

"Про уродов и детей" Часть 2. "Погубить сливовое дерево, чтобы спасти персиковое"

«уже с 500 граммов, уже с 22 недель».

© М. Зурабов

Звучит как рекламная акция магазина "Эльдорадо"?!

Ан нет, это анонс нового законопроекта по "увеличению детского поголовья".

Хотя, какая, по сути, разница, когда государство берется за дело с таким рвением?!

В 2005 году показатель младенческой смертности составил – 12,6 % , в 2007ом – 9,3 %. России вообще-то удавалось очень долго удерживать относительно невысокий уровень младенческой смертности. Для примера, в Европе он варьируется от 9% до 13%. Причина, далеко не та, которую бы хотелось назвать: ребенка с экстремально низкой массой тела (до 1 кг.), умершего в первую неделю жизни, как жизнеспособного не регистрировали, соответственно в данных статистики он не отражался. В данный момент на территории РФ не существует закона, обязывающего врачей "выхаживать" таких детей. Но и в странах, где этот закон принят, по признанию врачей, он несет рекомендательно- нравственный характер, так как целесообразность "борьбы за жизнь" разрабатывается индивидуально с последней инстанцией в лице родителей.

Теоретически, факт рождения, а не выкидыша, признается после 26ой недели (до этого в легких не вырабатывается сурфактант – белок, предотвращающий опадение альвеол при дыхании, т.е. ребенок не в состоянии дышать самостоятельно, решается это медикаментозно при помощи "Куросурфа" – аналога сурфактанта, инъекция производится бесплатно). **По данным различных исследований, на 24 неделе смертность младенцев составляет 60-70%, а на 22-й неделе – достигает почти ста. В России зафиксированы случаи выхаживания детей с массой тела ниже предусмотренной не только Российским, но и Европейским законодательством** (сейчас в Областном роддоме г. Иркутска находится 350-граммовый ребенок).

При осознании этого как-то вообще блекнет высокая патетика – компания "**Дать всем право на жизнь**", затеянная М. Зурабовым и сопряженная с колоссальными инвестициями со стороны государства и очень низким "качеством жизни" со стороны подобных детей.

В апреле 2007 года РИА "Новости" опубликовало выступление министра здравоохранения и социального развития: планировалось с 2009 г. (позже дата была перенесена еще на год: с 2010) ввести новый стандарт регистрации новорожденных при преждевременных родах: теперь критичными становится срок 22 недели беременности, вес 500 грамм. До 2010 года предполагается апробировать "новую методику" (причем даже не лечение, а фактически всего лишь документальную регистрацию, т.к. методика выхаживания уже давно отработана и действует) в нескольких регионах. В этом году "эксперимент" стартовал в Иркутской и Новосибирской области, с 1ого января 2008 присоединится Свердловск. Изменения критериев жизнеспособности привели к некоторым изменениям в структуре: тут не обошлось без инициативы Владимира Владимировича: "строить перинатальные центры!" – было приказано (в регионах решили - целесообразно выхаживать детей "на территории" роддомов, не переводя в соответствующие отделения детских больниц).

В Иркутске уже существовала практика включения "2ой ступени выхаживания" (послерезанимационный период) в структуру роддома. Теперь она будет еще более активно продвигаться – для обеспечения последующих инвестиций в "перинатальные центры" нужно использовать все возможности. Естественно, отсекая экономическую заинтересованность, существуют две непримиримые точки зрения на это явление, но впрочем, они сходятся на том, что если уж эта служба существует, то должна она находиться в отдельном здании. Проект такого центра при роддоме "На Богдада", например, существует пока теоретически, а отделение недоношенных – фактически – на "грязном этаже". Основными аргументами и "за", и "против" в этом

противостоянии становится "своеобразная микрофлора" (как роддомов, так и детских больниц).

С участием Иркутской области в эксперименте произойдут две вещи: интенсивное развитие перинатальной системы при роддомах и снижение "функции" соответствующего отделения в "Ивано-Матренинской больнице" (оно в эксперименте не участвует.). Примечательная деталь – именно на базе детской больницы существует развитая инфраструктура, услугами которой пользуются обе противоборствующие стороны – это система "профильных врачей-консультантов". Хотя дифференциация уже вполне предсказуема – руководство больницы делает ставку на отделение "хирургии и реанимации", и при реструктуризации больницы в современный детский медицинский центр ориентироваться будут на хирургию (сейчас многие операции уже проводятся на базе больницы, без выезда в хирургическое отделение областной клиники).

До этого момента кажется – все замечательно, если б не...

Если б не изменение, заодно с критериями жизнеспособности, критериев выписки домой. Причем произошло это уже по инициативе врачей на местах. Еще этим летом неонатологи придерживались аксиомы – дети с экстремально низкой массой тела потенциально нестабильны (например, у маловесных детей невозможно спрогнозировать вероятность апноэ – остановки дыхания, верно только то, что она уменьшается пропорционально набору веса), следовательно, нуждаются в постоянном медицинском контроле. Поэтому "2ая ступень выхаживания" проходила по двум сценариям:

Распространенный – детей, не достигших веса 2 кг., но в стабильном состоянии переводили в отделение патологии новорожденных "Матрешки", где при поступлении их состояние оценивалось уже персоналом больницы. Там до выписки дети проходили всех специалистов, школа которых сформировалась за 40 лет официального существования этого направления при больнице.

Нераспространенный – стабильных детей "отпускали домой" (не выписывали) под личную ответственность и присмотр лечащего врача, при обязательном присутствии "квалифицированного" медперсонала дома и плановом наблюдении у узких специалистов: кардиологов, невропатологов, окулистов и т.д.

Что происходит сейчас? Детей, достигших килограммового веса, выписывают домой. Официальное объяснение, конечно, есть – подобная практика существует, например, в Штатах, и родители там успешно справляются – но там им предоставляется кувез, аппарат искусственного дыхания, системы наблюдения и "специальный" сотрудник. Думаю, не стоит говорить, что у нас этого нет. Несмотря на закупки, нового оборудования в стационарных отделениях не хватает (например, этим летом, когда роддом "На Богда" закрывался на "помывку", в больницу детей переводили со всем оборудованием).

"Перинатальные" врачи утверждают, что многие иркутские килограммовые дети вполне способны питаться самостоятельно, хотя на практике полноценное кормление происходит по достижению примерно 1,5 кг (а это примерно на месяц позже). До достижения этого веса при физических нагрузках все равно остается зависимость от кислорода. Длительное же пребывание "под кислородом", в свою очередь, в некоторых случаях усугубляет и так существующие нарушения, например, зрения (ретинопатии, т.е. отслойки сетчатки – это вообще характерное для глубоко недоношенных детей явление), органов дыхания (пневмонии и бронхов – легочная дисплазия). Занятная деталь – столица в "недоношенном" эксперименте не участвует: в Москве продолжают "держат" детей в кувезах и кормить через зонд до достижения веса 2 кг.

Возвращаемся в Иркутск. После выписки ребенок переходит под юрисдикцию врачей детских поликлиник, у которых нет адекватного опыта работы с недоношенными детьми, специфика приемов в поликлиниках вообще не рассчитана на работу с больными (иначе изначально бы не существовало такой медицинской субординации). В итоге успешно выписанные из перинатального центра дети официально как бы минуют стены детской больницы – это отображается в отчетах об эффективности. В действительности же, рано или поздно они туда попадут. В отделение, которое, исходя из логики, в новом 2008ом будут либо сокращать, либо упразднять. Конечно, еще есть возможность продолжать наблюдение у лечащих врачей из перинатальных центров на договорной основе, а это уже предмет совершенного другого разговора, не об обещанной "достойной бесплатной медицине".

n.b.

600-900 потенциальных сливовых деревьев в год – нехилый получается фруктовый сад. А сколько спасенных персиковых вырастет взамен этих слив? Гуманность в обществе, где "каждый имеет право", приобретает причудливые формы: технической базы и отлаженной инфраструктуры как таковой еще нет, но уже есть "рекомендация – спасать". В каком году мы начнем вести официальную статистику "качества жизни"? Когда

сделаем этот треклятый "демографический вопрос" мясом? Или перейдем на европейские стандарты, а чуть запахнет паленым, затычем старую песню о том, что не надо нас с Европой нынешней сравнивать?

У нас уже есть усовершенствованная система образования по "буржуйскому" образу и подобию, не систематизированная и не стандартизированная, зато списанная с Германии. Скоро будет и законодательный повод для "новой войны", как в поговорке — "только щепки летят", только если вы не забыли, мы про детей, а не деревья. Дамы и господа, внимание, первые капли масла уже в огне.

Жаркова Татта

Часть 1: <https://rubabr.com/?pt=news&event=v1&IDE=41540>

Автор: Артур Скальский © Babr24.com ЗДОРОВЬЕ, ИРКУТСК 👁 4142 11.02.2008, 18:50 ↻ 256

URL: <https://babr24.com/?ADE=43222> Bytes: 9248 / 9045 [Версия для печати](#) [Скачать PDF](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [Джем](#)
- [ВКонтакте](#)
- [Одноклассники](#)

Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:
irkbabr24@gmail.com

Автор текста: **Артур
Скальский.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: [@bur24_link_bot](#)
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: [@irk24_link_bot](#)
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: [@kras24_link_bot](#)
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: [@nsk24_link_bot](#)
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: [@tomsk24_link_bot](#)
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: @babrobot_bot

эл.почта: eqquatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)