

Информационная статья
Охрана здоровья матери и ребенка



Охрана материнства и детства – приоритетное направление в здравоохранении любой страны, которая включает в себя систему государственных общественных и медицинских мероприятий, обеспечивающих рождение здорового ребенка, правильное и всестороннее развитие подрастающего поколения, предупреждение и лечение болезней женщин и детей. В 2022 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) впервые опубликовала глобальные руководящие принципы по оказанию поддержки женщинам и новорожденным в послеродовой период – первые шесть недель после родов. Это важнейший период времени для обеспечения выживания новорожденных и матерей, для здорового развития ребенка, а также восстановления психического и

физического здоровья и благополучия матери.

Во всем мире более трех из каждых 10 женщин и новорожденных в настоящее время не получают послеродовой помощи в первые дни после рождения – в период, когда происходит большинство случаев материнской и младенческой смертности. В то же время физические и эмоциональные последствия родов – от повреждения тканей до хронических болей и травм – могут быть инвалидизирующими без проведения соответствующей терапии, однако они нередко легко поддаются лечению, если необходимая помощь оказывается своевременно.

Помимо решения неотложных проблем со здоровьем, эти первые недели после рождения имеют решающее значение для налаживания взаимоотношений и выработки моделей поведения, которые влияют на развитие и здоровье детей в долгосрочной перспективе. Эти руководящие принципы включают рекомендации в отношении консультирования по вопросам грудного вскармливания в целях оказания помощи в формировании привязанности и выработке удобной позиции при кормлении грудью и оказания поддержки родителям в обеспечении ответственного ухода за новорожденными.

В программе Всемирной организации здравоохранения отмечено, что должно быть достигнуто устойчивое и непрерывное улучшение здоровья детей и женщин.

Развитие службы охраны материнства и детства в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации до 2025 года.

В 2012г. была утверждена Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения», важнейшим разделом которой является подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка», определяющая основные направления совершенствования оказания медицинской помощи женщинам и детям. Основной целью программы является создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение материнской, младенческой и детской смертности, а также снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку.

Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» включает комплекс мероприятий, направленных на дальнейшее совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров; создания системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка; выхаживания детей с экстремально низкой массой тела; развития специализированной медицинской помощи детям; совершенствования методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду.

На основе Государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» субъектами РФ разработаны и реализуются региональные программы развития здравоохранения.

В системе охраны материнства и детства различают следующие **этапы оказания медико-социальной помощи:**

1-й этап – оказание помощи женщине вне беременности, подготовка ее к материнству. На данном этапе большую роль играют женские консультации, центры планирования семьи, медико-генетические консультации;

2-й этап – лечебно-профилактическая помощь беременным в целях сохранения здоровья плода и беременной женщины. На данном этапе главная роль принадлежит женским консультациям, отделениям патологии беременности акушерских стационаров, санаториям для беременных;

3-й этап – лечебно-профилактическая помощь в родах в целях охраны здоровья плода и женщины. Весь объем этой помощи оказывается в акушерских отделениях родильных домов;

4-й этап – охрана здоровья новорожденного: контроль за правильным вскармливанием, наблюдение за физиологическим развитием, уход за новорожденным, оказание лечебной помощи в отделениях новорожденных родильных домов и патологии новорожденных детских больниц;

5-й этап – охрана здоровья ребенка в дошкольный период: контроль за физическим развитием, рациональным питанием, иммунологическим статусом ребенка;

6-й этап – охрана здоровья ребенка в период школьного возраста: контроль за физическим развитием, коррекция отклонений в состоянии здоровья детей.

Организовано широкомасштабное проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. В настоящее время система непрерывного мониторинга здоровья несовершеннолетних включает:

- комплексную перинатальную (дороговую) диагностику нарушений развития ребенка;

- неонатальный скрининг – исследование, проводимое в первые дни жизни ребенка, которое является самым эффективным способом выявления наследственных заболеваний и выявления нарушения слуха (аудиологический скрининг)

- профилактические медицинские осмотры детей в возрасте от 3 до 17 лет включительно с углубленным обследованием в критические возрастные периоды

- ежегодную диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

С 2023 года в работу неонатальных служб Российской Федерации включена программа расширенного скрининга новорожденных на наличие наследственных заболеваний. Перечень выявляемых болезней вырастает с 5 до 36, в него будут включены наследственные болезни обмена, первичные иммунодефицитные состояния и спинально-мышечная атрофия (СМА).

Неонатальный скрининг проводится только после получения информированного добровольного согласия официальных представителей ребенка на медицинское обследование. Образец крови берут из пяточки новорожденного ребенка через 3 часа после кормления на 4 день жизни у доношенного и на 7 день – у недоношенного ребенка. Забор образцов крови осуществляется на специальные фильтровальные бумажные тест-бланки. Исследование образцов крови проводится в медико-генетической консультации (центре) в срок до 10 дней после забора образца крови. Забор крови документально фиксируется неонатологом. В случае отсутствия в документации отметки о взятии образца крови при его поступлении под наблюдение в детскую поликлинику по месту жительства или переводе по медицинским показаниям в больничное учреждение взятие образца крови для исследования осуществляется в том учреждении, куда переведен ребенок.

Внедрение данной диагностики значительно увеличит выявляемость редких заболеваний в неонатальном периоде, что позволит уменьшить младенческую смертность и избежать инвалидизации детей. Для реализации программы закупается специализированное оборудование, осуществляется формирование центров для проведения диагностики и дальнейшей маршрутизации пациентов с целью оказания необходимой медицинской помощи и своевременного назначения эффективного лечения.

Ответственная по СПР
Е.С. Гранчакова

