа к коже», когда тельце родившегося малыша прикладывают к материнской груди. Это естественный, подсказанный самой природой этап развития ребенка. Прильнув к матери, он получает тепло, комфорт, стимул к развитию. А ещё – ощущение своей безопасности в новой жизненной среде.

Мы неизменно следуем этому методу. Он интегрирован в нашу технологию выхаживания недоношенных детей. Персонал перинатального цен-

тра делает все возможное для медицинского, эмоционального, психологического и физического благополучия пары «мама–малыш», не разделяя их.

– Известно, что во многих роддомах допускается присутствие на родах и отца ребенка. А как у Вас?

– Это новшество – партнерские роды – внедрено и в нашем перинатальном центре. Психологи считают, что такие роды сближают семью, делают отношения супругов более доверительными. Правда, не каждая семейная пара решает на столь ответственный шаг. Но если будущие родители определились с выбором и решили рожать вместе, то они должны пройти необходимую психологическую и медицинскую подготовку. При родах супруг следует указаниям акушера. После рождения ребенка ему могут доверить поддержать малыша на руках.

– Случались ли у Вас какие-либо затруднения в лечении новорожденных?

– Бывает, конечно. В таких ситуациях нас выручает телемедицина. Мы в режиме видеоконференции советуемся с коллегами из Центра сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева, а также Национального исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова и других федеральных центров.

Мы же, в свою очередь, в режиме мониторинга регулярно консультируем врачей-акушеров районных и городских больниц, ведем контроль за состоянием всех беременных женщин, стоящих на учете в Курской области. В экстренных случаях бригады наших врачей выезжают в другие лечебные учреждения. В прошлом году



Посещение перинатального центра министром здравоохранения РФ Вероникой Скворцовой