

Узровень

Як у Беларусі ўдасканалваецца сістэма назірання цяжарных і родадапамогі

СКЛАДНІКІ КАМФОРТНАГА МАЦЯРЫНСТВА

У рэйтыngu краін шчаслівага дзяцінства Беларусь займае 35-е месца са 175 краін свету. Таксама знаходзіцца на 25-й пазіцыі ў рэйтыngu самых камфортных краін для мацярынства і ўваходзіць у 50 найлепшых краін па вядзенні цяжарнасці і арганізацыі родаў. Як удасканалваецца працэс вядзення цяжарнасці і якія новыя тэхналогіі з'явіліся ў беларускіх акушэраў-гінеколагаў? Ці даступныя яны жанчынам у раённых цэнтрах і невялікіх пасёлках? Чаму партнёрскія родаў мусіць быць больш? Пра гэта і іншае расказалі спецыялісты Міністэрства аховы здароўя, РНПЦ «Маці і дзіця» і кіраўнікі радзільных дамоў у сталіцы і рэгіёнах.

ВЫХОДЖАЮЦЬ НЕМАЮЛЯТ ВАГОЙ ДА 500 ГРАМАЎ

— У Беларусі самы нізкі паказчык смяротнасці немаўлят у параўнанні з іншымі краінамі СНД і многімі развітымі краінамі свету, уключаючы Вялікабрытанію, Данію, Польшчу, ЗША, Літву. З 1994 года ў нас выходжаюць немаўляты вагой да 500 грамаў, а выжывальнасць дзяцей з экстрэмальна нізкай масай цела на першым годзе жыцця складае 80 %, — праінфармаваў галоўны спецыяліст аддзела медыцынскай дапамогі маці і дзецям Міністэрства аховы здароўя Леанід НЕДЗЕНЬ.

Беларусь стала першай і адзінай дзяржавай у Еўропе і трэцяй у свеце разам з Кубай і Тайландам, дзе ўдалося выкараціць перадачу ВІЧ ад маці да дзіцяці і прыроджанага сіфілісу да ўзроўню, які не складае пагрозы грамадскаму здароўю.

Больш за 97 % цяжарных жанчын на ранніх тэрмінах звяртаецца ў жаночыя кансультацыі. Біяхімічным скрынінгам, раннім выяўленнем сіндрому Даўна і іншых генетычных спадчынных захворванняў ахоплены больш за 70 % усіх цяжарных жанчын. Скрынінгавае ўльтрагукавое абследаванне праходзіць больш за 95 % усіх будучых мам. Штогод выяўляецца каля 1500 выпадкаў прыроджаных парокаў развіцця.

У стацыянарных умовах праходзіць больш за 99 % родаў. Радзільныя дамы працуюць па сістэме сумеснага знаходжання і падтрымкі груднога кармлення. Адрозніваюць нараджэння разам з маці знаходзіцца больш за 90 % немаўлят. Для добраахвотнай абстаноўкі з 2018 года ўсе радзільныя дамы адкрытыя для наведвання роднымі і блізкімі, ва ўстановах родадапамогі праводзяцца партнёрскія родаў.

У краіне функцыянуе адзін перынатальны цэнтр 4-га ўзроўню — гэта Рэспубліканскі навукова-практычны цэнтр «Маці і дзіця», 17 перынатальных цэнтраў 3-га ўзроўню, 27 перынатальных цэнтраў 2-га ўзроўню і 64 арганізацыі аховы здароўя, якія адносяцца да 1-га раённага ўзроўню.

КАРЭКЦЫЯ ПРЫРОДЖАНЫХ ПАРОКАЎ РАЗВІЦЦА

Намеснік дырэктара па навуковай рабоце РНПЦ «Маці і дзіця», кандыдат медыцынскіх навук Іван КУРЛОВІЧ пацвердзіў, што Беларусь у галіне родадапамогі і догляду цяжарных жанчын з'яўляецца ўзорам для іншых дзяржаў, і падзяліўся прыкладамі і спосабамі рэалізацыі вышэйпералічаных праграм на практыцы.

Паводле яго слоў, Беларусь выкарыстоўвае розныя высокаэфектыўныя метады і найноўшыя

тэхналогіі ў перынаталогіі. Прыярытэтнымі з'яўляюцца: кровазбэрагальныя тэхналогіі, малаінвазійная хірургія, фетальная медыцына, клетачныя тэхналогіі, інтэнсіўная неанаталогія, дыягностыка спадчынных і прыроджаных захворванняў.

— Асноўныя перспектывы накіраваны на захаванне і рэалізацыю рэпрадуктыўнай функцыі, захаванне рэпрадуктыўнага патэнцыялу ў жанчын з анкалагічнымі захворваннямі да правядзення спецыфічнага лячэння, паляпшэнне зыходаў экстракарпаральнага апазднення.

У РНПЦ «Маці і дзіця» адбываецца прыкладна 5 % ад агульнай колькасці родаў з усёй краіны. Цэнтр выкарыстоўвае дапаможныя рэпрадуктыўныя тэхналогіі і з'яўляецца адной з трох медыцынскіх устаноў, дзе выконваецца бясплатная спроба ЭКА. За 2021 год 30 % жанчын, якія скарысталіся ЭКА, паспяхова зацяжаралі.

Як адзначае Іван Курловіч, не толькі ў нашай краіне, але і ва ўсім свеце павялічваецца ўдзельная вага аператываў кесарава сячэння: у Заходняй Еўропе іх каля 25 %, у Цэнтральнай Амерыцы — 31 %, у Паўночнай Амерыцы — 24 %, у ЗША — 32 %. У Беларусі за 2021 год гэты паказчык склаў каля 32 %. Колькасць выяўленых выпадкаў прырашчэння, або ўрастання плацэнты, з якім сутыкаюцца жанчыны пасля правядзення аператываў кесарава сячэння, павялічылася за апошнія дзесяці гадоў у 12 разоў. Гэта найбольш цяжкае ўскладненне цяжарнасці, якое патрабуе правядзення дыягностыкі і медыцынскай прафілактыкі крывацёку. У цэнтры распрацаваны і ўкаранены кровазбэрагальныя тэхналогіі пры родах у жанчын з урастаннем плацэнты, якія дазваляюць знізіць рэпрадуктыўныя страты і накіраваны на захаванне рэпрадуктыўнай функцыі.

Адзін з прыярытэтных у акушэрстве напрамкаў — фетальная хірургія. Яна развіваецца ў нашай краіне каля 12 гадоў. Выконваецца каля 50 аператываў у год па ўнутрыўлоным пераліванні крыві падчас цяжарнасці.

ПРАЕКТ «МАМА PRO» І ПАРТНЁРСКІЯ РОДЫ

Дзіяна МАРДАС, кіраўнік і заснавальніца праекта, расказала, што яго аўдыторыя — больш за 200 тысяч мам і тат. Для сувязі выкарыстоўваюцца стандартныя каналы камунікацыі: супольнасць у Viber складае больш за 50 тысяч чалавек, таксама існуюць Telegram-чаты па даце родаў, дзе бацькі аб'яднаны па інтарэсах і аднолькавых праблемах.

— Мы ствараем і свае каналы камунікацыі: адукацыйны партал «Мама PRO» за 2021 год меў больш за два мільёны наведванняў, а мабільны дадатак «Мама PRO» мае 62 тысячы ўстановак. Гэтыя каналы выкарыстоўваюцца, каб даносіць якасную і праўдзівую інфармацыю ад экспертаў і меды-



цынскай супольнасці, — расказала Дзіяна Мардас.

Запушчаны праект «PRO раддом» — гэта сістэма выяўзных экскурсій ва ўстановы аховы здароўя, дзе будучыя бацькі могуць загадзя ўбачыць абсталяванне радзільнага дома.

Асобную ўвагу Дзіяна Мардас аддала камунікацыі і бяспецы інфармацыі ў інтэрнэце, важнасці прысутнасці кваліфікаваных урачоў у тых каналах камунікацыі, дзе найбольш часу праводзіць пацыентка.

На важнасць партнёрскіх родаў, усвядомленага не толькі мацярынства, але і бацькоўства звярнуў увагу **намеснік галоўнага ўрача па акушэрска-гінекалагічнай дапамозе 5-й гарадской клінічнай бальніцы, кандыдат медыцынскіх навук Васіль ШОСТАК.**

— Партнёрскія родаў за мяжой складаюць больш за 90 %. На сёння ў нашай краіне гэтая лічба вельмі нізкая, нават непрыстойна пра яе казаць. Напрыклад, Казахстан мае 98 % партнёрскіх родаў, таму нам ёсць да чаго імкнуцца. Бацькамі становяцца ў радзільным доме, і нядрэнна было б гэта рабіць разам з каханай жанчынай, маці дзіцяці, — сказаў суразмоўнік.

5-я гарадская клінічная бальніца з'яўляецца не толькі перынатальным цэнтрам 3-га ўзроўню, але і самым вялікім радзільным домам нашай краіны — і па ложкавай магутнасці, і па колькасці праведзеных родаў. У 2021-м іх было 5513, народжана 5571 немаўля. Адметнай асаблівасцю ўстановаў з'яўляецца тое, што там вядуцца родаў, якія немагчымыя

ў іншых абласцях і раёнах краіны. Калі па ўсёй Беларусі колькасць аператываў кесарава сячэння з кожным годам павялічваецца, то ў 5-м радзільным доме яна памяншаецца: за 2021 год іх было ўсяго 19 %.

ВІЦЕБШЧЫНА: НЯМА ПРАБЛЕМ З КАДРАМІ

Як адзначыла галоўны ўрач **Віцебскага абласнога клінічнага радзільнага дома Алена ЛЕАНОВІЧ**, у вобласці з 18 раёнаў дзевяць не аказваюць дапамогі па родах. На першым узроўні аказання перынатальнай дапамогі маецца 22 % ложкавага фонду і нараджае каля 10 % жанчын усёй Віцебшчыны. Другі ўзровень прадстаўлены Аршанскім і Наваполацкім радзільнымі дамамі, а таксама абсервацыйным аддзяленнем Віцебскай

клінічнага перынатальнага цэнтра Кацярына НАВАСАД адзначыла, што нягледзячы на змяншэнне колькасці родаў як па ўсёй краіне, так і ў Гродзенскай вобласці, у перынатальным цэнтры, а ён з'яўляецца медыцынскай установай 3-га ўзроўню, у 2021 годзе колькасць родаў павялічылася. Тут адбываецца больш за 40 % усіх родаў у вобласці і, у прыватнасці, 66 % заўчасных, што сведчыць аб эфектыўнай рабоце сістэмы маршрутызацыі.

Перынатальны цэнтр вітае партнёрскія родаў: пасля паляпшэння эпідэмічнай сітуацыі яны адноўлены і праводзяцца бясплатна. Па распараджэнні Міністэрства аховы здароўя ў Гродзенскай вобласці, у прыватнасці, у перынатальным цэнтры распрацаваны і рэалізаваны праект неагрэсіўнага вядзення цяжарнасці і родаў, укаранены прыцыпы бяспечнага мацярынства. Выкарыстоўваецца метадыка пралангіравання цяжарнасці пры заўчасным сыходжанні калыяльных водаў, што дазваляе зменшыць захвальнасць нованароджаных.

БРЭСТШЧЫНА: МЕДЫКА-ГЕНЕТЫЧНАЯ ДАПАМОГА

Брэсцкі абласны радзільны дом таксама адносіцца да 3-га тэхналагічнага ўзроўню. Тут канцэнтруюцца самыя складаныя выпадкі па ўсёй вобласці. Радзільны дом аказвае ў тым ліку і спецыялізаваную медыка-генетычную дапамогу. Гэта камбінаваны скрынінг першага триместра, ультрагукавы і біяхімічны скрынінг, медыка-генетычнае кансультаванне.

У Брэсцкай вобласці працуюць рэгіянальны перынатальныя цэнтры 2-га ўзроўню — у Пінску і Баранавічах. Па выніках скрынінгу выяўляюцца групы рызыкі па храмасомнай паталогіі, таксама праводзіцца інвазійная прэнатальная дыягностыка і кансультаванне па яе выніках.

Спецыялізаваная акушэрска-гінекалагічная служба прадстаўлена кабінетамі планавання сям'і, бясплоднасці, дзіцяча-падлеткавай гінекалогіі, гінекалагічна-эндакрыннай паталогіі. З 2017 года ўведзены адзін з метадаў дапаможных рэпрадуктыўных тэхналогій — унутрыматычнае інсемінацыя. Паказчык яе эфектыўнасці ў межах 10-12 % пры тым, што агульнасусветны складае 2-12 %.

На базе радзільнага дома працуе камісія па адборы пацыентаў для прадастаўлення адной бясплатнай спробы ЭКА. За 2021 год выдадзены дазвол на бясплатную спробу каля 200 жанчынам.

— Я хачу звярнуць увагу на свядомае планаванне сям'і, свядомае бацькоўства і важнасць правядзення прэгравідарнай падрыхтоўкі (да зачачы), таму што толькі падрыхтаваная і здаровая сям'я можа нарадзіць здаровае дзіця, — заўважыла **псіхатэрапеўт Брэсцкага абласнога радзільнага дома Алеся САН-КОЎСКАЯ.**

Алена КРАВЕЦ.

ГРОДЗЕНШЧЫНА: ПРЫНЦЫПЫ БЯСПЕЧНАГА МАЦЯРЫНСТВА

Намеснік галоўнага ўрача па арганізацыйна-метадычнай рабоце Гродзенскага абласнога