

## ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ В УСЛОВИЯХ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

© Гаджиева Д.И., Афанасова А.И., Багдасарян М.С., Полубояринова С.П.

Научный руководитель: к.м.н. Герасименко И.Н.

Ставропольский государственный медицинский университет. Россия. Ставрополь

## FEATURES OF NEWBORN SURGERY IN A PERINATAL CENTER

© Gajieva D., Afanasova A., Bagdasaryan M., Poluboyarinova S.

Research supervisor PhD Gerasimenko I.N.

Ставропольский государственный медицинский университет. Russia. Stavropol

**Цель.** Улучшение результатов лечения новорожденных детей с хирургической патологией с привлечением методов «открытой реанимации».

**Материалы и методы.** Ретроспективный анализ 55 историй болезни недоношенных и новорожденных детей ОРИТН на базе ГБУЗ СК «КДКБ» и «СККПЦ № 1» г. Ставрополя.

**Результаты.** В ходе работы определили характер нозологических заболеваний: в СККПЦ: ВПР — 12, НЭК — 15. В КДКБ: ВПР — 31, НЭК — 1. Проанализировав листы наблюдений, мы выяснили, что начало энтеральной терапии: — На базе СККПЦ: на 1–2 сут — 3 (13%); на 3–5 сут — 13 (56,6%); 6–10 сут — 7 (30,4%). На базе КДКБ: на 1–2 сут — 4 (12,6%); на 3–5 сут — 6 (18,6%); 6–10 сут — 19 (59,4%), более 10 суток — 3 (9,4%). Экстубация детей происходила:

- В СККПЦ: на 1–2 сут — 10 (43,5%); на 3–5 сут — 6 (26,1%); 6–10 сут — 4 (17,4%), более 10 суток — 3 (13%). В КДКБ: на 1–2 сутки — 8 (25%); на 3–5 сутки — 10 (31,2%); 6–10 сутки — 11 (34,4%), более 10 суток — 3 (9,4%). Отменена обезболивающая терапия;
- В СККПЦ: на 1–2 сут — 13 (56,5%); на 3–5 сут — 6 (26,1%); 6–10 сут — 4 (17,4%). В КДКБ: на 1–2 сут — 13 (40,6%); на 3–5 сут — 16 (50%); 6–10 сут — 2 (6,25%), более 10 суток — 1 (3,1%).

**Вывод.** Таким образом, анализ показал, что в СККПЦ частота встречаемости ВПР и приобретенной хирургической патологии равна 45 и 55% соответственно. В КДКБ значительно преобладает частота встречаемости врожденных пороков развития над urgentной приобретенной патологией: 97 и 3% соответственно.

Эффективность методов современного базового неонатального ухода и принципов «открытой реанимации» складывается из следующих результатов:

В условиях открытой реанимации на базе СККПЦ энтеральное питание в 56,6% начато на 3–5 сут по сравнению с КДКБ, где результат 59,4% соответствует 6–10 суткам.

Экстубация в СККПЦ проводилась на 1–2 сут в 43,5%, в КДКБ на 3–5 и 6–10 сут 31,2 и 34,4% соответственно.

Отмена обезболивающей терапии в 56,5% на 1–2 сут в СККПЦ по сравнению с КДКБ на 3–5 сут (50%).