



ГБУЗ «Оренбургский областной центр
медицинской профилактики»
Адрес: 460040, г. Оренбург,
ул. Алтайская, д. 12 «А»
god42@mail.orb.ru

АНО «ЦСИ «Развитие»
Адрес: 460044, г. Оренбург,
ул. Березка, д. 26, офис 2
socialinfo@yandex.ru

ПРОФИЛАКТИКА АСФИКСИИ НОВОРОЖДЕННЫХ

(Памятка для родителей)

Асфиксия – удушье, вызванное сдавлением дыхательных путей, закрытием их просвета слизью, пищей, сдавлением шеи, грудной клетки и живота, которое может привести к смерти ребенка.

У новорожденного (до года) это состояние может быть вызвано в основном следующими причинами:

- закрытие дыхательных путей ребенка мягким предметом (подушкой, игрушкой);
- закрытие дыхательных путей грудью матери во время кормления;
- попадание инородных тел в дыхательные пути (мелкие игрушки, пуговицы, кольца, монеты и т.д.);
- поперхивание и попадание молока не в пищевод ребенка, а иногда в бронхи; частые срыгивания;
- сдавление области шеи цепочками с крестиками (талисманами), тесьмой с соской.

ПРОФИЛАКТИКА АСФИКСИИ

1. После каждого кормления ребенку следует дать возможность отрыгнуть воздух, заглоченный с пищей. Для этого его нужно подержать некоторое время вертикально и ни в коем случае не класть сразу после кормления. Некоторые дети (особенно недоношенные или ослабленные) могут срыгивать повторно, уже находясь в кроватке. Для предотвращения вдыхания содержимого поворачивайте головку младенца всегда набок. Частые и обильные срыгивания являются поводом для обращения к врачу.

2. Выбирая детское постельное белье и одежду, предпочтение следует отдавать товарам без всевозможных завязочек, тесемочек и т.п. Вместо детского одеяла можно пользоваться специальным конвертом для сна, не рекомендуются слишком большие «взрослые» одеяла – вполне достаточно специальных сетчатых одеял для младенцев.

3. Не следует оставлять надолго старших детей одних около новорожденного, надеясь на их взрослость и рассудительность, а также класть спать младенца в одну кровать с ними. Да и совместный сон в одной кровати с родителями с точки зрения возможной асфиксии также не безопасен.

4. Хотя многие молодые мамы кладут детишек с собой в постель, оптимальным все же будет сон в родительской спальне, но не в родительской кровати. Поставьте детскую кроватку вплоты к своей, опустите боковую решетку. С одной стороны это обеспечит безопасность малыша, с другой – вы будете в непосредственной близости от своего ребенка, и вам не придется вскакивать ночью по несколько раз. Так удобнее кормить кроху, а затем, не вставая, переключивать его в кроватку.

ЧТО ПРОИСХОДИТ В МОМЕНТ АСФИКСИИ?

Независимо от того, чем именно была вызвана асфиксия, у ребенка начинается немедленное изменение обменных процессов, микроциркуляции крови, гемодинамики. И насколько сильно будут выражены эти изменения, зависит от времени продолжительности асфиксии и степени ее интенсивности.

Во время острой гипоксии у ребенка значительно возрастает общий объем крови. Происходит этого из-за того, что в крови увеличивается объем циркулирующих эритроцитов. В том случае, если острая асфиксия развивается на фоне предшествующей ей хронической гипоксии плода, развивается гиповолемия. Гиповолемия – это изменение консистенции крови: она сгущается, ее вязкость увеличивается, а эритроциты и тромбоциты приобретают повышенную агрегационную способность.

Во внутренних жизненно важных органах новорожденного ребенка – печени, почках и надпочечниках, сердце и головном мозге – можно выявить отеки и кровоизлияния, возникающие как следствие гипоксии тканей. Из-за снижения периферической и центральной гемодинамики снижается количество сердечных сокращений, а артериальное давление падает. Из-за нарушения нормального протекания процесса метаболизма происходит нарушение мочевыделительной функции почек.

ПРАВИЛА УХОДА ЗА РЕБЕНКОМ, ПЕРЕНЕСШИМ АСФИКСИЮ

Для того чтобы ребенок как можно быстрее оправился от последствий асфиксии, очень важно обеспечить ему надлежащий медицинский уход. Ребенок должен находиться в полном покое, а его головка – в приподнятом положении. Очень важна интенсивная кислородная терапия всех, без исключения, малышей, перенесших асфиксию.

Очень часто новорожденному необходимо проведение повторного отсасывания содержимого, как правило, слизи, из верхних дыхательных путей. Также необходим тщательный контроль над такими показателями, как функцией кишечника, диурезом, температурой тела.

Первое кормление ребенка, перенесшего легкую и среднюю степень родовой асфиксии, производится примерно через 16 часов после рождения. Тех же детей, которые были рождены в состоянии тяжелой асфиксии, первый раз кормят через 24 часа при помощи специального зонда. А вот вопрос о том, когда кроху можно начинать прикладывать к груди, решается индивидуально в каждом случае, в зависимости от состояния ребенка.