

КАТАМНЕСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Симченко А.В., Улезко Е.А., Девялтовская М.Г., Крестелева И.М.
*Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Мать и дитя» Минск, Беларусь*

Катамнестическое наблюдение недоношенных детей представляет собой эффективную форму оказания специализированной медицинской помощи недоношенным младенцам в течение первых двух лет жизни, с целью динамического наблюдения за физическим и нервно-психическим развитием ребенка, с применением современных методов и технологий, направленных на минимизацию отдаленных последствий, профилактику инвалидности.

Под наблюдением катамнестической службы Республики Беларусь, представленной Республиканский центр катамнестического наблюдения ГУ РНПЦ «Мать и дитя» (далее – РЦКН)) и Центрами раннего вмешательства (далее – ЦРВ), в 2022 году находилось 1512 недоношенных детей в возрасте до 2-х лет.

Из них основную долю составляют недоношенные дети, рожденные с массой тела 2000-2499г – 30,5% ребенок и недоношенные дети, рожденные с массой тела 1500-1999г – 23,1% детей. Количество детей, находящихся под наблюдением, имеющих экстремально низкую массу тела (ЭНМТ) при рождении и очень низкую массу тела (ОНМТ) при рождении равнялось 28,5%.

Специализированная консультативная помощь недоношенным детям в РЦКН оказывается врачом-неврологом, врачом-офтальмологом, врачом-кардиологом, врачом-пульмонологом, врачом-урологом, врачом-иммунологом, врачом-гематологом, врачом-гастроэнтерологом. Диагностические возможности РЦКН включают инструментальные методы (нейросонография, доплерометрия сосудов головного мозга, эхо-кардиография, электрокардиография, электроэнцефалография; ультразвуковое исследование внутренних органов и забрюшинного пространства, тимуса, щитовидной железы, органов малого таза у детей); лабораторные методы исследования, специализированные методы исследования.

Ведущими областями в заболеваемости недоношенных детей на первом году жизни на этапе катамнестического наблюдения, является патология сердечно-сосудистой системы 47,0% и патология центральной нервной системы 47,7%.

У трети недоношенных детей сохраняются и реализуются риски анемии на первом году жизни – 34,7% детей.



Патология органов дыхания также вносит весомый вклад в заболеваемость недоношенных детей: болезни органов дыхания отмечены у 31,6% детей, из них особое место занимает бронхолегочная дисплазия у недоношенных с ЭНМТ, ОНМТ – 14,6% детей.

Патология органа зрения (болезни глаза и его придаточного аппарата) отмечены у каждого четвертого ребенка на первом году жизни – 20,3%.

Отдельное внимание уделяется детям с эндокринной патологией, нарушениями обмена веществ. Организация вскармливания недоношенных младенцев предусматривает профилактику рисков белково-энергетической недостаточности.

Недоношенным детям, прошедшим отделение интенсивной терапии, отделения для недоношенных детей (первые два этапа помощи), требуется дальнейшее наблюдение, коррекция и профилактика отдельных нарушений, специфичных для детей раннего возраста, с амбулаторным квалифицированным сопровождением, что может быть обеспечено службой катamnестического наблюдения.