

## Сітуацыя

# СААЗ даследуе ўспышку гепатыту ў дзяцей па ўсім свеце

## Высокія тэхналогіі

## ПАЦЬЕНТКА ВЫПІСАНА, ЦЯЖАРНАСЦЬ ПРАЦЯГВАЕЦЦА

**Беларускія медыкі сумесна з расійскімі калегамі зрабілі карэкцыю прыроджанага пароку развіцця**

Упершыню ў нашай краіне супрацоўнікі РНПЦ «Маці і дзіця» сумесна са спецыялістамі Нацыянальнага медыцынскага даследчага цэнтру акушэрства, гінекалогіі і перынаталогіі імя акадэміка У. І. Кулакова Міністэрства аховы здароўя Расіі выканалі высокатэхналагічную ўнутрычараўную карэкцыю прыроджанага пароку развіцця (ППР) плода — левабаковай дыяфрагмальнай грыжы.



Аперацыйнае ўмяшанне правялі начальнік аддзела аказання меддапамогі Нацыянальнага медыцынскага даследчага цэнтру акушэрства, гінекалогіі і перынаталогіі імя акадэміка У. І. Кулакова, кандыдат медыцынскіх навук Юрый Набярэжнеў і загадчык акушэрскага фізіялагічнага аддзялення РНПЦ «Маці і дзіця» Максім Бялуга. Пра гэта паведаміла прэс-служба Міністэрства аховы здароўя.

Такая аперацыя выконваецца з мэтай лячэння выяўленай гіпаплазіі лёгкіх і, як вынік, прафілактыкі лёгачнай гіпертэнзіі. Паводле літаратурных даных, частата развіцця лёгачнай гіпертэнзіі ў постнатальным перыядзе дасягае 63% і статыстычна карэлюе са смяротным зыходам у 62-93% выпадкаў. Пры антанатальным хірургічным лячэнні выжывае каля 70-80% немаўлят.

Прыроджаны парок развіцця плода ў пацыенткі быў дыягноставаны падчас прэнатальнага скрынінгу другога трыместра. Сям'я катэгарычна адмовілася ад перарывання цяжарнасці па медыка-генетычных паказаннях. У РНПЦ «Маці і дзіця» былі выкананы дадатковыя лабараторныя і інструментальныя даследаванні — магнітна-рэзанансная тамаграфія і ўльтрагукавое даследаванне. Паводле даследаванняў, у грудной клетцы плода злева размяшчаліся страўнік, петлі кішэчніка і доля печані са зрушэннем органаў направа. Суадносіны памераў лёгкага да акружнасці галоўкі плода складала 58%, што сведчыла аб высокай рызыцы неспрыяльнага зыходу цяжарнасці. Прынатальным кансіліумам сям'і прапанавалі найскладанейшую аперацыю — фетаскапічную эндатрахеальную балонную аклюзію.

Пасля атрымання інфармаванай згоды на складанае медыцынскае ўмяшанне аперацыя была паспяхова выканана мультыдысцыплінарнай камандай урачоў-спецыялістаў 5 мая на тэрміне цяжарнасці 26 тыдняў.

Праз выгнуты аперацыйны тубус дыяметрам 3,3 мм у поласць маткі быў уведзены фетаскоп дыяметрам 1 мм. Пад фетаскапічным кантролем інструмент увялі ў трахею плода да ўзроўню біфуркацыі. Балон быў устаноўлены ад узроўню біфуркацыі трахеі да галасавой шчыліны. Пасляаперацыйных ускладненняў не зафіксавана. Далей праведзена лячэнне, накіраванае на захаванне цяжарнасці. Праз тыдзень (па даных УГД) плод развіваецца адпаведна з тэрмінам гестацыі, матачна-плацэнтарны кровазварот не парушаны, балон візуалізуецца ў трахеі плода. Цяжарнасць на дадзены момант працягваецца. Пацыентка ў здавальняючым стане выпісана дадому пад назіранне ўрача-акушэра-гінекалага.

На працягу апошніх некалькіх тыдняў быў зарэгістраваны шэраг выпадкаў цяжкага гепатыту невядома паходжання ў дзяцей. Выпадкі рэгістраваліся ў некалькіх краінах, у тым ліку ў Злучаным Каралеўстве Вялікабрытаніі і Паўночнай Ірландыі, Іспаніі і ЗША. Вось як тлумачаць незвычайную ўспышку ў Сусветнай арганізацыі аховы здароўя.

### Што такое востры гепатыт?

Гэта тэрмін, які азначае вострае запаленне печані. Востры гепатыт можа быць выкліканы як інфекцыяй, так і не звязанымі з інфекцыяй фактарамі. Існуюць тры асноўныя віды вострага віруснага гепатыту: гепатыт А, В і С. Вірусныя гепатыты D і E сустракаюцца радзей, асабліва ў краінах з высокім узроўнем даходу.

### Што робіць гэту ўспышку незвычайнай?

Цяжкі востры гепатыт рэдка сустракаецца ў дзяцей ранняга ўзросту. Першыя паведамленні аб магчымым росце колькасці выпадкаў паступілі з Шатландыі. Пасля, па меры распаўсюджвання інфармацыі, трывожныя паведамленні сталі з'яўляцца і з іншых рэгіёнаў Злучанага Каралеўства, а таксама з іншых краін па ўсім свеце.

Вядома, што ў гэтых пацыентаў не былі выяўленыя вірусы, якія звычайна становяцца прычынай вострага віруснага гепатыту. Па наяўнай на дадзены момант інфармацыі, міжнародныя паездкі або сувязь з іншымі краінамі таксама не ўказваюцца ў якасці фактараў, што маюць значэнне.

### Наколькі трывожнае становішча?

Указаныя выпадкі — хоць яны і досыць рэдкія — варта ўспрымаць з усёй сур'ёзнасцю. Патрабуюцца далейшыя меры па

выяўленні іншых патэнцыяльных выпадкаў, прычым не толькі ва ўжо закранутых краінах. Першачарговая задача заключаецца ў вызначэнні прычыны захворвання — для далейшага ўдакладнення мер па прафілактыцы і кантролі.

### Якія асноўныя тэорыі адносна паходжання?

Мы цесна супрацоўнічаем з краінамі і партнёрамі дзеля пошуку магчымых тлумачэнняў. Вывучаецца шырокае кола магчымых прычын. Па адной з асноўных гіпотэз, прычынай захворвання з'яўляецца адэнавірус. Гэта група распаўсюджаных вірусаў, якія могуць перадавацца ад чалавека да чалавека, і выклікаць сімптомы рэспіраторных захворванняў, ваніты і дыярэю ў дзяцей.

Разам з тым такая гіпотэза не можа ў поўнай меры растлумачыць цяжкія клінічныя праявы захворвання. Вядомыя выпадкі гепатыту, выкліканага адэнавіруснай інфекцыяй, у дзяцей з аслабленай імуннай сістэмай, але пры гэтым раней адэнавірусная інфекцыя не становілася прычынай гепатыту ў здравых дзяцей.

Група спецыялістаў са Злучанага Каралеўства назвала ў якасці магчымых фактараў павышаную ўспрымальнасць дзяцей ранняга ўзросту да адэнавіруснай інфекцыі з прычыны нізкага ўзроўню цыркуляцыі адэнавірусаў падчас пандэміі COVID-19 альбо патэнцыяльнае з'яўленне новага адэнавіруса, альбо спалучаную інфекцыю адэнавіруса і віруса SARS-CoV-2. Гэтыя гіпотэзы маюць патрэбу ў далейшым вывучэнні.

### Ці можа ўспышка быць звязана з COVID-19 і вакцынацыяй?

У некалькіх выпадках было выяўлена заражэнне вірусам SARS-CoV-2. У той жа час на дадзены момант у шматлікіх

закранутых успышкай краінах назіраецца шырокая цыркуляцыя COVID-19, і патэнцыяльная роля віруса SARS-CoV-2 у цяперашняй клінічнай карціне незразумелая.

Зараз няма фактычных даных, якія пацвярджалі б сувязь клінічнай карціны з вакцынацыяй, паколькі большасць хворых дзяцей не была вакцынавана супраць COVID-19. Для ацэнкі і кантролю рызыкі неабходна дэтальна вывучыць шэраг іншых магчымых фактараў інфекцыйнага і неінфекцыйнага характару.

### Ці варта чакаць з'яўлення новых выпадкаў?

Паведамленні аб новых выпадках працягваюць паступаць, прымаюцца пашыраныя меры па выяўленні выпадкаў у іншых краінах. У сувязі з гэтым вельмі верагодным бачыцца выяўленне новых выпадкаў яшчэ да таго, як будзе ўстаноўлена прычына захворвання і будуць адпаведным чынам скарэктаваны меры па яго прафілактыцы і кантролі.

### На што трэба звярнуць увагу бацькам?

Найперш неабходна адзначыць, што дадзенае захворванне не з'яўляецца распаўсюджаным. Аднак бацькі павінны звяртаць увагу на сімптомы гепатыту — вострую дыярэю, ваніты, боль у жываце і жаўтуху (пажаўценне скуры і бялкоў вачэй) — у дзяцей. У большасці захварэлых не адзначалася павышэння тэмпературы. Пры ўзнікненні нагод для занепакоенасці бацькам рэкамендуецца звяртацца да медыцынскіх работнікаў.

### Што можна зрабіць, каб засцерагаць дзяцей?

Трэба праводзіць звычайныя меры па засцярэнні ад вірусаў: забяспечыць правільнае мыццё рук і належную рэспіраторную гігіену (прыкрываць рот падчас кашлю і чхання і іншае).

## Карысна ведаць

# Калі блізкі мае душэўную хваробу...

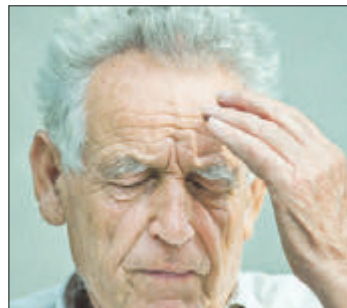
**Псіхічнае захворванне прыносіць пакуты не толькі хвораму, але і яго родным, у большай ці меншай ступені закранаючы ўсіх членаў сям'і, змяняючы іх жыццё, планы на будучыню і адносіны паміж імі. Пацыенту неабходны дапамога і падтрымка ўсёй сям'і. Даўно вядома, што адносіны ў сям'і могуць уплываць на ход захворвання, спрыяць як паляпшэнню стану, так і яго пагаршэнню.**

### ДОЎГІ ШЛЯХ, ЯКІ ВАРТА ПРАЙСЦІ РАЗАМ

Без усведамлення, што блізкі чалавек хворы, жыццё ўсёй сям'і ператвараецца ў суцэльнае пекла, падкрэслівае **псіхолаг сталічнага клінічнага псіхіятрычнага дыспансера Наталля СТАТКЕВІЧ**.

— Першае, што трэба ведаць і заўсёды памятаць, маючы зносіны з псіхічна хворым чалавекам (усё роўна, якая хвароба) — гэта тое, што яго эмоцыі адрозніваюцца ад тых, што адчувае здаровы чалавек. Каб хоць крыху зразумець, наколькі зніжаны эмоцыі ў псіхічна хворых людзей, успомніце сябе ў самыя цяжкія хвіліны смутку, калі нічога не хочацца, адно жаданне — забіцца ў кут, схавацца ад рэальнага жыцця. У псіхічна хворых людзей з'яўляецца свой свет, адбываецца сыход у сябе, надыходзіць нейкае атупенне, памяншаецца адчуванне прыхільнасці і нават любові да тых, хто раней быў дарагі, — тлумачыць псіхолаг.

Таму самае важнае для сваякоў — зразумець, што псіхічнае захворванне — гэта не ангіна і не галаўны боль, якія пры медыкаментозным лячэнні хутка пройдуць. Псіхічнае захворван-



не — працяглы шлях, які трэба праходзіць разам. Тут важнае медыкаментознае і псіхатэрапеўтычнае лячэнне. Але яно не зможна прынесці карысць і рэмісію без падтрымкі блізкіх, без ведання пабудовы правільных зносін з хворым. Людзі з псіхічным захворваннем павінны разумець, што, нягледзячы на магчымасць рэцыдываў, нягледзячы на тое, што не ўсе справы ў жыцці ім даступныя, яны вартыя павагі і прызнання. Таму, прымаючы хваробу роднага чалавека, працягваючы павагу да яго, вы ступаеце на доўгі шлях, які будзеце праходзіць з ім разам.

### ДАВЕДАЙЦЕСЯ ПРА ХВАРОБУ БОЛЬШ

Для таго каб глыбей зразумець, што з вашым блізкім адбываецца, неабходна ведаць сімптомы, характэрныя для дадзенага псіхічнага захворвання.

Вось тут і спатрэбяцца псіхаадукацыйныя праграмы і кансультацыі для сваякоў ва ўстанове, дзе знаходзіцца на ўліку ваш блізкі. Ведаючы сімптомы яго псіхічнага захворвання, будзе лягчэй ацаніць, што з ім адбываецца і як яму дапамагчы.

### НАЙВАЖНЕЙШЫЯ ПРАВИЛЫ ЗНОСІН:

1. Самае важнае — павага, стаўцеся да хворага чалавека як да здаровага.
  2. Будзьце паслядоўныя, спакойныя, дакладныя і адкрытыя.
  3. Не забывайце, што чалавек хворы і часам не можа вас зразумець. Не зрываўцеся на эмоцыі і не даказвайце яму нічога.
  4. Захоўвайце пазітыўны настрой нават пры няўдачах.
  5. Заўважайце самыя маленькія станоўчыя зрухі. Акцэнтуйце ўвагу на пазітыўным. Людзі, якія маюць псіхічныя расстройствы, і так псіхалагічна пакутуюць.
  6. Заўвагі павінны быць канкрэтнымі і па сутнасці ў дадзены момант часу.
  7. Дапамагайце захоўваць годнасць чалавеку. Не стаўце на ім кляймо і не патрабуйце ад яго больш, чым ён можа. Усё дасягаецца маленькімі крокамі.
  8. Дапамагайце будаваць яму кароткатэрміновыя мэты. У доўгатэрміновых мятах сэнсу.
  9. Вельмі важна планаваць дзень. Дапамагайце яму, улічваючы стан.
  10. Уцягвайце хворага ў сацыяльнае жыццё. Не давайце яму магчымасці закрыцца і адгародзіцца ад соцыуму.
  11. Не трэба адцягваць чалавека ад камп'ютара, распаўвадаючы аб шкодзе выпраменьвання. Хвораму чалавеку часам прасцей пісаць, чым выбудоўваць свае думкі з дапамогай слоў. Многім псіхічна хворым людзям нашмат прасцей мець зносіны віртуальна.
  12. Нельга казаць хвораму «я зараз выклічу табе перавозку». Гэта трымае ў страшным напружанні. Ён баіцца штосці рабіць, часам нават зрабіць крок. І, натуральна, страчваецца давер да вас.
- Гэта невялікая колькасць правілаў, аднак яны найважнейшыя. Розныя псіхічныя захворванні развіваюцца па-рознаму, таму і правілы будуць адрознівацца. Высветліць, якія з іх найбольш падыходзяць для канкрэтнага чалавека, можна толькі шляхам спроб і памылак. Галоўнае, каб памылкі не нанеслі шкоды ні вам, ні хвораму.