

## ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЁННОСТИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

**Т.А. РОМАНОВА**  
**Е.В. ПОДСВИРОВА**

*Белгородский государственный  
национальный исследовательский  
университет*

*e-mail: romanova@bsu.edu.ru*

В статье представлен материал, посвящённый проблеме формирования здоровья детей периода новорождённости в современных условиях. В состоянии здоровья новорождённых на современном этапе имеет место негативная тенденция, обусловленная уровнем здоровья матери, характером течения беременности и родов, особенностями адаптации в раннем неонатальном периоде.

Ключевые слова: дети, новорождённые, здоровье, период, беременность.

Охрана детства, в том числе и охрана здоровья детей, была, есть и всегда будет приоритетной задачей любого государства и гражданского общества, которые не на словах, а на деле думают и заботятся о своем будущем [25].

В современных условиях модернизации здравоохранения, направленной на повышение доступности и качества медико-социальной помощи, изучение медико-социальных аспектов формирования здоровья детей периода новорожденности является одной из актуальных проблем практической медицины, поскольку от нее во многом зависит здоровье нации. Актуальность рассматриваемой проблемы в целом подчеркивается обостряющейся экологической обстановкой, что в свою очередь приводит к необходимости изучения влияния генотоксических факторов в оценке репродуктивных потерь и определения максимально возможного потенциального отбора. По данным отечественной и зарубежной литературы, в последние годы отмечается стойкая тенденция к увеличению заболеваемости и смертности новорожденных. Ранняя неонатальная смертность (РНС) является значимой составляющей младенческой и перинатальной смертности и важным показателем качества акушерской и неонатальной помощи. Поиск путей эффективного снижения показателя РНС являются актуальной медико-социальной задачей [17]. Среди причин, обуславливающих рост заболеваемости и смертности новорожденных, большая часть дает лишь частичные объяснения, порой противоречащие друг другу [13, 24].

На протяжении последних 5-6 лет ежегодно 40% детей рождаются больными или заболевают в период новорожденности, не менее 9-10% детей рождаются недоношенными и с низкой массой тела. Показатель общей заболеваемости новорожденных относительно стабилизировался: за 10 лет он увеличился всего на 0,7%, достигнув в 2009 г. уровня 5536,9 на 10 000 детей, родившихся живыми. При этом наиболее заметно снизилась частота внутричерепных родовых травм и бактериального сепсиса. Увеличилась частота врожденных аномалий и очень значительно, более чем в 2 раза, возросла распространенность синдрома респираторных расстройств (с 1867 до 3894 на 10 000 родившихся живыми) [6].

Период новорождённости (или неонатальный период) – самый ответственный период в онтогенезе человека в связи с напряжённостью процессов перестройки организма для внеутробного существования [22].

Неблагоприятно протекающие беременность и роды оказывают часто более пагубное воздействие на нервную систему и психику человека, чем эндо- и экзогенные факторы в постнатальном периоде. Кроме того, существует закономерность, по которой ранние повреждения нервной системы имеют более тяжелые последствия для развития ребенка, чем поздние [5, 18].

Рост частоты перинатальных повреждений нервной системы возникает еще в утробе матери или во время родов. Частота таких повреждений достигает 80%. В большинстве случаев это легкие повреждения, в основном, проявляющиеся в первые месяцы жизни ребенка возбуждением, нарушением сна, изменением тонуса мышц. Известно, что у 10% новорождённых имеются грубые неврологические заболевания.



35-40% детей-инвалидов – это инвалиды вследствие перинатальных поражений нервной системы [2, 8]. Именно в этом периоде высокоэффективна первичная и вторичная профилактика очень многих хронических заболеваний человека, при этом первичная профилактика должна быть направлена на предупреждение заболевания у лиц группы риска и предотвращение у них иммунологической сенсibilизации, начиная с пренатального периода [23, 24].

Наибольшую значимость в становлении и развитии здоровья человека имеет семья: наследственность, микро- и макроэкологические условия, уклад, привычки, ценностные представления. Семья влияет на жизнь общества, ей принадлежит решающая роль в процессе воспроизводства самого человека, продолжении человеческого рода, на нее ложатся главные обязанности в воспитании детей, в физическом и духовном их развитии [15].

Современная демографическая и социально-экономическая ситуация в России требует совершенствования помощи беременным женщинам и новорожденным детям с целью снижения перинатальной заболеваемости и смертности, профилактики инвалидности детства. На первый план при этом выступают медико-организационные мероприятия, направленные на улучшение качества оказания помощи новорожденным и детям раннего возраста наиболее рациональным путем [12].

Реструктуризация в системе охраны здоровья материнства и детства привела к заметным сдвигам в состоянии здоровья беременных женщин и новорожденных детей [24]. При этом изучение репродуктивного здоровья матери, плода и новорожденного является одним из приоритетных направлений в деятельности системы здравоохранения Российской Федерации, как с практической, так и с научной точки зрения, особенно в новых социально-экономических условиях реформирования здравоохранения [14]. Для достижения максимального эффекта в сохранении здоровья детей, особенно в период новорожденности, обеспечены последовательность и этапность при оказании медицинской помощи, начиная с систематического наблюдения за состоянием здоровья беременной женщины в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) акушерско-гинекологического типа и заканчивая наблюдением за состоянием здоровья детей и подростков в ЛПУ педиатрического направления [10].

Внедрение широкого спектра методов пренатальной диагностики врожденных и наследственных заболеваний, оценка условий внутриутробного развития плода позволяют значительно снизить рождаемость детей с тяжелой патологией, часто не совместимой с жизнью. Разработка и эффективность внедрения новых методических подходов к профилактике и лечению перинатальной патологии плода новорожденного зависят от совместных усилий акушеров, педиатров, неонатологов, неврологов и других специалистов, практическая и научная деятельность которых связана с проблемами перинатальной медицины. Только на основе их тесного сотрудничества можно оптимизировать течение антенатального периода, адаптацию новорожденного к внеутробной жизни и улучшить показатели здоровья детей [11].

В основе прогноза формирования человека лежат исследования по определению закономерностей развития плода. При этом крайнюю обеспокоенность вызывает тот факт, что каждый 3-й ребенок уже с периода новорожденности имеет различные болезни и отклонения в состоянии здоровья. Заболеваемость новорожденных за 1998-2002 гг. увеличилось с 5037,1 до 5908,1 % на 10 000 родившихся живыми. В среднем каждый 10-й младенец рождается с пониженной и низкой массой тела. Серьезную озабоченность вызывают высокий уровень врожденных пороков развития (в 1998г. – 302,2, в 2002г. – 296,7 на 10 000 родившихся живыми) [4, 16].

В целях снижения заболеваемости и предупреждения развития осложнений при патологии сердечно-сосудистой системы у новорожденных чрезвычайно важна своевременная диагностика начавшейся острой и хронической гипоксии плода. При этом целесообразно использовать не только кардиомониторинговое наблюдение, но по возможности при появлении указаний на изменения сердечной деятельности плода проводить пробу Залинга (определение кислотно-основного состояния в капиллярной крови предлежащей части) [22].

Важна определенная последовательность в мерах вмешательства в цепочке беременность – роды – новорожденный – младенец, в частности, при беременности –

определение высокого и невысокого риска для матери и плода, у новорожденного ребенка – здоровый, недоразвитие, гипоксия, родовая травма, физические уродства и т. д. Важными аспектами являются: планирование семьи, образование, социальные меры, снижение общего риска; выявление случаев высокого риска и принятие соответствующих мер (индивидуальный риск); специальный уход и лечение; мониторинг, реанимация; служба здравоохранения, контроль за окружающей средой, экономическая помощь, реабилитация [1].

В связи с внедрением эффективных технологий первичной неонатальной реанимации неуклонно увеличивается выживаемость детей с тяжелыми формами поражений ЦНС, в том числе детей с экстремально низкой массой тела [9].

Внедрение высоких технологий порой приводит к отрицательным результатам, таким, как отвлечение средств, предназначенных для ухода за новорожденными, «накручивание» расходов, дегуманизация родов и уход за новорожденными. Расходы на высокие технологии могут способствовать значительному снижению смертности только в тех регионах, где большинство случаев неонатальных смертей обусловлено очень низкой массой тела при рождении или врожденными аномалиями [3].

Таким образом, главной особенностью формирования здоровья детей периода новорожденности на современном этапе является негативная тенденция, обусловленная уровнем здоровья матери, характером течения беременности и родов, особенностями адаптации в раннем неонатальном периоде. Проблема, связанная со здоровьем детей периода новорожденности, является общегосударственной и, используя комплекс знаний о факторах риска, можно создать на региональном уровне в области, городе, районе устойчиво функционирующую систему управления факторами риска и решить задачу по охране здоровья здоровых новорожденных и наметить комплекс мероприятий по реабилитации больных.

#### Список литературы

1. Абрамченко, В.В. Клиническая перинатология / В.В. Абрамченко, Н.П. Шабалов – Петрозаводск: «Интел Тек», 2004. – С 424.
2. Александрова, В.А. Перинатальные поражения центральной нервной системы и их последствия у детей в практике педиатра / В.А. Александрова, Е.А. Братова // Пособие для врачей. Санкт-Петербург, 2010. – 70 с.
3. Базовая помощь новорожденному – международный опыт / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих; науч. ред. Е.Н. Байракина, И.И. Рюмина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 с.
4. Состояние здоровья детей как фактор национальной безопасности / А.А. Баранов [и др.] // Российской педиатрический журнал, 2005. – № 2. – С. 4-8.
5. Баранов, А.А. Реализация требований законодательства по предотвращению репродуктивных потерь – важная составляющая демографической политики государства / А.А. Баранов, Б.Т. Величковский, В.Р. Кучма // Российский педиатрический журнал – 2010. – № 5. – С. 4-7.
6. Баранов, А.А. Основные тенденции динамики состояния здоровья детей в Российской Федерации. Пути решения проблем / А.А. Баранов, А.Г. Ильин // Вестник Российской Академии медицинских наук – 2011. – № 6. – С. 12-18.
7. Баранов, А.А. Охрана здоровья детей в системе государственной политики / А.А. Баранов, Т.В. Яковлева, Ю.Е. Лапина // Вестник Российской Академии медицинских наук – 2011. – № 6. – С. 8-12.
8. Барашнев, Ю.И. «Зрение и слух у новорожденных». Диагностические скрининг-технологии. / Ю.И. Барашнев, Л.П. Пономарева – М., «Триада-Х», 2008. – С. 11-14.
9. Бомбардинова, Е.П. Немедикаментозные методы восстановительного лечения новорожденных детей с перинатальным поражением нервной системы / Е.П. Бомбардинова, Г.В. Яцык, Р.С. Зайниддинова // Российский педиатрический журнал – 2011. – № 3. – С. 55-60.
10. Вербицкая, Л.И. Особенности детской смертности в республике Саха (Якутия) / Л.И. Вербицкая, Д.А. Чичахов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины – 2011. – № 1. – С.7-16.
11. Володин, Н.Н. Показатели здоровья новорожденных можно улучшить / Н.Н. Володин // Врач. – 2001. – № 6. – С. 44-45
12. Володин, Н.Н. Современная концепция организации перинатальной помощи в России / Н.Н. Володин, Е.Н. Байбарина, Д.Н. Дегтярев // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2006. – Т 5, № 6 – С. 19-22.



13. Гавриленко, О.Л. Состояние здоровья детского населения области и комплекс мероприятий, направленных на его улучшение / О.Л. Гавриленко, А.Ю. Попова, Е.В. Черныш // *Здравоохранение Российской Федерации* – 2008. – № 1. – С. 34-35.

14. Моделирование и прогнозирование перинатальной и младенческой смертности по медико-биологическим и социально-гигиеническим факторам риска. / В.П. Косолапов [и др.] – Воронеж: «Истоки», 2002. – С. 112.

15. Лучанинова, В.Н. Роль семьи в формировании здоровья детей / В.Н. Лучанинова // *Материалы конференции, посвященной 50-летию кафедры педиатрии* – М., 2010. – С. 66-69.

16. Эпидемиологические аспекты врождённых пороков развития плодов и новорождённых в Новокузнецке / В.И. Минина [и др.] // *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. – 2008. – № 1. – Том 53. – С. 19-22.

17. Региональные аспекты ранней неонатальной смертности / И.И. Паленая [и др.] // *Акушерство и гинекология* – 2011. – №3. – С. 52-56.

18. Пальчик, А.Б. Токсические энцефалопатии новорожденных / А.Б. Пальчик, Н.П. Шабалов – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – С. 160.

19. Пахомов, С.В. Состояние здоровья новорожденных в районах Курской области с высокой пестицидной нагрузкой / С.В. Пахомов // *Педиатрия*. – 2006. – № 1. – С. 103-105.

20. Полунина, Н.В. Организация медицинской помощи в ante- и неонатальном периодах жизни. Авторские лекции по Педиатрии. / Н.В. Полунина, Е.И. Нестеренко – 2005. – Т. 2.

21. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / Под ред. акад. РАМН А.А. Баранова. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2007. – С. 104-114.

22. Савельева, Г.М. роль кесарева сечения в снижении перинатальной смертности и заболеваемости доношенных детей / Г.М. Савельева, О.А. Трофимова // *Акушерство и гинекология*. – 2008. – № 4. – С. 20-23.

23. Современные принципы реабилитации в педиатрии / Под ред.: проф. Почивалова А.В., доц. Погореловой Е.И. – Воронеж, 2008. – С. 260.

24. Шабалов, Н.П. Неонатология в 2 томах. Том 1 / Н.П. Шабалов – Москва: МЕДпресс-информ. – 2006. – С. 7-27.

25. Яковлева, Т.В. Основные направления деятельности Всероссийской партии «Единая Россия» и Союза педиатров России в области охраны здоровья детей / Т.В. Яковлева, А.А. Баранов // *Российский педиатрический журнал* – 2010. – № 4. – С. 4-6.

## **FORMATION OF CHILDREN'S HEALTH IN THE NEONATAL PERIOD AT PRESENT CONDITIONS**

**T.A. ROMANOVA  
E.V. PODSVIROVA**

*Belgorod National  
Research University*

*e-mail: romanova@bsu.edu.ru*

The article gives information devoted to the problem of the child health forming during the neonatal period at present conditions.

There is a negative tendency in the newborn health condition caused by a health level of the mother, complications of current pregnancy and delivery, peculiarities of adaptation in early neonatal period.

Key words: children, newborn, health, period, pregnancy.