

Жизнь с ладошку

Неонатолог, который не верит в чудо, но дарит его другим

Для каждой семьи появление ребенка — очень важное и по-настоящему большое событие. Но, увы, не каждая беременность заканчивается «по правилам». Бывают и такие непредвиденные случаи, когда ребенок появляется на свет задолго до положенного срока. В подобных ситуациях на помощь новорожденным приходят неонатологи.

Корреспондент «НГ» встретился с одним из них — врачом-неонатологом Сургутского клинического перинатального центра Натальей Кирович.

Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей находится с торца роддома. Так просто в него не зайти — соблюдается строгий режим. Для начала нужно переодеться в специальный халат, медицинскую шапочку, маску, обувь. Там, за дверью, начинается немного другой — тихий и очень теплый мир, порядок которого нельзя нарушать.

Перед входом в кабинет сталкиваюсь с врачом отделения, которая, узнав, кто мне нужен, с воодушевлением замечает: «Она у нас самая лучшая».

Путь Натальи Кирович к профессии начался в 1981 году, когда она поступила в Целиноградский государственный медицинский институт. Как сама признается, всегда хотела быть детским доктором, но только на пятом курсе осознала, каким именно.

«В Сургут вместе с семьей и двумя детьми мы переехали в 1994 году. В 1996 году я пришла работать в отделение патологии новорожденных», — рассказывает Наталья Кирович. На вопрос, почему она все-таки выбрала именно это направление, задумчиво добавляет: «Здоровых деток выписывают и отправляют домой вместе с мамами. Но и больным малышам кто-то должен помочь».

назвать лишь образно, ведь весят они чуть больше килограмма. А многие из них до этого находились в реанимации, так как их вес составлял всего 500-700 граммов.

«Дети находятся здесь вместе с мамами. Процесс лечения может быть долгим, пока ребенок не достигнет постконцептуального возраста 36 недель и 2 300 граммов веса. После этого, если все в порядке, мы можем выписывать его домой», — рассказывает Наталья Дмитриевна. — Когда эти малыши поступают к нам, они такие крошечные... Но на одном чувстве жалости профессию врача не построишь. Безусловно, должна быть любовь

неонатологи тесно работают с родителями и особенно с мамами, чтобы они не чувствовали себя одинокими в стрессовой ситуации.

«Мы беседуем с матерями каждый день, вместе переживаем. И потом, когда они через три-четыре месяца выписываются, для меня они уже как родные», — признается Наталья Дмитриевна и улыбается. — К ребенку можно прилагиваться, кормить его, общаться и даже брать на руки. Мама прикладывает их к груди и держат так какое-то время, пока ребенок может обходиться без кислорода. Но когда новорожденный совсем еще маленький, прикосновений должно быть



Первое время дети, поступившие в отделение патологии, находятся в инкубаторах, которые защищают их от инфекций, холода, шума и прямого солнечного света

к детям и профессионализму. Изменились и критерии живорожденности. Конечно, преждевременное появление на свет может иметь за собой последствия для здоровья: незрелый мозг, легкие — все органы и системы могут страдать. Но благодаря профессионализму нашей команды врачей (реаниматологов, неонатологов, неонаталь-

минимум. И вот когда после всех этих испытаний он вырастает, и его забирают домой, а у родителей светятся глаза... Порой, и плачешь вместе с ними. Это лучшая благодарность для нас».

Как говорит Наталья Кирович, иной раз идешь на работу и не знаешь — будет ребенок дышать или нет. Ведь состояние здоровья недоношенного ребенка может быть очень непредсказуемым. Так что самая большая сложность в работе неонатолога — необходимость сохранять спокойствие в самых опасных ситуациях.

«Должно быть спокойствие, постоянная готовность. Когда ребенок нуждается в экстренной помощи, нельзя падать в обморок рядом с плачущей мамой, нужно мыслить, как врач. Конечно, я переживаю, и это потом

СПРАВКА «НГ»

Основные пациенты неонатологов — новорожденные младенцы с синдромом дыхательных расстройств, которые больны или требуют специального медицинского ухода из-за недоношенности, низкого веса при рождении, задержки внутриутробного развития, врожденных пороков, сепсиса или кислородного голодания.

откладывается на сердце, но в экстренные моменты нужно быть хладнокровным. Включается мозг, эмоции остаются в стороне. Самое главное — сделать так, чтобы ребенок задышал. А ведь это не взрослый человек: массаж сердца мы иногда делаем всего одним пальцем».

Наталья Дмитриевна говорит, что раньше не было реанимации для недоношенных детей. Однако за последние десятилетия в патологии новорожденных изменилось многое. Сейчас смертность сократилась в разы.

Но о чудесах здесь говорить не принято. В отделении патологии новорожденных и недоношенных детей каждый положительный исход лечения является результатом тяжелой работы врачей.

«Иногда поступает ребенок, смотришь на него и понимаешь, что случай сложный, кажется, что надежды нет. А спустя несколько месяцев он выписывается, и в дальнейшем все с ним хорошо: ни проблем с сердцем и легкими, нет ретинопатии, неврологический статус в пределах нормы. Вот это и правда чудо, когда из 500 граммов совершенно незрелого, неприспособленного ко внеутробной жизни тельца, вырастает здоровый малыш, который улыбается тебе, узнает. В такие моменты мы понимаем, что работаем не напрасно».

Анастасия Семихатских

...а ведь это не взрослый человек: массаж сердца мы иногда делаем всего одним пальцем...

Рабочий день врача начинается рано. В семь утра Наталья Дмитриевна, что говорит, уже на посту. Сначала работа с документами, листами назначения, а потом обход.

В отделении есть палата интенсивной терапии, там лежат самые «тяжелые» дети. Хотя тяжелыми их можно

ных хирургов и т. д.), таких негативных последствий сейчас значительно меньше».

Лечение для недоношенных детей минимальное. В основном это наблюдение, соблюдение санэпидрежима и создание комфортных условий: тишины, тепла и покоя, витаминотерапия. Все это время