

г.Красноярск 2016г



**Рекомендации по ведению ребенка на педиатрическом участке после родильного дома, родившегося от матерей с чисто ягодичным предлежанием.**

к.м.н., доц. Маисеенко Д.А., к.м.н., доц. А.В. Гордиец, Шумаев В.Е.

1. Наблюдение участковым педиатром на первом месяце еженедельно на дому (опрос жалоб на срыгивание, нарушение сосания груди, беспокойный сон). При осмотре обращать внимание на размеры и состояние большого родничка, швов черепа, динамику физиологических рефлексов.

2. На первом месяце еженедельное посещение участковой медсестры на дому с расспросом жалоб (на срыгивание, нарушение сосания груди, беспокойный сон).

3. В один месяц осмотр ребенка в поликлинике педиатром, невропатологом, окулистом, травматологом-ортопедом. Проведение КАК и ОАМ, аудиоскрининг, нейросонограмма.

4. Ежемесячно до 12 месяцев один раз в месяц осмотр педиатром в детской поликлинике с оценкой НПР по линиям развития, оценкой динамики окружности головы, размеров большого родничка.

5. Ежемесячно осмотр участковой медсестрой на дому с оценкой жалоб и нервно-психического развития.

6. Осмотр врача невропатолога в детской поликлинике в 3, 6, 9, 12 месяцев.

7. Осмотр детского психиатра в 12 месяцев.

При составлении рекомендаций использованы данные приказа МЗ РФ № 1346н от 2012г., данные собственных исследований и анализа литературных источников.

Список литературы

1. Васильев В.Е., Васильев В.В., Иванов Д.О. и др. Исходы беременности при наружном профилактическом повороте плода на головку. Детская медицина Северо-Запада 2012; 3: 56 - 62.

2. Ишпахтин Г. Ю. Особенности течения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода. Дальневосточный медицинский журнал 2008; 2: 54 - 56.

3. Кузина Е.А., Тюрина Е.П. Исходы родоразрешения и состояние новорожденных у беременных женщин с предэклампсией. Символ науки 2015; 6: 311-313.

4. Моргун А.В., Овчаренко Н.В., Таранушенко Т.Е. и др. Маркера апоптоза и нейроспецифические белки в диагностике перинатальных поражений центральной нервной системы у новорожденных детей. Сибирское медицинское обозрение, 2013; 3(81): 56-71.

5. Подсвирова Е.В., Романова Т.А., Гурова М.М. и др. Влияние течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка. Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия. Медицина, Фармация 2014; 24 (185): 81-84.

6. Снопков В.Н., Яковлев А.П., Шульга Л.В. и др. Математический прогноз развития гипоксически-ишемической энцефалопатии у новорожденных детей. Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия. Медицина, Фармация 2013; 11 (154): 168-171.

7. Турсунова Г.А., Ахтамова З.М., Некбаев Х.С. Влияние новых технологий на исходы родов и состояние здоровья новорожденных, родившихся в тазовом предлежании. Вестник неотложной и восстановительной медицины 2012; Т. 12: 1: 34-37.

8. Чернуха Е. А., Пучко Т. К. Тазовое предлежание плода 2 –ое издание. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007; 176.

9. Шогенова Ф.М. Влияние патологии беременности, родов и метода родоразрешения на становление здоровья детей. Известия Кабардино-Балкарского научного центра РАН 2012; 5 (49): 209-214.