

Недоношенность и легкие

В последние годы возросло число выживших недоношенных детей. Это означает, что существует вероятность увеличения в будущем числа детей и взрослых с легочными проблемами, вызванными недоношенностью.

В этом буклете рассматривается влияние недоношенности на легкие ребенка, приводятся меры, которые можно предпринять, чтобы снизить отрицательное воздействие проблем, связанных с недоношенностью, как у младенцев, так и на последующих этапах жизни, а также даются рекомендации для родителей недоношенных детей.



Что такое недоношенность?

Обычная беременность длится примерно в течение 37-42 недель. Когда ребенок рождается до истечения полных 37 недель беременности, его считают недоношенным. Те, кто родился до истечения 28 недель беременности, считаются экстремально недоношенными.

Степень недоношенности	Неделя беременности
Легкая степень недоношенности	34 - 36 недель
Средняя степень недоношенности	32- 33 недель
Глубокая недоношенность	28 - 31 недель
Экстремальная недоношенность	Менее 28 недель

75% преждевременных родов происходит после 32 недель, однако наиболее серьезные проблемы со здоровьем наблюдаются у младенцев, входящих в категорию «экстремально недоношенных».

Ежегодно примерно 15 миллионов детей в мире и около 500000 детей в Европе рождается недоношенными, то есть, это - каждый десятый. Эти цифры свидетельствуют о том, что недоношенные дети представляют собой самую большую группу пациентов-детей в Европе, и о том, что недоношенность стала основной причиной смертности грудных детей и врожденной инвалидности, как в развитых, так и в развивающихся странах.

Есть ли какие-либо факторы риска, связанные с преждевременными родами?

Примерно в половине случаев преждевременных родов их точная причина остается неизвестной. Тем не менее, был определен ряд факторов, способных увеличить риск преждевременных родов, таких как материнские инфекции, очень молодой или весьма зрелый возраст матери (до 17 или после 35 лет), курение и даже пассивное курение.

Какие нарушения здоровья могут быть у недоношенных детей?

По сравнению с полностью доношенными детьми, недоношенные младенцы подвержены большему риску возникновения осложнений. Чем раньше рождается ребенок, тем менее развиты его органы, и тем выше риск последующих осложнений. Среди них церебральный паралич, недостаток сенсорной и двигательной способности, расстройства поведения и способности к обучению, а также, зачастую, проблемы с легкими.



Как недоношенность связана с заболеваниями легких?

Легкие — орган, который развивается одним из последних при росте плода в чреве матери. Это означает, что у недоношенного ребенка легкие полностью не сформированы, что может привести к кратковременным и долговременным нарушениям здоровья.

Кратковременные проблемы

©EFCNI



Бронхолегочная дисплазия (БЛД)

Наиболее частое заболевание легких, встречающееся у недоношенных детей — бронхолегочная дисплазия (БЛД). Оно характеризуется учащенным дыханием, одышкой, а также судорожным дыханием и кашлем при попытках получить больше кислорода.

Это заболевание обычно развивается вследствие того, что недоношенным детям делают искусственную вентиляцию легких. Дыхательный аппарат дышит за

ребенка до тех пор, пока легкие не смогут делать это сами. Этот процесс зачастую важен для сохранения жизни ребенка, однако он может привести к повреждению легких малыша, вызвав воспаление и развитие БЛД.

БЛД может быть временным заболеванием, но у некоторых детей эти симптомы могут сохраняться до зрелых лет, увеличивая риск развития хронического заболевания легких, такого как хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).

Респираторный дистресс-синдром (РДС)

РДС — одна из главных причин смерти недоношенных детей. Он встречается у детей с неполностью сформировавшимися легкими и, в основном, вызывается нехваткой защитного вещества под названием сурфактант. Это вещество помогает поддерживать легкие ребенка в наполненном воздухом состоянии. Когда у детей имеется недостаточность сурфактанта, им необходимы заместительная терапия препаратами этого вещества и ингаляции кислорода.

РДС может увеличивать риск возникновения БЛД и серьезных инфекций дыхательных путей в первые два года жизни, а также увеличивает вероятность астмы в последующие годы.



©EFCNI

Респираторный синцитиальный вирус (РСВ)

Почти все дети к двум годам заражаются РСВ. Для большинства полностью доношенных детей симптомы этой вирусной инфекции схожи с обычной простудой. Полностью доношенные дети получают от матерей в ходе их беременности антитела, которые помогают бороться с РСВ и другими вирусами. Однако, когда дети рождаются раньше срока, даже всего на несколько недель, они не успевают получить достаточное количество этих антител.

Такая нехватка антител в сочетании с тем, что легкие еще не полностью сформированы, означает, что недоношенность является серьезным фактором риска тяжелой инфекции РСВ. Среди симптомов вирусной инфекции может быть постоянный кашель и свистящее дыхание, высокая температура и внезапное затруднение дыхания. Если у вашего ребенка проявляются такие симптомы, необходимо срочно связаться с вашим врачом.

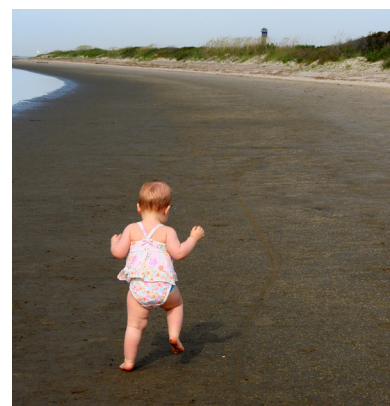
Родители могут помочь предотвратить заражение инфекцией, делая своим недоношенным детям профилактические прививки против РСВ, а также способствуя тому, чтобы все, кто находится в тесном контакте с ребенком, регулярно мыли руки, особенно перед тем, как прикоснуться к ребенку. Следует часто стирать постельное белье, а также мыть игрушки и места, где ребенок играет. Кроме того, родители обязаны следить за тем, чтобы никто не курил рядом с ребенком.

Долговременные проблемы

В настоящее время у специалистов нет единого мнения о долговременных последствиях недоношенности. Развитие медицины привело к тому, что все больше недоношенных детей живут дольше, особенно экстремально недоношенные дети, которым сегодня сохраняют жизнь.

В связи с тем, что такая ситуация сложилась сравнительно недавно, исследователи еще не смогли дать оценку долговременным последствиям воздействия преждевременных родов на легкие.

Тем не менее, было проведено исследование, касающееся последствий недоношенности среди детей школьного возраста, которое показало, что недоношенные дети имеют пониженную способность переносить физические нагрузки по сравнению с другими детьми их возраста, которые родились в срок. Кроме того, у них повышен риск развития аллергической астмы, ослаблена функция легких в целом, а также имеется больше проблем с проходимость дыхательных путей.



Каковы последствия этого для здоровья?

Когда ребенок рождается недоношенным, его немедленно переводят в специальное отделение (отделение интенсивной терапии для новорожденных), где профильная бригада специалистов способна обеспечить индивидуальный уход. Это может очень сильно расстраивать родителей, так как, в дополнение к тому, что ребенок появился на свет неожиданно рано, их разлучают с ним сразу после рождения.

Родителей могут отправить домой, а ребенок остается в больнице, или же они могут вернуться домой вместе с ребенком и проводить кислородную терапию или другие процедуры дома. Семьи, осуществляющие уход за недоношенным ребенком, часто сталкиваются с психологическими, финансовыми и социальными проблемами, связанными с долговременными нарушениями здоровья их ребенка.

Последствия преждевременных родов варьируются в значительных пределах в зависимости от страны, и в последние десятилетия разница между выживаемостью новорожденных детей в странах с высокими доходами и в беднейших странах существенно увеличилось. Многие недоношенные дети, особенно родившиеся в срок до 28 недель, испытывают связанные с этим проблемы со здоровьем в последующей взрослой жизни, которые могут иметь значительные социальные и финансовые последствия для них самих, их семей и общества.

■ Что можно сделать, чтобы снизить отрицательное влияние проблем, связанных с недоношенностью?

План послебольничного лечения и программа последующего ухода

Ключевой областью, требующей улучшения ухода за недоношенными детьми, у которых есть проблемы с легкими, является выполнение структурированного плана послебольничного лечения и программы последующего ухода с документальным отражением результатов медицинского наблюдения и последующего ведения. Это означает, что когда врач закончит определенную часть лечения ребенка, он должен передать соответствующую историю болезни ребенка следующему специалисту, который будет им заниматься. Медицинские работники должны также иметь возможность помогать родителям дома, через обучение и консультирование.



При том, что в ряде стран этот процесс хорошо налажен, некоторые другие системы здравоохранения не имеют эффективных планов послебольничного лечения.

Мониторинг инфекций

Еще одна область, требующая улучшения, — совершенствование осведомленности о риске легочных инфекций. При раннем обнаружении инфекции справиться ней значительно легче.

Более качественная поддержка родителей

Родители часто ощущают себя беспомощными, когда после рождения их ребенок серьезно заболевает. Очень важно, чтобы они получали самую актуальную информацию и были прикреплены к местным группам поддержки родителей, чтобы они могли знакомиться с опытом других людей. Когда родители и семьи чувствуют поддержку, они способны лучше справляться с последствиями появления недоношенного ребенка.

Если вы испытываете затруднения в уходе за ребенком, который появился на свет преждевременно, у вас может возникнуть множество вопросов, и очень важно, чтобы вы в это время ощущали поддержку.

Во многих европейских странах есть организации родителей, создающие группы поддержки и предоставляющие информацию для родителей, которая актуальна в стране их проживания.

Европейский фонд заботы о новорожденных пациентах (EFCNI) — первая общеевропейская организация и интерактивная сеть, представляющая интересы недоношенных и новорожденных детей и их семей. Она объединяет родителей, медицинских работников и других заинтересованных лиц из различных сфер жизни с общей целью - улучшение здоровья недоношенных и новорожденных детей в долгосрочной перспективе за счет обеспечения самыми совершенными методами предупреждения, лечения, ухода и поддержки.

Для получения дополнительной информации приглашаем посетить сайт www.efcni.org



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts

Европейский пульмонологический фонд (ELF) основан Европейским Респираторным Обществом (ERS) с целью объединить пациентов, общественность и специалистов в области респираторных заболеваний, чтобы они могли оказывать положительное влияние на респираторную медицину. Европейский пульмонологический фонд занимается вопросами здоровья легких на территории всей Европы и объединяет ведущих европейских специалистов в области медицины для предоставления информации пациентам и повышения общественной осведомленности о респираторных заболеваниях.

Помощь в создании данного материала оказали профессор Гунилла Хедлин, доктор Кайса Болин, Катарина Эггин из организации «Fruehgeborene» (Недоношенные дети) и эксперты Европейского фонда заботы о новорожденных пациентах (EFCNI).