

Раздел V

ДИСКУССИОННЫЙ РАЗДЕЛ. ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ. РЕЦЕНЗИИ

УДК:618.3-061.62

ИТОГИ ПЕРВОГО ГОДА РАБОТЫ ДИСТАНЦИОННОГО АКУШЕРСКОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ЦЕНТРА
ГОРОДСКОГО ОКРУГА ВОРОНЕЖ

Н.В. ХОРОШИХ, В.И.ЗОЛОЕДОВ, С.В.ШАМАРИН, В.В. СОБОЛЕВА

*ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко»,
улица Студенческая, 10, Воронеж, 394036*

Аннотация: в последнее время отмечается увеличение числа беременных с отягощенным анамнезом, как среди женщин среднего возраста, так и среди молодых первородящих. Все это заставляет искать новые пути повышения эффективности акушерской помощи. Одной из таких новых форм работы можно считать создание дистанционных акушерских консультативных центров. В данной статье приведены итоги первого года работы дистанционного акушерского консультативного центра городского округа Воронеж на основании медико-социологических исследований беременных, стоявших на диспансерном учете. На основании полученных данных нами выявлено, что наиболее частой причиной постановки на учет в дистанционный акушерский консультативный центр является наличие у беременных сочетанной соматической патологии. Почти у 17,5% беременных, стоящих на учете в центре в 2011 году имела ятрогенная патология – рубец на матке. Частота встречаемости акушерско-гинекологических осложнений у беременных, на 6% ниже частоты встречаемости экстрагенитальной патологии. Поэтому раннее выявление и лечение экстрагенитальных заболеваний и акушерской патологии способствует благополучному течению беременности и исходу родов для матери и плода, снижает экономические затраты, направленные на лечение и реабилитацию женщин и новорожденных.

Ключевые слова: дистанционный акушерский консультативный центр, медико-социологическое исследование, экстрагенитальная патология; рубец на матке.

RESULTS OF FIRST YEAR WORK OF DISTANT OBSTETRIC ADVISORY CENTER IN THE CITY DISTRICT OF
VORONEZH

N.V. HOROSHIKH, V.I. ZOLOEDOV, S.V. SHAMARIN, V.V. SOBOLEVA

Voronezh State N. N. Burdenko Medical Academy

Abstract: recently the increase of number of pregnant women with the burdened anamnesis, both among women of middle age, and among young primipara is noted. All this forces to look for new paths of increase of effectiveness of an obstetric care. One of such new forms of work can consider creation of the distant obstetric advisory centers. This article presents the results of the first year work of DAKTs GO Voronezh on the basis of medico-sociological researches in the pregnant women registered in the dispensary. On the basis of the obtained data by the authors revealed that the most frequent reason of registration in DAKTs is existence in a pregnant women of the combined somatic pathology. Almost 17,5% of the pregnant women registered in the center in 2011 the iatrogenic pathology – cicatrix on a uterus – is revealed. Frequency of obstetric and gynecologic complications in pregnant women is 6% lower than the frequency of extragenital pathology. Therefore early identification and treatment of extragenital diseases and obstetric pathology promote the safe course of pregnancy and an outcome of childbirth for mother and a foetus, reduce the economic expenses directed on treatment and rehabilitation in women and newborns.

Key words: distant obstetric advisory center, medico-sociological research, extragenital pathology, cicatrix on a uterus.

В последнее время отмечается увеличение числа беременных с отягощенным анамнезом как среди женщин среднего возраста, так и среди молодых

первородящих. При этом увеличивается количество пациенток, имеющих осложнения и акушерско-гинекологического, и соматического анамнеза одно-

временно, что приводит к более тяжелому течению беременности, родов и, соответственно, к неблагоприятным исходам для матери и для плода [1,4,5]. В результате еще больше ухудшается и без того неблагоприятная демографическая ситуация. Все это заставляет искать новые пути повышения эффективности акушерской помощи. Одной из таких новых форм работы можно считать создание дистанционных акушерских консультативных центров (ДАКЦ). Первый в ГО Воронеж ДАКЦ был открыт 27.09.2010 г. на базе МУЗ ГKBСМП №10. Задачей ДАКЦ является оказание высококвалифицированной лечебно-диагностической помощи беременным, роженицам и родильницам групп высокого риска на территории ГО Воронеж в соответствии с программой государственных гарантий. В целях повышения качества оказания медицинской помощи в ДАКЦ направляются беременные со всех женских консультаций ГО Воронеж. ДАКЦ осуществляет взаимодействие между учреждениями охраны материнства и детства, оперативное слежение за состоянием беременных, рожениц и родильниц, облегчает своевременное оказание им медицинской помощи при выявлении осложнений. Важным этапом работы центра является оказание своевременных консультаций сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №2 ВГМА, консультаций узких специалистов. Совместно с женскими консультациями проводится дистанционный мониторинг беременных групп высокого риска с созданием электронной базы данных, консультирование с использованием телемедицинской связи. В подавляющем большинстве случаев именно ДАКЦ определяет уровень акушерского стационара и тактику родоразрешения. Анализ работы ДАКЦ ГО Воронеж на протяжении 2011 г. приводится в данной статье.

Материалы и методы исследования. Было проведено медико-социологическое исследование 1641 беременной, стоявшей на диспансерном учете в ДАКЦ ГО Воронежа в 2011 году. Средний возраст опрашиваемых на момент исследования составил $29,17 \pm 0,49$ лет. Полученные данные были обработаны статистически с применением критериев Вилкоксона, Манна-Уитни, Стьюдента, Фишера.

Результаты и их обсуждение. С 01.01.2011 на учете в ДАКЦ состояла 1641 беременная, что составило 13,7% от общего числа беременных, поставленных на учет в Воронеже в 2011 г.

По преобладанию показаний беременные разделены на 3 группы (рис.1):

1 группа (672 человека) – беременные, имеющие соматическую патологию

2 группа (574 человека) – беременные, имеющие акушерско-гинекологическую патологию

3 группа (395 человек) – беременные, имеющие сочетанную патологию.

Как видно из представленных данных, наиболее часто причиной постановки на учет в ДАКЦ служил

отягощенный соматический анамнез, чуть реже – акушерско-гинекологические осложнения. Почти у каждой четвертой женщины отмечалось сочетание акушерско-гинекологической и экстрагенитальной патологии.

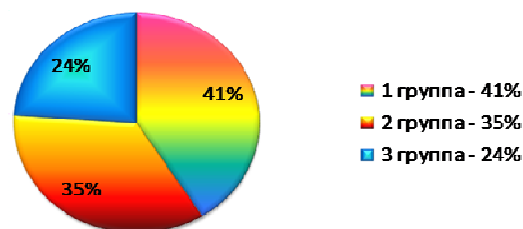


Рис. 1. Показания к постановке на учет в ДАКЦ

Наиболее частым осложнением акушерского анамнеза у исследуемого контингента женщин является рубец на матке – он встречался у 285 человек (почти 17,5%), при этом у 33 женщин имелось 2, а у 5 женщин – 3 рубца. Вторым по частоте встречаемости осложнением оказалось невынашивание беременности (почти 5,5%), третьим – бесплодие в анамнезе (4,9%). Обращает на себя внимание высокий процент беременностей, наступивших в результате применения современных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение) – 32, что составило 1,95%. Гипотрофия плода встречалась у 2,1% женщин. Характерно, что достаточно частые в общей популяции женщин медицинские аборт у изучаемого контингента встречались значительно реже – в 1,8% [3,5].

В целом у женщин, наблюдающихся по беременности в ДАКЦ, отмечается явное преобладание акушерской патологии над гинекологической – всего у 2,5% женщин в анамнезе отмечались миомы матки и другие новообразования гениталий (рис. 2).

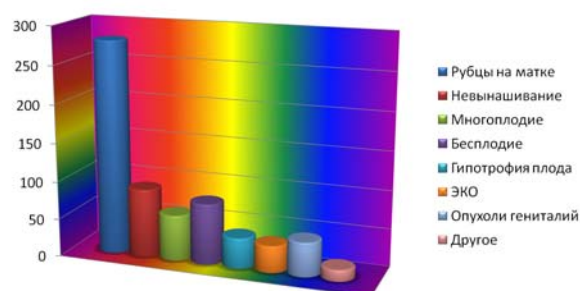


Рис. 2. Анализ акушерско-гинекологических осложнений анамнеза у состоящих на учете в ДАКЦ женщин

Наиболее часто встречается патология сердечно-сосудистой системы (11%), на втором месте – заболевания мочевыделительной системы (6,2%), Примерно с одинаковой частотой встречаются заболевания нервной и эндокринной систем (4,9%) (рис. 3).

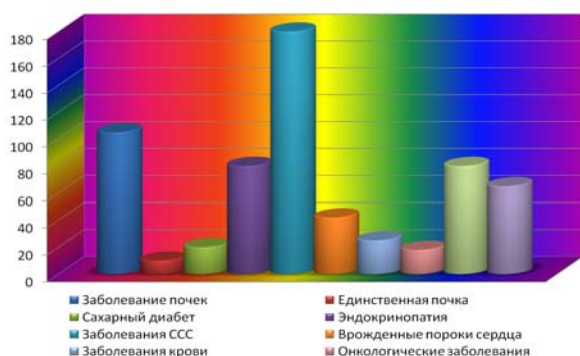


Рис. 3. Анализ экстрагенитальных заболеваний, имеющих у изучаемых беременных

Как видно из представленных данных, количество беременных с экстрагенитальной патологией немного превышает таковых с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом (672 против 574). Однако эта разница невелика и составляет всего 6% от общего числа беременных. Наибольшее внимания заслуживает тот факт, что практически у каждой четвертой женщины (24%) встречается сочетание экстрагенитальной и гинекологической патологии, что можно считать отражением общей ситуации по ухудшению здоровья нации [2,6].

Наиболее частым осложнением акушерского анамнеза являлся рубец на матке – эта патология отмечалась почти у каждой пятой женщины (17,5%), у некоторых беременных встречалось 2 или даже 3 рубца. Рубец на матке является ятрогенной патологией, искусственно созданной во второй половине XX века, и такое резкое повышение частоты осложнения свидетельствует о не достаточно адекватной тактике родоразрешения в современном акушерстве [5,6].

Достаточно часто встречались неванашивание беременности в анамнезе (5,5%) и бесплодие в анамнезе (4,9%), что можно трактовать как снижение общего репродуктивного потенциала общества [3].

Низкий процент медицинских аборт (1,8%) у изучаемого контингента женщин свидетельствует, во-первых, об отягощенном анамнезе, а во-вторых, о заинтересованности их в рождении здорового ребенка. Об этом же свидетельствует относительно высокий процент беременностей, наступивших после применения современных репродуктивных технологий (1,95%). При анализе акушерско-гинекологического анамнеза женщин, состоящих на учете в ДАКЦ, обращает на себя внимание значительное преобладание акушерской патологии над гинекологической. Это свидетельствует об относительно молодом возрасте исследуемых, а также является доказательством неблагоприятного предгравид-

дарного фона у большого числа беременных на настоящее время.

Анализируя экстрагенитальные заболевания у изучаемого контингента женщин, можно сказать, что распределение нозологических форм, в принципе, соответствует таковому по России: наиболее часто встречаются заболевания сердечно-сосудистой системы, далее следуют заболевания мочевыделительной, центральной нервной и эндокринной систем [1,4,5]. Раннее выявление и лечение экстрагенитальных заболеваний и акушерской патологии способствует благополучному течению беременности и исходу родов для матери и плода, снижает экономические затраты, направленные на лечение и реабилитацию женщин и новорожденных.

Выводы:

1. Наиболее частой причиной постановки на учет в дистанционный акушерский диагностический центр является наличие у беременных сочетанной соматической патологии.
2. Частота встречаемости акушерско-гинекологических осложнений у беременных, стоящих на учете в дистанционном акушерском консультативном диагностическом центре, незначительно (на 6%) ниже частоты встречаемости экстрагенитальной патологии.
3. Примерно у каждой четвертой беременной имеется сочетание акушерско-гинекологических и соматических осложнений.
4. Почти у 17,5% беременных, стоящих на учете в центре в 2011 году имела ятрогенная патология – рубец на матке.

Литература

1. Айламазян, Э.А. Акушерство: Учебник для студентов мед.вузов / Э.А. Айламазян.– СПб.: Специальная литература, 2007.– 528 с.
2. Айламазян, Э.К. Гинекология от пубертата до менопаузы: Практ. руководство для врачей / Э.К. Айламазян.– М.: МЕДпресс-информ, 2004.– 448 с.
3. Буянова, Л.С. Репродуктивные проблемы оперированной матки / Л.С. Буянова, В.И. Краснопольский, Л.С. Логутова.– М.: Миклош, 2005.– 160 с.
4. Кулаков, В.И. Акушерство и гинекология: Клинические / В.И. Кулаков.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.– 127 с.
5. Радзинский, В.Е. Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие / В.Е. Радзинского.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.– 656 с.
6. Савельева, Г.М. Акушерство: Учебник / Г.М. Савельева.– М.: Медицина, 2000.