

Анатомо-физиологические особенности доношенных, недоношенных и переношенных новорожденных

Морозова А.

А

СД 09-36

Термины:

В соответствии с гестационным возрастом

⌘ Доношенный ребёнок:

ребёнок, родившийся между 37 и 42 неделями гестации.



Недоношенный ребёнок:

ребёнок, родившийся до 37-ой недели гестации (22-37 недель или весом более 500г).

Переношенный ребёнок:

ребёнок, родившийся после 42-ой недели гестации.



Доношенный новорожденный - ребенок, родившийся в сроке беременности от 260-294 дней гестации

- **Внешний вид.** Для здорового новорожденного характерно повышение мышечного тонуса в сгибателях, поэтому его ручки и ножки полусогнуты, кисти сжаты в кулачки. Движения не координированы, хаотичны. На болевые раздражители, чувство голода новорожденный реагирует громким криком. Кожа у новорожденного бархатистая, нежная, со слегка просвечивающимися сосудами, сразу после рождения покрыта творожистой первородной смазкой. Голова отличается преобладанием мозгового черепа над лицевым. Кости черепа у подавляющего большинства не сращены, открыт большой родничок (его размеры 1-2 см), швы могут быть сомкнуты, слегка расходиться или находить друг на друга. В зависимости от особенностей протекания родов форма головы может быть: долихоцефалической (вытянутой спереди назад), брахицефалической (вытянутой вверх) или неправильной (асимметричной). Глазки в первые дни почти все время закрыты. Ребенок открывает их при перемене положения тела. На склерах могут быть послеродовые кровоизлияния, веки отечны. Зрачки должны быть симметричны, реагировать на свет с рождения. Глазные яблоки «плавающие», в первые дни жизни в норме может отмечаться горизонтальный нистагм (мелкоамплитудные произвольные подергивания глазных яблок). Грудная клетка бочкообразной формы, ребра расположены горизонтально, дыхание поверхностное, с частотой 40-50 дыханий в минуту, при крике, кормлении, беспокойстве ребенка легко возникает одышка из-за узких носовых ходов, возможного отека слизистой оболочки носа. Частота сердечных сокращений 130-150 ударов в минуту, тоны сердца громкие, чистые. Живот обычно активно участвует в акте дыхания, имеет округлую форму. При перекорме и заболеваниях легко возникает вздутие живота. Печень выступает из-под края реберной дуги не более, чем на 2 см. У доношенных девочек большие половые губы прикрывают малые, у мальчиков яички должны быть опущены в мошонку.



Недоношенный новорожденный - ребенок, родившийся в сроке беременности от 22 до 37 недель (до 260-го дня гестации).



- У недоношенных детей относительно большая голова составляет более 1/4 длины тела, руки тонкие и длинные, шея короткая, ноги тонкие и короткие. Пупочное кольцо расположено низко. Кожа морщинистая, темно-красного цвета, обильно покрыта густым пушком, особенно на лице, спине, конечностях. Волосы на голове короткие, редкие. Почти полностью отсутствует подкожно-жировой слой. Складки на подошве отсутствуют или начинают обозначаться на передней половине. Окружность головки на 3-4 см больше окружности грудной клетки. Кости черепа мягкие, податливые, подвижные, могут заходить друг за друга; отмечается незаращение черепных швов, всегда открыты большой, малый, боковые роднички. Ушные раковины мягкие, прижаты к головке, с недостаточно развитыми хрящами. Ногти на пальцах рук и ног мягкие, не доходят до краев ногтевого ложа. Кружок около соска плоский, еле заметен. Живот большой, распластанный ввиду слабости прямых мышц живота. У мальчиков яички не опущены в мошонку. У девочек половая щель зияет, так как большие половые губы не прикрывают малые. Кроме внешних признаков недоношенности для этих детей характерны недоразвитие, незрелость внутренних органов и систем, особенно центральной нервной системы, органов дыхания. Недоношенным новорожденным свойственна мышечная гипотония. Поэтому такие дети, как правило, вялые, сонливые, плачут слабым голосом. Многие из них не способны сосать и даже глотать. Дыхание у них частое, поверхностное, нерегулярное с периодическими паузами. Такое дыхание не может обеспечить достаточное снабжение организма кислородом, в связи с этим состояние ребенка еще больше усугубляется. Недоношенный ребенок не в состоянии сохранять постоянную температуру тела, и она колеблется в зависимости от условий окружающей среды: при низкой температуре воздуха снижается до 35 °С и ниже, при повышении температуры ребенок легко перегревается. Из-за малой емкости желудка и недостаточного выделения пищеварительных соков кормление таких детей связано со значительными трудностями. Недоношенность подразумевает временную морфологическую и функциональную незрелость. Недоношенные дети чаще болеют, чем до

Переношенный новорожденный - ребенок, родившийся в сроке беременности более 42 недель (с 295-го дня гестации).

- Переношенный ребенок отличается сухой дряблой кожей. Первородная смазка и пушок отсутствуют. С утратой этого защитного слоя кожа непосредственно контактирует с околоплодными водами и сморщивается с образованием складок («старческий» вид ребенка). При попадании мекония в амниотическую жидкость кожа плода приобретает зеленоватую или желтоватую окраску. Отмечается мацерация кожи, особенно на руках и ногах («банные» стопы и ладони). Тургор кожи снижен. По мере перенашивания беременности происходит потеря подкожной жировой клетчатки, продолжается рост волос и ногтевых пластинок. Конфигурация головки плохо выражена, кости черепа плотные, швы узкие, роднички небольших размеров. При перенашивании беременности плод нередко крупный, размеры: головки приближаются к верхней границе нормы или превышают ее. Однако масса переношенного новорожденного может быть и небольшой вследствие развивающейся внутриутробной задержки роста плода ввиду недостаточной функции плаценты. Длина плода при перенашивании, как правило, превышает нормальные показатели и составляет 54-56 см и более. При осмотре последа и оболочек видны характерные для перенашивания изменения: жировое перерождение, кальцификаты, желто-зеленое окрашивание оболочек. Плод можно считать переношенным (перезрелым), если имеется сочетание хотя бы 2-3 указанных выше признаков. По мере перенашивания беременности частота признаков перезрелости плода увеличивается, что сопровождается повышением перинатальной заболеваемости и смертности. У переношенных новорожденных наблюдается высокая частота гипоксически-травматических повреждений центральной нервной системы, синдрома мекониальной аспирации. Они склонны к большой потере массы тела в первые дни жизни, транзиторной лихорадке, инфекционным поражениям кожи и легких.

