

# Недоношенный ребенок

Автор: преподаватель высшей  
категории Гусева Т.В.

# Недоношенный ребенок-

- Это ребенок, родившийся **до истечения 37 нед.**
- имеющего массу **менее 2 500 и**
- **рост менее 45 см.**



## Примерная масса тела ребёнка на различных сроках беременности

Срок беременности в неделях	Средняя масса тела ребёнка, в г.
27-28	850-1300
29	1150-1500
30	1250-1700
31	1300-1750
32	1400-1950
33	1550-2300
34	1800-2500
35-36	1950-2500

В зависимости от массы тела ребёнку присваивают определённую степень недоношенности:

Степень	Масса тела ребёнка	Срок беременности
1 степень	2,5 – 2 кг	37 – 35 недель
2 степень	2 – 1,5 кг	35 – 33 недель
3 степень	1,5 – 1 кг	33 – 31 недель
4 степень	менее 1 кг	31 – 29 недель

# *В зависимости от массы тела*

- *В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 27 декабря 2011г. N 1687н, приняты следующие критерии рождения:*

новорожденные, родившиеся с массой тела

- до 2500 граммов, считаются новорожденными с низкой массой тела,
- до 1500 граммов — с очень низкой массой тела,
- до 1000 граммов — с экстремально низкой массой тела.

# организация здравоохранен ия

Малыш  
жизнеспособен (по  
определению ВОЗ)  
при массе тела 500  
г и выше, длине  
тела 25 см и более  
и при сроке  
гестации более 22  
нед.

- По данным ВОЗ,  
**недоношенным** считается  
ребёнок, рождённый  
**на сроке 22-37 недель.**

*Преждевременно рожденные  
дети подразделяются на 3  
категории:*

- *Крайне преждевременно  
рожденные — на сроке 22-27  
недель;*
- *Значительно преждевременно  
рожденные — на сроке 28-33  
недели;*
- *Преждевременно рожденные на  
поздних сроках беременности  
— на сроке 32-37 недель.*

# Анатомо-физиологические особенности

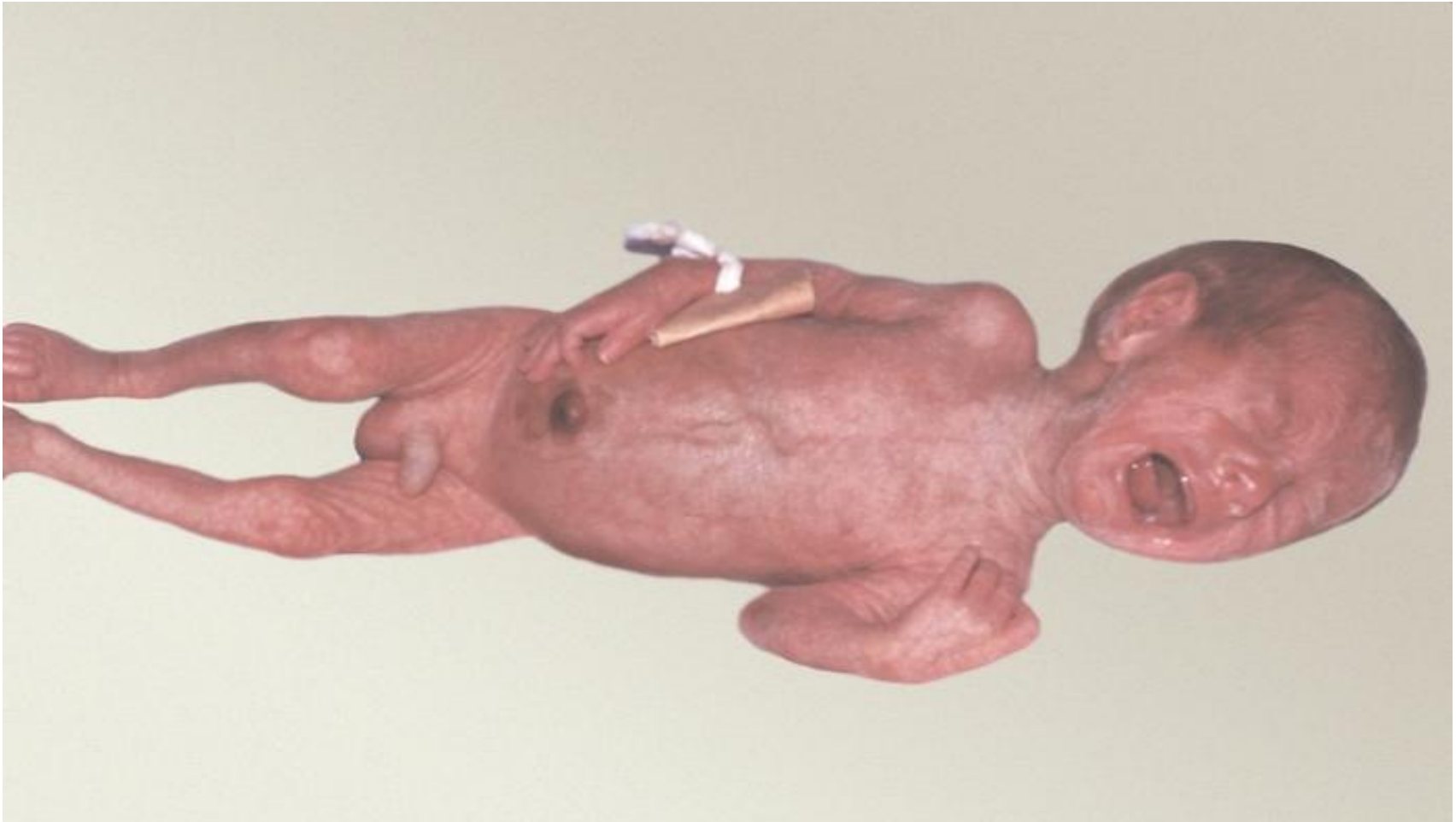
- Относительно большая голова с преобладанием мозгового черепа
- Открытые черепные швы, малый и боковой роднички
- Низкое расположение пупочного кольца
- Слабое развитие подкожной жировой клетчатки
- Кожа ярко гиперемирована или цианотична
- Пушковое оволосение (лануго),
- При значительной степени недоношенности — недоразвитие ногтей



- Кости черепа податливы
- Ушные раковины мягкие
- У мальчиков яички не опущены в мошонку
- У девочек половая щель зияет вследствие недоразвития половых губ
- Вместо громкого крика – писк
- Мышечный тонус



**Ребенок с IV степенью недоношенности.** Выражены признаки морфофункциональной незрелости: подкожная клетчатка практически отсутствует, пупочное кольцо расположено в нижней трети живота ближе к лону, голова составляет  $\frac{1}{3}$  длины тела, кожа тонкая.



**Ребенок с III степенью недоношенности** (признаки морфофункциональной незрелости): большие половые губы не прикрывают малые.



# Недоношенные

Ребенок с II степенью недоношенности (признаки поражения центральной нервной системы): голова запрокинута, увеличена в размерах, спастическая установка кистей.



Ребенок с III степенью недоношенности: выражен первородный пушок (лануго) на коже плечевого пояса, лица, лба.



# Доношенный новорожденный



# Недоношенный ребенок

- Стопы ребенка 30 недель





Важнейшей особенностью является **функциональная незрелость всех органов и систем** недоношенного новорожденного.

- Для нервной системы недоношенных детей характерны слабость и быстрое угасание физиологических рефлексов (у глубоко недоношенных, включая сосательный и глотательный); замедленная реакция на раздражения; могут отмечаться вздрагивания, тремор рук.
- дети легко охлаждаются (сниженная теплопродукция и повышенная теплоотдача), у них нет адекватного повышения температуры тела на инфекционный процесс и они легко перегреваются в инкубаторах. Перегреванию способствует недоразвитие потовых желез.

# АФО недоношенных

- **Дыхание** поверхностное, ослабленное, частота **40—80** в минуту, объем дыхания по сравнению с доношенными детьми снижен. Ритм дыхания нерегулярный, с периодическими **апноэ**.
- **Пульс** у недоношенных детей очень лабилен, слабого наполнения, частота **140—160** в минуту, любой раздражающий фактор вызывает учащение сердцебиения до 200 ударов в минуту

# Желудочно-кишечный тракт недоношенных детей

- характеризуется незрелостью всех отделов, малым объемом и более вертикальным положением желудка. В связи с относительным недоразвитием мышц кардиальной его части недоношенные дети предрасположены к срыгиваниям.
- Половые железы у недоношенных детей менее активны, чем у доношенных, поэтому у них реже проявляется половой криз в первые дни жизни.



**Период адаптации к внеутробной жизни**  
**у недоношенного** ребенка также имеет некоторые отличия по сравнению с доношенным малышом

- потеря веса больше, чем у малышей, родившихся в срок. Восстановление первоначальной массы тела происходит за более длительный период: доношенные дети обычно восстанавливают вес при рождении к 7–10 дню жизни, а у недоношенных малышей этот период может растянуться на 2–3 недели.
- физиологическая желтуха у недоношенных детей бывает более выраженной и длительность ее больше
- реже проявляется половой криз в первые дни жизни



Чтобы  
создать  
недоношенн  
ому ребенку  
комфортный  
тепловой  
режим,  
малыша  
помещают  
в **КЮВЕЗ**

Конструкция кувеза позволяет создать внутри него подходящий недоношенному малышу микроклимат.

1. **Температура выставляется в зависимости от степени недоношенности** ребёнка 32—36 °С (в инкубаторах интенсивного ухода температура воздуха регулируется автоматически по показателям кожных датчиков для поддержания температуры тела ребенка 36—37 °С).
2. **Относительную влажность** в инкубаторах на протяжении первой недели жизни ребенка постепенно снижают с 90 % до 60—70 %;
3. **Концентрация кислорода** зависит от состояния ребенка и в среднем составляет

# Кувез- инкубатор

- Кувез позволяет наблюдать за состоянием ребёнка и проводить многие манипуляции, не вынимая его из него. Срок нахождения малыша также зависит от массы тела ребёнка, его функциональной зрелости.



# Выхаживание недоношенных





# Метод выхаживания недоношенного- метод «кенгуру»

способ выхаживания, обеспечивающий тесное общение между матерью и ребенком, при котором происходит контакт "кожа к коже". На сегодняшний день принцип "кенгуру" признан многими учеными как один из наиболее благоприятных методов сохранения тепла у недоношенного новорожденного, позволяющий обеспечить максимальный контакт между матерью и больным ребенком

## Метод выхаживания недоношенного- метод «кенгуру»



# Формирование «гнездышка» для недоношенного





# Недоношенный в «гнездышке»



# Положение на спине



# Правила выписки домой если масса ребенка достигла 2000 г, малыш активно сосет и прибавляет в весе.

**До**



**После**





**Благодарю за внимание!**

