



Здоровье женщины — здоровье нации

Хронология и география образовательного проекта «Здоровье женщины — здоровье нации»: 2010 год — Саранск, Тула; 2011 год — Кисловодск; 2012 год — Самара, Кисловодск; 2013 год — Белгород...

24 ноября 2012 г. в г. Кисловодске завершила свою трехдневную работу V межрегиональная научно-практическая конференция врачей акушеров-гинекологов «Здоровье женщины — здоровье нации».

Организаторы Конференции:

- министерство здравоохранения Ставропольского края;
- ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет»;
- НП «РУСМЕДИКАЛ ГРУПП»;
- ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ;
- благотворительный фонд «Здоровье женщины».

В **научную программу** Конференции вошли свыше 40 докладов, представленных организаторами акушерско-гинекологической службы, сотрудниками вузовских кафедр и специализированных медицинских центров из Казани, Москвы, Нальчика, Самары, Сочи, Ставрополя.



Е. Г. Нередько

День первый — 22 ноября 2012 г.

С приветственными словами к делегатам Конференции обратились заместитель министра здравоохранения Ставропольского края Наталья Александровна Козлова, заместитель главы администрации города-курорта Кисловодска Владимир Васильевич Губанов и главный врач МУЗ «Кисловодская центральная городская больница» Сергей Георгиевич Егоров.

Основным событием открытия Конференции, положившим начало трем дням напряженной работы в рамках образовательного мероприятия, послужил программный доклад начальника отдела медицинских проблем материнства и детства министерства здравоохранения Ставропольского края Елены Генриховны Нередько, в котором на фоне детальной оценки оказания акушерско-гинекологической помощи были предложены пути преодоления протекающих в регионе негативных процессов.

► Новости

Наметилась положительная тенденция: за последние 10 лет естественный прирост населения в Ставропольском крае увеличился, в том числе за счет улучшения показателей рождаемости (рис. 1). Однако ситуация несколько омрачена данными по материнской смертности: с 2006 по 2011 г. значения этого показателя были выше, чем в соседних регионах (Краснодарский край, Ростовская область).

Еще более показательным явился анализ причин материнской смерти, в структуре которых большую часть все еще составляют управляемые причины (кровотечения, сепсис, преэклампсия) — более 60%. Влияние на них позволяет расширить резервы контроля материнской смертности.

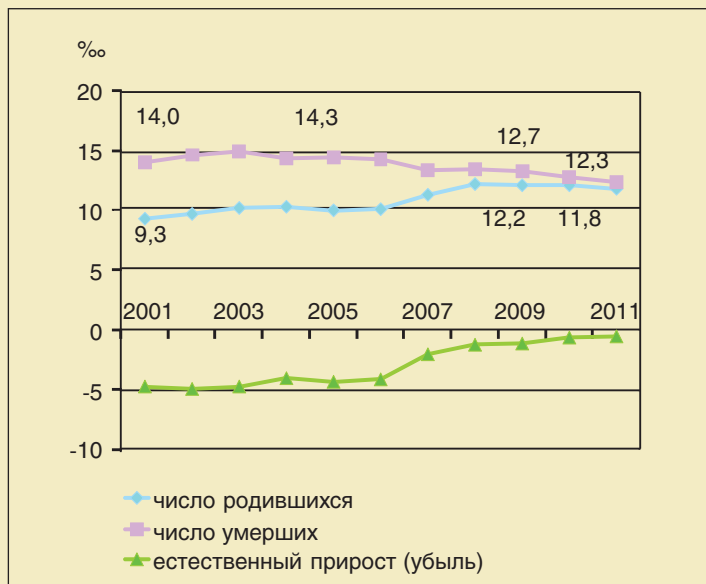


Рис. 1. Демографические показатели в Ставропольском крае 2001–2011 гг., ‰

Таблица Младенческая смертность среди недоношенных за 9 месяцев 2012 г. в Ставропольском крае				
Новорожденные	Родилось живыми		Умерло	
	абс.	%	абс.	%
Новорожденные с массой тела до 2000 г	661	2,7	95	14,4
Из них:				
• детей с экстремально низкой массой тела, от 500 до 1000 г	109 (69 в СККПЦ)	16,5	52	47,7
• детей с очень низкой массой тела, от 1000 до 1500 г	173 (88 в СККПЦ)	26,2	30	17,3
• детей с низкой массой тела, от 1500 до 2000 г	379 (113 в СККПЦ)	57,3	13	3,4

Примечание. СККПЦ — Ставропольский краевой клинический перинатальный центр.

В свете вступившего в силу 3 апреля 2012 г. приказа Минздравсоцразвития России № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» докладчиком были представлены данные по младенческой смертности в Ставропольском крае (10,3‰ за 9 месяцев 2012 г., за аналогичный период 2011 г. — 8,4‰), в том числе среди недоношенных (табл.).

Кроме того, в докладе Е. Г. Нередько были продемонстрированы действующие в регионе схемы маршрутизации пациенток средней и высокой степени риска акушерской и перинатальной патологии в акушерские стационары; предварительные итоги пилотного проекта по комплексной пренатальной диагностике; структура акушерских осложнений у беременных и гинекологической заболеваемости в Ставропольском крае; результаты неонатального и аудиологического скринингов.

В заключение было отмечено, что улучшение акушерско-гинекологических показателей в сложившихся условиях возможно лишь путем внедрения в практику современных научных знаний и эффективных технологий, чему в немалой степени способствуют ставшие уже традиционными в г. Кисловодске образовательные мероприятия с участием ведущих специалистов страны.



Профессор В. Е. Радзинский

Профессор Виктор Евсеевич Радзинский (г. Москва) выступил с докладом «Репродуктивная медицина России XXI века: достигнутые успехи и нерешенные проблемы».

По мнению докладчика, для России, не преодолевшей, несмотря на заверения некоторых чиновников, демографический кризис, поводы для благоприятных прогнозов, к сожалению, отсутствуют: падение численности населения сопровождается неизменным уменьшением доли детей и подростков. Это обстоятельство обуславливает серьезное внимание государства и общества к их здоровью, качество которого нельзя характеризовать положительно. Высокая частота хронических общесоматических заболеваний, потребления спиртных напитков, наркотических веществ, табака, раннее начало половой жизни и первая непланируемая беременность, завершающаяся хирургическим прерыванием (аборт), — вот тот багаж, с которым отправляется на станцию «Репродуктивное здоровье» современная девушка-подросток.

Говоря о положительных тенденциях, В. Е. Радзинский отметил, что уровень материнской смертности в России снизился за последние 10 лет более чем в 2 раза. На первый план в структуре ее причин в целом по стране вышли экстрагенитальные заболевания беременных (более трети). Положения, определенные Порядком оказания акушерско-гинекологической помощи (приказ Минздравсоцразвития России № 808н от 02.10.2009), позволяют обеспечить оказание медицинской помощи данной категории пациенток в специализированном учреждении, а не в отделении патологии беременных.



Профессор Ю. Э. Доброхотова

Выступления профессоров Игоря Николаевича Костина (г. Москва), Юлии Эдуардовны Доброхотовой (г. Москва) и Алины Викторовны Соловьёвой (г. Москва) в рамках секции, посвященной преждевременным родам (ПР), были объединены общим девизом: «Мы более не можем ничего не делать для предотвращения преждевременных родов».

Статистика по этому весьма важному разделу современного акушерства в России занижена (мировой показатель ПР — 10%, общероссийский — в 3 раза меньше). Значимость проблемы определяют цифры: около двух третей случаев перинатальной смерти вызвано ПР. На первый план выходит отсутствие в родовспомогательных учреждениях понимания необходимости профилактики дистресс-синдрома плода (в каждом шестом случае не проводится!), обезболивания при ПР (в подавляющем большинстве случаев не проводится), интранатального токолиза (применяется только в 20% случаев).

В то же время мировой опыт, а именно результаты рандомизированных исследований (R. Romero и соавт., 2012), позволяют с оптимизмом смотреть на перспективы снижения частоты ПР и неонатальной заболеваемости при вагинальном применении прогестерона у женщин с высоким риском ПР (бессимптомное укорочение шейки матки по данным УЗИ во втором триместре беременности).

Профессор Ирина Всеволодовна Кузнецова (г. Москва) представила «Комплексный подход к лечению метаболических нарушений у больных синдромом поликистозных яичников (СПКЯ)».

В докладе было отмечено, что СПКЯ — мультифакторное заболевание. Кроме «центральных» факторов его возникновения, обсуждались «средовые» факторы, в том числе дефицит витамина D и Ca, коррелирующий с высокой частотой метаболических расстройств. Патогенетически обо-

снованным методом лечения СПКЯ, позволяющим обеспечить нормальную регуляцию менструального цикла и профилактику пролиферативных процессов, было названо применение комбинированных оральных контрацептивов (КОК), что также должно способствовать лечению андрогензависимых дермопатий и подготовке к стимуляции овуляции при повышенном уровне лютеинизирующего гормона (более 10 МЕ/л) у больных СПКЯ.

Игорь Геннадьевич Нежданов (г. Ставрополь) выступил на тему «Опыт консервативного родоразрешения беременных с рубцом на матке после операции кесарева сечение».

Он рассказал об отмечающемся возрастании частоты кесарева сечения (КС) в мире в общем и в России в частности. Эта операция проводится в интересах здоровья матери и плода, однако возникает новая проблема: возрастает число женщин с оперированной маткой, что в дальнейшем часто является показанием для повторного КС. В современных условиях обеспечить снижение частоты



Профессор М. Б. Хамошина

выполнения операции только лишь путем консервативного родоразрешения женщин с рубцом на матке не удастся вследствие «лавинообразного» увеличения количества пациенток этой группы, но это реальная и оправданная альтернатива повторному абдоминальному родоразрешению при соблюдении принципов его проведения. И. Г. Нежданов отметил, что консервативное родоразрешение в подобных условиях — «высший пилотаж» в акушерстве, показатель квалифицированности врача, отражение его профессиональной выдержки и опыта.

Профессор Марина Борисовна Хамошина (г. Москва) завершила первый день выступлением с докладом о возможностях «управляемой» контрацепции, в котором затронула вопросы не только предохранения от непланируемой беременности, но и профилактики врожденного порока развития плода — дефекта нервной трубки (первые в мире КОК с добавлением фолатов).

День второй — 23 ноября 2012 г.

С докладом «Инновационные методики операции КС» участников Конференции ознакомил профессор Ильдар Фаридович Фаткуллин (г. Казань). Четко отраженные представленным видеоматериалом основные этапы операции извлечения недоношенного ребенка в неповрежденных плодных оболочках, аргументированные доводы в пользу выполнения этой модификации позволяют надеяться на ее скорое внедрение в практику широкой аудиторией специалистов.

Профессор Михаил Николаевич Ивашев (г. Нальчик) прочитал доклад «Пробиотики в период беременности и лактации. Роль в становлении здоровой кишечной микробиоты у младенца».

В своем выступлении он обратил внимание слушателей на то, что состояние здоровья и питания беременной женщины влияет на рост и развитие плода и новорожденного ребенка. Нарушение питания в период беременности может иметь долговременные последствия для потомства: например, повышается риск рождения ребенка с низкой массой тела, что является фактором риска развития атеросклероза и ИБС во взрослой жизни, а также увеличивается риск развития инсулинорезистентного СД и ожирения. Было отмечено, что беременной женщине необходимо особое питание с достаточным количеством белка, полиненасыщенных жирных кислот, пробиотиков, а также макро- и микронутриентов. Использование такого питания формирует физиологические основы сохранения и укрепления здоровья настоящего и будущего поколений.

Профессор Ара Леонидович Унанян (г. Москва) ознакомил слушателей с докладом «Перспективы применения клеточных технологий в акушерско-гинекологической практике».

► Новости

Он рассказал, что применение подобных технологий позволяет, не меняя поврежденный орган, «обновлять» его клеточный состав. Такое «обновление» структурно-функциональных элементов органа позволяет решать те же задачи, что и органная трансплантация. Вместе с тем эта технология намного расширяет возможности трансплантационного лечения, делая его доступным для широкого круга пациентов разных категорий. Основой для развития клеточных технологии являются стволовые клетки, способные в зависимости от микроокружения превращаться в клетки разных органов и тканей. Одна такая клетка может дать множество функционально активных потомков. В настоящее время в мире интенсивно исследуются возможности их применения в акушерско-гинекологической практике.

Елена Юрьевна Леденева (г. Ставрополь) выступила с докладом «Консервативное лечение шеечно-перешеечной беременности».

В выступлении она отметила, что развитие органосохраняющих неоперативных технологий в последние годы является приоритетным направлением в гинекологической практике. Особое внимание также следует уделять таким ярким нозологическим формам, требующим исключительно хирургического лечения, как внематочная беременность, и в частности шеечно-перешеечная беременность. Несомненным преимуществом консервативного подхода является сохранение после проведенного лечения органов репродуктивной системы — тела и шейки матки. Представленный алгоритм может быть использован в практической деятельности врачей у данного контингента пациенток (рис. 2).



Рис. 2. Консервативное лечение шеечно-перешеечной беременности.

Примечание. ХГЧ — хорионический гонадотропин человека

День третий — 24 ноября 2012 г.

В завершающий день Конференции слушатели ознакомились с докладом Натальи Викторовны Подиной (г. Ставрополь) «Счастливая беременность — гарантия здорового ребенка. Профилактика пороков развития плода».

Риск родить больного ребенка у совершенно здоровых людей составляет 5%. При этом на долю генных заболеваний приходится примерно 0,5–1,5%, хромосомных — 0,4–0,7%, врожденных пороков развития — 1,9–2,2%. Среди последних наиболее часты врожденные пороки



**Работа V межрегиональной научно-практической конференции
врачей акушеров-гинекологов «Здоровье женщины — здоровье нации»
(г. Кисловодск, 22–24 ноября 2012 г.)**





сердца, нервной системы. Предконцепционная помощь женщинам фертильного возраста включает в себя оптимизацию питания женщин до начала и на весь период беременности: обогащение основных продуктов питания фолиевой кислотой и применение поливитаминов, витаминизированных смесей, содержащих фолиевую кислоту, с целью профилактики дефектов нервной трубки и других аномалий развития; обеспечение полноценного общего рациона питания (белки, калории, железо); исключение из употребления табака, алкоголя.

Профессор Татьяна Владимировна Галина (г. Москва) сделала доклад на тему «Энциклопедия акушерских заблуждений».

«Акушеры подобны пожарным. И те и другие спасают людей. С одним лишь отличием: пожарные не устраивают пожаров!» Факторами, провоцирующими возникновение акушерских заблуждений, являются: психологическая готовность акушера лечить, а беременной лечиться; агрессивная реклама и доступность лекарственных средств; страх наказания за неблагоприятный исход беременности; несовершенство отечественной системы повышения квалификации врачей. Преодоление этих факторов во многом улучшит качество медицинской помощи беременным и в конечном счете благоприятно отразится на здоровье рожденных детей.

В ходе V межрегиональной научно-практической конференции «Здоровье женщины — здоровье нации» врачи традиционно принимали участие в образовательных **мастер-классах**, которые в этот раз проводили приглашенные лекторы Г. Ф. Тотчиев, г. Москва («Ренессанс внутриматочной контрацепции»), и Д. В. Шутов, г. Москва («Основные принципы настройки УЗ-сканера для эффективных и точных исследований»).

В рамках мероприятия также проходила **специализированная выставка** медицинского оборудования и лекарственных препаратов. Свои последние достижения и разработки представили около 20 компаний, среди которых Nestle, Bayer, Гедеон Рихтер.

Мероприятие собрало более 280 делегатов и участников из 20 городов Северо-Кавказского федерального округа, в том числе Ставрополя, Черкесска, Нальчика.

Из них 50% составили врачи акушеры-гинекологи, 25% — заведующие гинекологическими и родильными отделениями, 2% — главные врачи, 10% — врачи других специальностей (анестезиологи, терапевты, специалисты по функциональной диагностике).

*Оргкомитет проекта «Здоровье женщины — здоровье нации»
obrazovanie@rusmg.ru*