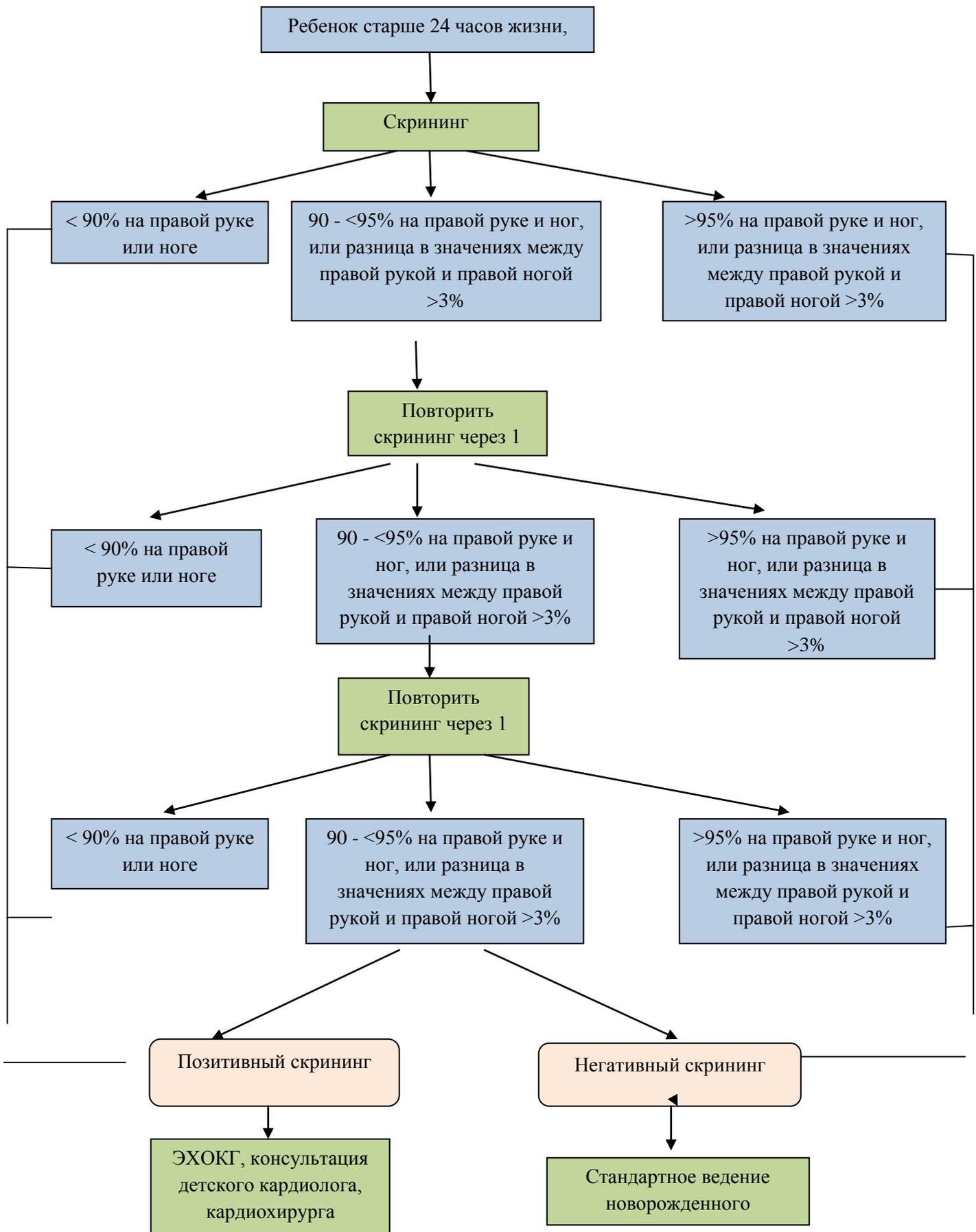


Таблица № 1. Сроки манифестации ВПС.

Время манифестации	варианты ВПС
шок в родильном доме	<ul style="list-style-type: none"> • Синдром гипоплазии левого сердца с интактной МПП; • Транспозиция магистральных сосудов с интактной МЖП и интактной МПП/рестриктивным ОО;
первые 3 дня жизни	<ul style="list-style-type: none"> • Критический стеноз аорты; • Тяжелая форма аномалии Эбштейна; • Синдром гипоплазии левого сердца; • Транспозиция магистральных сосудов с интактной МЖП; • Атрезия легочной артерии с интактной МЖП; • Перерыв дуги аорты; • Обструктивные форма тотального аномального дренажа; Легочных вен (ТАДЛВ); • Тетрада Фалло с отсутствующим клапаном легочной артерии
4-14 дней	<ul style="list-style-type: none"> • Тетрада Фалло; • Атрезия трикуспидального клапана; • Транспозиция магистральных сосудов с ДМЖП; • Дефект межжелудочковой перегородки; • Стеноз легочной артерии; • Коарктация аорты; • Большой открытый артериальный проток; • Дефект аортолегочной перегородки; • Общий артериальный ствол; • Единственный желудочек со стенозом легочной артерии;
3-18 неделя	<ul style="list-style-type: none"> • Полная форма атриовентрикулярного септального дефекта; • Тетрада Фалло с невыраженным СЛА; • Большой дефект межжелудочковой перегородки; • Тотальный аномальный дренаж легочных вен; • Аномальное отхождение левой коронарной артерии; • Транспозиция магистральных сосудов с ДМЖП и без СЛА; • Единственный желудочек без стеноза легочной артерии;
4-12 месяцев	<ul style="list-style-type: none"> • Небольшой дефект межжелудочковой перегородки; • Небольшой открытый артериальный проток; • Дефект межпредсердной перегородки • Некритическая коарктация аорты; • Некритический стеноз легочной артерии; • Некритический стеноз аорты;

Рисунок № 1. Алгоритм проведения скрининговой пульсоксиметрии новорожденным.



Методика проведения пульсоксиметрии у новорожденных.

Сатурацию кислорода в периферической крови необходимо определять портативным пульсоксиметром либо при помощи монитора на обеих верхних и обеих нижних конечностях при первичном измерении, при повторном на правой руке и правой ноге, если не выявлены дополнительные особенности.

Таблица № 2:

Методика проведения пульсоксиметрии новорожденных (23).

Время проведения	1-2-е сутки жизни
Оборудование	Пульсоксиметр с неонатальным датчиком, позволяющим измерять сатурацию с погрешностью 2-4%
Условия	Дыхание атмосферным воздухом
Место измерения	Стопа (постдуктальное измерение)
Время измерения	2 минуты
Интерпретация	≥96% - норма <96% - патология
Документация	История болезни и выписной эпикриз
Дальнейшие действия	Норма → стандартное ведение новорожденного; Патология → повторное исследование через 1 час: <ul style="list-style-type: none"> • Норма → стандартное ведение новорожденного; • Патология → консультация детского кардиолога + эхокардиография в обязательном порядке.

Дифференциальная диагностика ВПС у новорожденных.

Алгоритм дифференциальной диагностики ВПС у новорожденных

«Серые» прямоугольники – потенциально дуктусзависимые ВПС →

Необходима инфузия вазопростана!

