



Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России,
Донецкий Республиканский Центр Охраны Материнства и Детства МЗ ДНР

Специфика технологической системы помощи несовершеннолетним беременным, роженицам и родильницам Донецкого региона

**III Республиканской научно-
практической интернет -
конференции
«Репродуктивное здоровье
семьи как фактор
демографической
безопасности Донбасса»,
приуроченную Неделе
планирования семьи.
27.09.2023
Донецк**

Бабенко-Сорокопуд И.В.,

к.м.н., доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России



**Скоро год, как не стало нашего дорого
учителя, необыкновенно душевного
человека, прекрасной женщины,
профессора**

Эльвиры Борисовны Яковлевой....

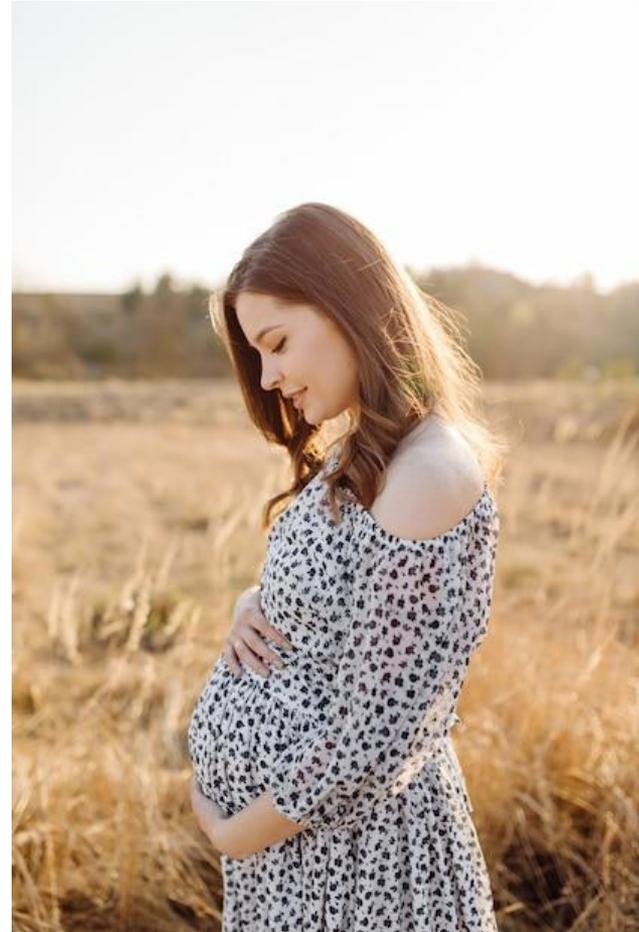
**Нам, коллегам, своим ученикам,
бесчисленным пациентам она отдавала
всю себя...**

Мы Вас любим, ценим и помним....

**Ваши "уроки жизни" останутся с нами
всегда....**

Актуальность

- Военная обстановка в Донецком регионе остается актуальной проблемой для жителей Донбасса: наряду с опасностью для жизни остаются трудности социально-бытового характера: например, практически отсутствует очное общение из-за ограничения свободы перемещения, обучение третий год реализуется дистанционно и др. При этом, демографическая ситуация по-прежнему сложная, что подтверждено данными официальной статистики Республики по численности и составу населения.
- Актуальность исследования обусловлена изучением закономерностей, тенденций и особенностей реструктуризации и вектора развития регионального здравоохранения, государственных гарантий в охране здоровья и организации медицинской помощи населению.



Актуальность

- В 2022 г. лишь 2 % от общего населения составили девушки в возрасте 15 до 19 лет и это основной демографический резерв на ближайшее десятилетие.
- Неблагоприятные социальные факторы, как воспитание в условиях семейной депривации, несформированность духовно-нравственных ценностей, выраженное чувство одиночества, как проблемы и изменившиеся условия жизни потенциально создают почву качественным изменениям формирующейся личности девушек-подростков.
- Это сужает стереотипы копинг-стратегий и выбор способов реагирования в современных социально-демографических условиях, влечет за собой такое социальное явление, как непланируемая беременность и юное материнство .



Актуальность

- Несовершеннолетняя беременность в условиях военного времени – непростая жизненная ситуация, и компетентная, комплексная помощь становится крайней необходимостью.



Цель

- раскрыть специфику комплексной помощи несовершеннолетним беременным с учетом современных социально-демографических условий Донецкого региона

Результаты и обсуждение

- По данным Государственной службы статистики Донецкой Народной Республики Российской Федерации численность детского населения – 334 380 чел., подростков (от 14 лет) 70 322 (из них сельских жителей 2 694).
- Здоровье девушек-подростков Донецкого региона характеризуется устойчивыми и преимущественно неблагоприятными факторами: распространенность нарушений функционирования репродуктивной системы достигает 60,0 %, при этом 0,1 % нуждались в операциях на женских половых органах (50,0 % которых выполнены в Донецком Республиканском Центре Охраны Материнства и Детства (далее Центр)), в акушерских операциях 0,1 % (35,1 % которых выполнены в Центре);
- низкий уровень соматического здоровья обусловлен распространенностью хронических экстрагенитальных заболеваний с преобладанием в структуре болезней органов пищеварения (при показателе 45,0 на 1000 девушек соответствующего возраста), мочеполовой системы (36,0 на 1000 девушек), анемии (39,4 на 1000 девушек), сахарного диабета (26,3 на 1000 девушек).



- Повышение доступности и качества медицинской помощи населению – одна из основных задач современного здравоохранения.
- При этом особое значение отводится оказанию медицинской помощи несовершеннолетним (в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней).



Программа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики – поддержка материнства «Навстречу крохе!» на 2022–2024 гг.,

- приказ МЗ ДНР № 161 от 28.01.2022, «с целью обеспечения мероприятий по поддержке вынашивания беременности и родов в рамках работы, направленной на улучшение демографической ситуации»,
- приказ МЗ ДНР № 178 от 28.01.2022 «Об организации оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи несовершеннолетним, беременным, роженицам и родильницам» «с целью обеспечения мероприятий по оказанию высококвалифицированной акушерско-гинекологической медицинской помощи» данной категории утвержден Алгоритм «Юная мама».



Алгоритм «Юная мама»

- Это деятельность как амбулаторная (наблюдение за беременностью, консультативная медицинская помощь), так и стационарная (включая прерывание беременности, консервативное, оперативное лечение и родоразрешение) в Донецкой Народной Республике оказывается в Донецком Республиканском Центре охраны материнства и детства МЗ ДНР



**Сохранение репродуктивного здоровья на
основе любви и милосердия
к женщине и ребенку**

- Организация оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи несовершеннолетним беременным, роженицам и родильницам Донецкой Народной Республики – значимая часть комплексной помощи несовершеннолетним и поддержке естественного стремления к материнству на основе гуманности и любви к женщине и ребенку.



Стремление помочь несовершеннолетним
объединяет акушеров-гинекологов членством в «Ассоциации
специалистов службы охраны репродуктивного здоровья»
(Российская Федерация, город Санкт Петербург), целью
деятельности которой является

- Содействие эффективному развитию службы охраны репродуктивного здоровья (в том числе подростков и молодежи) и укреплению ее позиций в обществе.
- Совершенствование оказания комплексной (медицинской, психологической, информационной, социальной, правовой) помощи подросткам и молодежи.
- Выработка единой научно-технической стратегии, концентрация научно-технического потенциала для внедрения в работу центров охраны репродуктивного здоровья подростков новых форм, методик, инноваций, соответствующих мировому научно-техническому уровню.



Комплексный характер помощи несовершеннолетним в Донецком регионе включает в себя

- Ряд взаимосвязанных и дополняющих друг друга этапов деятельности команды специалистов, обеспечивающих: медицинскую помощь; медико-психологическое сопровождение; социальную помощь; правовую защиту; педагогическую и духовную поддержку.

Спецификой оказания комплексной помощи несовершеннолетним беременным в нашем опыте является активная включенность девушек-подростков данной категории в процесс принятия нести ответственность за свои действия и не предполагает пассивного принятия внешней помощи

- Г. В. Осипов определяет: «Материнство это основная биологическая функция женского организма, направленная на продолжение человеческого рода (вынашивание, рождение, вскармливание ребенка, его воспитание)» .
- Н. А. Жаркин выделяет агрессивные шаги репродуктивного поведения: добрачные половые отношения; длительная контрацепция или аборты по нежеланию иметь ребенка, когда с наступлением беременности решают проблему сохранять или прерывать эту беременность («Быть или не быть?», «Меня убьют или не убьют?»);
- отсутствие подготовки к беременности при наличии сопутствующих заболеваний; продолжение привычного стиля жизни во время наступившей беременности и после рождения ребенка; низкая комплаентность к врачебным рекомендациям, назначениям и подготовке к родам; сознательное или подсознательное нежелание переживания опыта естественных родов.

- В военное время многие социальные запреты утрачивают свою сдерживающую силу. Стремление «извлечь все, что возможно» из настоящего, не размышляя о будущем, приводит к unplanned беременности.
- Удельный вес абортс у впервые беременных девушек 15–17 лет в 2022 г. в Республике составил 1,97 на 1000 несовершеннолетних.



Некоторые данные собственного исследования*

* Данная работа является разделом научно-исследовательской работы «Модификация модели сохранения репродуктивного потенциала Донецкого региона в современных социально-демографических условиях» (шифр темы УН 22.09.19), выполненной на базе кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО ГОУ ВПО «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО». Протокол исследования одобрен биоэтическим комитетом (№ 4/5-1 от 10.02.2022) в соответствии с этическими стандартами Хельсинкской декларации Всемирной ассоциации «Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека» с поправками 2000 г. и «Правилами клинической практики в Российской Федерации», утвержденными Приказом № 266 от 19.06.2003. Актуальное наименование кафедры и университета

- Исследование позволило выявить 46,3 % девушек, которые приняли решение не сохранять беременность, тогда как 53,7 % продолжили наблюдение с положительным решением в отношении рождения ребенка.
- Результаты экспертного опроса в рамках данного исследования пациенток, которые стали на учет по беременности в Центр, причем каждая вторая была из неполной семьи (52,0 %), выявили осознанный факт желанной беременности.
- Так 47,4 % несовершеннолетних беременных отметили, что планировали рождение ребенка, несмотря на «военные условия» жизни и прогнозирование «враждебной родительской среды».

Некоторые данные исследования

- Имело место ранняя, «досовершеннолетняя» организация «семьи» в 16,4 % случаях.
- Каждая вторая характеризовала отношения с отцом будущего ребенка и его семьей как «надежные, доброжелательные».
- Средний возраст мужчин $20,0 \pm 3,0$ года, каждый второй (58,0 %) связан с военно-служебным родом деятельности, финансово поддерживали в 95,0 % случаях.
- Возможно, с этим связано устойчивое психологическое состояние девушек-подростков данной категории, что являлось залогом благополучного течения беременности и рождения здорового ребенка.



Некоторые данные исследования

- У большинства юных беременных – 170 чел. (из них первобеременные 90,9 %) ($p = 0,07$), которые вошли в исследование, отмечено более раннее начало половой жизни ($p = 0,04$), не состояли в браке – 83,6 % ($p=0,03$) и не использовали никакие методы контрацепции – 78,4 % ($p=0,04$) в сравнении с женщинами более старшей возрастной группы.
- Значимых различий в осложнении беременности (преэклампсия ($p=0,23$)) у несовершеннолетних группы II и женщин контрольной группы не выявлено, как и в развитии плацентарной недостаточности ($p=0,20$). У большинства пациенток (78,0 %) в группе II и контрольной группе (86,4 %) роды произошли в доношенном сроке ($p=0,06$).
- Однако преждевременные роды достоверно чаще встречались в группе несовершеннолетних, чем в контрольной группе (15,0 % и 8,0 % соответственно ($p=0,05$)). Операция кесарево сечение выполнялась у юных в 5,9 % ($p=0,04$).
- Значимых различий по массо-ростовым показателям ($p=0,26$), а также оценкой по шкале Апгар ($p=0,28$) между новорожденными, рожденными матерями разного возраста, не выявлено.



Медицинская часть комплексной помощи включает

- изучение факторов, влияющих на течение беременности, динамичное наблюдение и контроль выполнения программ реабилитации, индивидуальные беседы, групповые лекции, занятия по санитарно-гигиеническому просвещению, формированию установки объекта комплексной помощи на здоровый образ жизни, овладение навыками ухода за ребенком с привлечением врачей-педиатров, добровольцев студентов-медиков.



Медико-психологическое сопровождение

- социально-психологическая диагностика и психологическое консультирование;
- по показаниям – психологическая коррекция системы ценностей и эмоционально-волевой сферы, отклонений в личностном развитии, в поведении, в межличностных, родительско-детских отношениях;
- совершенствование психологических ресурсов;
- формирование чувства материнства, готовности к принятию роли матери, помощь в осознании наличия взаимоотношений с ребенком с момента зачатия;
- профилактика раннего сиротства;
- развитие навыков личностного роста для успешной социализации.



Социальная помощь

- реализация комплекса превентивных, просветительских мероприятий, направленных на сохранение общеобразовательного и профессионального дистанционного обучения;
- содействие при определенных сложных обстоятельствах в устройстве ребенка юной матери на временное пребывание в государственном учреждении для воспитания детей-сирот до трёх лет «Дом малютки»;
- обеспечение удовлетворения потребности несовершеннолетних беременных гуманитарной помощью добровольческими общественными благотворительными организациями.



Правовая помощь

консультирование по вопросам семейного, социального, жилищного, пенсионного и др. законодательства, в том числе – по защите прав и законных интересов, восстановлению документов, имеющих юридическое значение;

социально-правовую помощь в защите и соблюдении прав на медицинское обслуживание;

содействие в оформлении регистрации по месту жительства (пребывания), представительство в административных и государственных органах.



Педагогическое содействие

- создание максимально комфортных для дистанционного обучения условий во время пребывания в профильном стационаре и помощь педагогов-добровольцев. Беременность и рождение ребенка у несовершеннолетних не являются факторами, исключающими получение образования.
- Духовная поддержка – общение со священнослужителями.



Духовная поддержка

- общение со священнослужителями, духовная помощь



Выводы

- Происходящие изменения в региональных системах здравоохранения создают объективные предпосылки к изучению этих процессов, проведению превентивных мероприятий, снижающих негативное влияние на состояние здоровья несовершеннолетнему населению, систему организации комплексной помощи и формированию региональной научно-технологической системы, обеспечивающей доступность и качество медицинской помощи.
- Комплексная помощь несовершеннолетним беременным, роженицам и родильницам Донецкого региона является технологической системой и имеет свою специфику:

Выводы

- в рамках регламентирующих государственных документов, с учетом современных социально-демографических условий, слаженная работа мультидисциплинарной команды специалистов (акушер-гинеколог, медицинский психолог, юрист, социальный работник, педагог, священнослужитель) и
- активная включенность девушек-подростков данной категории в процесс необходимости нести ответственность за свои действия.
- Повышение доступности несовершеннолетним беременным, роженицам и родильницам Донецкого региона в консультативно-диагностической и стационарной медицинской помощи достигнуто за счет организации специализированной медицинской помощи на базе Республиканского Центра Охраны Материнства и Детства

Выводы

- Программно-целевое планирование в реализации приоритетного проекта в сфере здравоохранения оказывает позитивное влияние на медико-демографическую ситуацию в регионе и может быть рекомендовано для внедрения в других субъектах Федерации.

Благодарю за внимание

