

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

Самые маленькие ярославцы

Здесь все стены в фотографиях спасенных малышей. Младенцы крошечные: уместятся в женской рукавице. Таких и не увидишь никогда... А под снимками благодарности. С большим уважением, которому тесно в обыденности фраз: «Спасибо вам, дорогая реанимация, за то, что были всегда рядом, за то, что помогли нам жить!» И подписи: Вероника – 1120 граммов, Тимофей – 1190...



Марина Ковалева.



Кувез закрыт веселеньким покрывальцем.

Рабочий день в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей областного перинатального центра начинается в 7.45. Впрочем, он и не кончается никогда. Просто утром заведующая отделением Марина Ковалева вместе с докторами принимает ночную смену: узнает, что случилось, корректирует лечение и приступает к работе.

Новорожденные в одиночку лежат в кувезах (от французского – «наседка»). Один кувез разрешено делить только близнецам, ведь и у мамы они были вместе. На Руси недоношенных младенцев «перепекали» в печи. Русская печь – чудо! Но кувезы чудеснее. Каждый снабжен устройствами для автоматической подачи кислорода, увлажнения воздуха и поддержания определенной температуры. Этими тремя параметрами врачи управляют с ювелирной точностью. Самым махоньким – выше температура и больше влажность. Тем, кто побольше, параметры приближают к окружающей среде. Но задача врачей не только в манипулировании температурой. Они вос-

становливают и поддерживают нарушенные функции жизненно важных органов, справляются с тяжелейшими состояниями, такими как острая сердечно-сосудистая недостаточность или инфекционно-токсический шок.

Младенцев надо греть, греть и греть. Потому каждая кроха в шапочке, распашонке и под одеяльцем. Нестандартно маленькую одежду часто приносят когда-то побывавшие здесь мамы. Одна из них, чтобы малыши чувствовали, как их в этом мире ждут, вяжет одеяльца «Сделано с любовью». Каждый кувез закрыт веселеньким покрывальцем с жирафами или машинками. Тоже мамы приносят. Но это не просто мечта о будущем, в котором младенец разглядит забавную зверушку. Это необходимость. Ведь для недоношенных даже приглушенный свет реанимации – стресс.

Сейчас в отделении 17 новорожденных весом 570 – 640 граммов. Лежать им здесь от месяца до полугода. Все зависит от того, насколько малыш настроен на жизнь. Когда он начнет сам дышать, усваивать питание и перешагнет критический вес, его переведут в отделение патологии новорожденных, на следующий этап выхаживания, где мама будет совсем близко.

Впрочем, и в отделение реанимации мамы вольны при-

ходить, когда хотят. Живут они здесь же, в специальной гостинице, и почти всегда при своем малыше: меняют памперсы, обтирают, берут на руки, лежат с ним «кожа к коже». По-научному это называется «метод кенгуру». На самом деле это любовь.

– Никто из врачей и медсестер не даст малышу столько любви, сколько мама, – убеждена Марина Ковалева. – А любовь для полноценного выхаживания так же необходима, как и профессионализм медицинского персонала.

Метод, практикуемый в Ярославском перинатальном центре, называется «открытой реанимацией». Недавно Президент РФ Владимир Путин распорядился, чтобы все реанимации новорожденных стали открытыми. А в Ярославле она работает с 2011 года. Но достижения отделения не только в «открытости». Самый маленький выхаживаемый здесь новорожденный весил 474 грамма, самый недоношенный родился в 23 недели и 6 дней. В прошлом году выживаемость среди новорожденных с экстремально низкой массой тела, менее 1000 граммов, выросла в 3,5 раза и составила 85%.

– Это очень хороший показатель. Его дают только ведущие европейские клиники, – прокомментировал директор областного перинатального центра Сергей Кирдянов. – Если говорить о цифрах, в 2018 году здесь родились 54 таких ребенка, и мы выходили 46 из них.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

10 000 эндоскопических операций

– на органах брюшной полости за 25 лет провели в ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»



Завотделением Олег Маканов результатом операции доволен.

В первое хирургическое отделение «девятки» Юлию привезли вечером на «скорой» с гнойным аппендицитом, грозящим полноценным перитонитом. В полночь завотделением Олег Маканов начал сложную двухчасовую эндоскопическую операцию. Утром, хорошо выспавшись, еще не торопясь, но уже с улыбкой – ведь ничего не болит, Юлия ходит по пала-

те. Если все пойдет хорошо, лечащий врач обещает выписать ее через 5 дней. В это трудно поверить, но еще четверть века назад после аппендицита Юлия неделю бы лежала в кровати, поскольку операции делались открытым способом.

У Владислава – плановое удаление паховой грыжи. Заболевание профессиональное. Владислав – кладовщик и ча-

сто переносит тяжести. Маленький узелок в паху он заметил примерно месяц назад. Если бы грыжу удаляли старым способом, на работу молодой человек вышел бы месяца через три. Но Владиславу провели эндоскопическую операцию, и «в строю» он будет уже через месяц.

Римме и Елене планово удалили камни из желчного пузыря. Уже на следующий день они бодро ходят по больничному коридору, через два дня собираются домой.

– Низкий поклон врачам и медсестрам, – благодарит одна из женщин. – Операция прошла прекрасно! Чувствую себя великолепно!

Первые эндоскопические операции на органах брюшной полости в Клинической больнице № 9 начали проводить 25 лет назад. Тогда они длились 3 – 4 часа. Техники владели несколько специалистов, самих операций проводилось не более пяти в год.

– Сейчас только на желчном пузыре выполняется более 500 эндоскопических операций в год, – говорит глав-

ный врач больницы Станислав Белокуров. – С учетом операций на других органах брюшной полости в год таких хирургических вмешательств проводится больше тысячи. Всего за 25 лет выполнено 10 тысяч эндоскопических операций, и делают их почти все хирурги больницы.

Сейчас в больнице № 9 проводится две трети всех эндоскопических операций в области. Особенно важно, что больница специализируется не только на плановых, но и на экстренных операциях, когда жизнь больного буквально висит на волоске.

– Эндоскопические операции – благо для пациентов, – поясняет заведующий 2-м хирургическим отделением Олег



Римму Шишкину и Елену Аладьеву скоро выписывают.

Гужков. – Это золотой стандарт современной медицины. Операция длится 30 – 40 минут. Уже на следующий день пациент встает, через 3 – 4 дня выписывается домой. Такая Fast Task-хирургия, то есть хирургия ускоренной реабилитации, при открытых операциях была невозможна.