

ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ

**Няненкова О.А., Мухитов А.А., студенты 2 курса факультета
ветеринарной медицины и биотехнологии**

**Научный руководитель – Фасахутдинова А.Н., кандидат
биологических наук, доцент
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ**

Ключевые слова: Сердце, комплексное обследование, общая оценка, осмотр, оценка

Работа посвящена комплексному обследованию новорожденных и сердца новорожденных. Также обсуждается оценка общего состояния здоровья и сердца.

Всестороннее обследование новорожденных предполагает систематический осмотр. Баллард использует физические и неврологические характеристики для оценки гестационного возраста. Краниосиносто́з обусловлен преждевременным сращением швов, и у 20% детей с этим состоянием имеется генетическая мутация или синдром. Красная рефлекторная оценка нормальна, если есть симметрия в обоих глазах, без помутнений, белых пятен или темных пятен. Если результаты красного рефлекса являются ненормальными или у пациента есть семейный анамнез соответствующих заболеваний глаз, необходима консультация офтальмолога. Новорожденные с низко посаженными ушами должны быть оценены на генетическое состояние. Ультразвуковое исследование почек следует проводить только у пациентов с изолированными аномалиями уха, такими как преаурикулярные ямки или чашечные уши, если они сопровождаются другими пороками развития или значительным семейным анамнезом. При обнаружении анкилоглоссии может быть рассмотрена френотомия, если она влияет на грудное вскармливание. Шея должна быть обследована на полный диапазон движений, потому что нескорректированная кривошея может привести к плагиоцефалии и смещению уха. Правильная аускультация имеет решающее значение для оценки бронхо-легочного кровообращения с

тщательным наблюдением за признаками дыхательного расстройства, включая тахипноэ, вспыхивание носа, хрюканье, ретракции и цианоз. Доброкачественные шумы часто присутствуют в первые часы жизни. Пульсоксиметрию следует проводить систематически перед выпиской.

Общая оценка

Детальное обследование новорожденного должно начинаться с общего наблюдения за нормальными и дисморфическими признаками. Новорожденный должен иметь розовую кожу, симметрично сгибать руки и ноги, энергично кричать при стимуляции и одинаково двигать всеми конечностями. Как только гестационный возраст ребенка установлен, вес, длина и окружность головы должны быть нанесены на номограмму, чтобы определить процентиля. Используя эту информацию, новорожденный может быть классифицирован как средний, большой или маленький для гестационного возраста.

Сердце

Когда новорожденный делает первый вдох, последующее снижение сопротивления в легочной сосудистой системе и увеличение концентрации кислорода приводят к окончательному закрытию шунтов, которые позволяют новорожденному перейти во взрослое кровообращение. Врожденные пороки сердца встречаются примерно у шести из 1000 живорожденных у новорожденных с пороками сердца часто наблюдается тахипноэ без ретракций. Цианоз часто присутствует при тяжелом заболевании этот вид следует отличать от акроцианоза (изолированного цианоза кистей и стоп), который является нормальным у новорожденных.

При аускультации сердца в стандартных четырех местах (правая верхняя граница грудины, левая верхняя граница грудины, левая нижняя граница грудины, а также между пятым и шестым межреберьем в средней ключичной линии) первый звук сердца должен быть единичным, а второй - расщепленным. Из-за изменений в сосудистой сети сразу после рождения доброкачественные шумы часто возникают в первые часы жизни. Рутинный скрининг врожденных пороков сердца с помощью пульсоксиметрии рекомендуется проводить перед выпиской в течение 24 часов жизни или позже, а также незадолго до выписки, если она была проведена ранее 24 часов.

Диагностическая эхокардиография должна проводиться при положительных результатах скрининга [1-5].

Библиографический список:

1. Атлас манипуляций в неонатологии. - Москва: Мир, 2016. - 307 с.
2. Барашнева, Ю.И. Новорожденные высокого риска. Новые диагностические и лечебные технологии /Ю.И. Барашнева //Под редакцией В.И. Кулакова, Ю.И. Барашнева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 546 с.
3. Гарина, С.В. Постгипоксическая кардиоваскулярная патология новорожденных: моногр. /С.В. Гарина und Л.А. Балькова. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2011. - 168 с.
4. Симанова, Н.Г. Гистология с основами эмбриологии /Н. Г. Симанова, С.Н. Хохлова, А.Н. Фасахутдинова //Допущено Министерством сельского хозяйства РФ в качестве учебного пособия для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности 310800 «Ветеринария». – Ульяновск, ГСХА, 2013. -247с.
5. Фасахутдинова, А.Н. Практика проведения лабораторных занятий «Цитология, гистология и эмбриология» по специальности «Ветеринария» /А.Н. Фасахутдинова, С.Н.Хохлова, М.А.Богданова//В сборнике: Инновационные технологии в высшем образовании. Материалы Национальной научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава. -Ульяновск, 2020. -С. 48-52.

MOLECULAR GENETIC STUDIES ON THE STUDY OF THE GENOME OF NEW BACTERIOPHAGES

Nyanenkova O.A., Mukhitov A.A.

Key words: *Heart, complex examination, general assessment, examination, assessment*

The work is devoted to the complex examination of newborns and the heart of newborns. The assessment of general health and heart health is also discusse.