## Слайд 1

**РЕАБИЛИТАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

**Ситникова О.Н.,**

**старшая медицинская сестра отделения патологии**

**новорожденных и недоношенных детей №3**

**БУЗОО «Городской клинический**

**перинатальный центр», г. Омск**

**Здравствуйте, уважаемые коллеги!**

**Слайд 2**

Поражения нервной системы, связанные с перинатальным периодом, имеют непреходящую медико-социальную значимость: до 70% детской инвалидности и нарушенной социальной адаптации детей и подростков. В связи с этим особое значение имеет применение эффективных методов восстановительного лечения. Эти методы могут применяться с первых дней и недель жизни.

**Слайд 3**

Все принципы оказания перинатальной помощи предпоч­тительнее решать в условиях перинатального центра.

В городе Омске Городской клинический перинатальный центр был открыт в 1992 году. Это современное учреждение для оказания специализированной терапии новорожденным, нуждающимся в интенсивной терапии и реанимации, новорожденным с низким сроком гестации, экстремально низкой массой тела, а также новорожденным с различными заболеваниями и состояниями, возникшими в перинатальном периоде.

В стационар поступают дети из всех родильных домов, кроме этого, неонатологи стационара оказывают консультативную помощь врачам родильных домов по вопросам лечения.

Городской клинический перинатальный центр является номинантом конкурса «Первые лица» в области реабилитации и реаниматологии.

**Слайд 4**

В состав городского клинического перинатального центра входят:

* 6 отделений патологии новорожденных и недоношенных детей;
* отделение реанимации и интенсивной терапии;
* 2 выездные бригады (врачебная и фельдшерская);
* отделение послеродовой реабилитации женщин;
* клинико-диагностическая лаборатория;
* отделение лучевой диагностики;
* физиотерапевтическое отделение;
* консультативная поликлиника, где ведется прием неонатологами, узкими специалистами, есть дневной стационар, лучевая диагностика и физиотерапевтическое отделение.

**Слайд 5**

Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей №3 организовано в 1991 году в структуре Городского клинического перинатального центра, задачами которого являются:

* оказание специализированной диагностической и медицинской помощи детям первых двух месяцев жизни с перинатальным поражением нервной системы любого генеза, уровня и глубины;
* проведение комплексной терапии и ранней реабилитации детям с патологией нервной системы;
* лечение сопутствующих заболеваний;
* послеродовая реабилитация матерей, находящихся с детьми в отделении.

**Слайд 6**

За период с 2011 по 2013 годы в отделении пролечено 1 539 детей, из них недоношенных – 311, что составляет 20,2%. Основным заболеванием является гипоксически-ишемическое поражение центральной нервной системы – 72,5 % от общего количества детей.

**Слайд 7**

Основными принципами реабилитации детей с поражением центральной нервной системы являются:

1. Раннее начало реабилитации.
2. Индивидуальный подход к каждому ребенку, в зависимости от возраста, степени зрелости, тяжести основной патологии.
3. Этапность и преемственность между различными этапами реабилитации.
4. Обязательное участие матери в реабилитации ребенка.
5. Строгое соблюдение лечебно-охранительного режима в стационаре, создание комфортной окружающей среды, психологическая коррекция состояния матери.

**Слайд 8**

К особенностям лечебно-охранительного режима в отделении относятся:

* Работа отделения по принципу «Мать и дитя».
* Защита от боли, шума, яркого света.
* При проведении болезненных процедур для местной анестезии применяется крем «Эмла», несколько капель раствора глюкозы в рот за 1-2 мин. до процедуры, сосание пустышки так же помогает ребенку регулировать восприятие боли.
* Мягкая нейросенсорная стимуляция (колыбельные песни, поглаживания), контакт с родителями – «кенгуру», укладки «гнездо», «кокон».
* Предотвращение потерь тепла и перегрева.

**Слайд 9**

Огромное значение уделяется вопросам вскармливания, так как характер вскармливания на первом году жизни в значительной степени определяет состояние здоровья ребенка не только в раннем возрасте, но и на протяжении всей последующей жизни.

Предпочтение отдается «свободному» вскармливанию новорожденного. Длительность и частота прикладывания к груди постепенно устанавливается самим ребенком. Но мы обязательно контролируем свободное вскармливание, так как чрезмерно частое прикладывание ребенка к груди матери при его малейшем беспокойстве может привести к перекорму и нарушениям работы желудочно-кишечного тракта новорожденного.

Для детей, которые по причине тяжести своего заболевания не могут получать естественное вскармливание, используется сцеженное молоко собственной матери, которое вводится энтерально.

Кроме этого в отделении используются современные лечебные смеси: антирефлюксные, смеси с пре- и пробиотиками, смеси «комфорт», безлактозные, гипоаллергенные, для недоношенных детей применяем высококаллорийные смеси с повышенным содержанием белка.

Но все-таки основная наша задача - чтобы каждая мама научилась кормить свое дитя, выбирая грудное вскармливание.

**Слайд 10**

По опыту работы отделения очень важно совместное пребывание матери и ребенка в палате, которое способствует улучшению лактации, психологическому комфорту матери и ребенка, формированию материнской привязанности, а это очень важное звено в комплексной реабилитации ребенка с поражением центральной нервной системы.

Установлению контакта матери с ребенком помогает пение ею колыбельных песен, что является средством музыкотерапии и применяется в отделении как комплексное средство эмоционального и психо­сенсорного воздействия на младенца.

Так же мы рекомендуем мамам для индивидуального исполнения лирические песни, которые по характеру мелодии близки к колыбельным, и обладают успокаивающим воздействием на детей.

Кроме живого пения, в отделении с 5-7 дня жизни применяем музыкотерапию с использованием магнитофонных записей. Мы используем 3 разновидности программ для музыкотерапии, которую совмещаем с сеансами массажа, лечебной гимнастики.

* «успокоительная» - при синдроме повышенной нервно-рефлекторной возбудимости;
* «активизирующая» - при синдроме угнетения ЦНС;
* «смешанного типа» - при чередовании эпизодов возбуждения и вялости.

**Слайд 11**

С первых дней жизни новорожденному с перинатальной церебральной патологией с целью нормализации мышечного тонуса, восстановления двигательных нарушений проводится массаж и индивидуальный комплекс лечебной гимнастики.

Основной задачей массажа и гимнастики является стимуляция и восстановление врожденных рефлексов. Применение различных приёмов позволяет сделать индивидуальными сеансы массажа и увеличивать в каждом конкретном случае эффективность ответных реакций ребёнка.

Учитывая, что в отделении находятся дети с поражением ЦНС, и их становление доречевого развития происходит более длительно, с первых дней и недель жизни тренируем зрительное и слуховое сосредоточение, разговаривая, улыбаясь, показывая игрушку.

**Слайд 12**

С целью профилактики контрактур и патологических установок проводится лечение положением с использованием различных укладок:

* накладывание укладок «Варежки» на кисть;
* лангеты «Сапожки» на стопы;
* воротник Шанца, укладка «бублик» - при кривошее;
* при дисплазии тазобедренного сустава - широкое пеленание.

Во время лечения у всех детей отмечалась положительная динамика.

**Слайд 13**

Одним из новых методов лечения, внедрённых в отделении, является гидромассаж стоп. Гидромассаж стоп назначается детям при косолапости, при варусной или вальгусной установках стоп и выполняется с помощью специального гидромассажёра с эффектом вибрации и пузырьковой ванны. В основе этой процедуры лежит стимуляция кровообращения, активизация метаболических процессов, влияние пузырьков воздуха на рефлексогенные зоны стоп.

Так же в отделении широко используются процедуры плавания и лечебной гимнастики в воде. Систематические занятия закаливанием и плаванием вызывают у грудных детей ярко выраженные положительные эмоции, ведут к укреплению сердечно-сосудистой системы, а после занятия вызывают глубокие и стойкие реакции торможения – крепкий здоровый сон. Иммунизация на фоне плавания повышает степень иммунобиологической сопротивляемости организма в несколько раз.

**Слайд 14**

Сухая иммерсия используется в комплексном лечении детей с различной степенью поражения нервной системы. Доказанной клинической эффективностью является стойкое снижение степени выраженности неврологической симптоматики, резкое уменьшение размеров кефалогематом.

До 2013 года процедура проводилась с использованием стандартной ванны. В 2013 году установлена лечебно-профилактическая массажная кровать «Сатурн» с автоматическим поддержанием заданной температуры псевдокипящего слоя, эффектом плавучести и длительным массажем для новорожденных с перинатальной патологией. Это позволило увеличить количество ежегодно пролеченных детей, по сравнению с 2011 годом, в 5 раз и, что немаловажно, снизить затраты труда и времени медицинской сестры.

**Слайд 15**

Таким образом, в отделении применяются все современные методы реабилитации детей с поражением центральной нервной системы. Раннее комплексное применение всех методов реабилитации способствует быстрой положительной динамике клинических симптомов – к выписке улучшение состояния отмечалось у 96 % детей от числа пролеченных за последние три года.

Однако, за последние 3 года 19 детей оформлены на инвалидность (это, в основном, дети с органическим поражением центральной нервной системы), что заставляет постоянно применять новые методы реабилитации детей с перинатальным поражением центральной нервной системы.

**Слайд 16**

Благодарю за внимание!