

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН – БУДУЩЕЕ СТРАНЫ

В традициях советской медицины на всем протяжении ее истории была охрана здоровья матери и ребенка. Даже в двадцатые-тридцатые годы прошлого века, такие коммунистические деятели, как Троцкий, которого трудно заподозрить в излишнем гуманизме, писал множество статей, посвященных облегчению домашнего труда женщины-работницы, созданию яслей, фабрик-кухонь и улучшению медицинской помощи женщинам и детям. Так, или иначе, власть в СССР всегда пыталась бороться за сохранение здоровья женщины и воспроизводство населения. Можно спорить о целесообразности запрета абортов и разводов в тридцатые-пятидесятые, но целью этих запретов было сохранение женщины не только как передовой доярки, трактористки, или секретаря райкома, а как жены, матери семейства, хранительницы домашнего очага. Здравоохранение не ограничивалось только запретами, велась огромная работа по наблюдению за беременными, профилактике послеродовых осложнений, диспансеризации как взрослых женщин, так и девочек, наблюдению педиатров за ребенком с первых дней жизни, а также широкая доступность санаторно-курортного лечения женских заболеваний, санаториев матери и ребенка, и многое другое.

Что было дальше, мы знаем. Сексуальная революция шестидесятых дошла до нас, и, с появлением оральных контрацептивов, контроль над рождаемостью перешел в руки женщин. К концу восьмидесятых парткомы перестали бдительно следить за сохранностью семьи, коммунистические идеалы умерли вместе с моральным кодексом, а религиозной страна и до того не была. Кроме того в девяностые отрицались не только семейные, а вообще какие бы то ни было ценности. Был провозглашен принцип индивидуализма, гедонизма, и прочих измов, напроць исключая ответственность и женщины, и мужчины за будущее их детей, да и за само их рождение. «Чайльд фри» придумали не у нас, но у нас это вполне прижилось, потому что всегда легче ничего не делать, и ни за что не отвечать. Отношение к здоровью женщины достаточно хорошо характеризует анекдот тех времен: «Мариванна! Вот как вы дошли до жизни такой? Как стали валютной проституткой? – Ну что вам сказать, дети? Ну, повезло...»

Разумеется, исправить то, что разрушалось десятилетиями, за несколько лет нельзя. К тому же, растет уже второе поколение детей, у которых в приоритете не гармоничное развитие личности, которое подразумевает баланс физических и умственных занятий, соблюдение режима труда и отдыха и заботу о своем здоровье, а общение, в основном, с гаджетами, или с помощью гаджетов. Такова реальность, и сокрушаться по этому поводу бессмысленно. Что же можно сделать для укрепления и сохранения здоровья и мужчин, и женщин, если рассматривать их как будущих родителей, и в более глобальном смысле – как будущее страны?

В последние годы охране здоровья женщин уделяют все большее внимание. Статистика показывает, что даже без учета акушерской и гинекологической патологии заболеваемость среди женщин выше, чем среди мужчин. Неизвестно, чаще ли болеют женщины, или чаще обращаются за медицинской помощью. Во всем мире женщины живут дольше мужчин за счет меньшей смертности от ишемической болезни сердца. Однако, и у женщин болезни системы кровообращения (БСК) на первом месте среди причин смертности, За ними следуем смертность от рака легкого и молочной железы. В американских исследованиях отмечены, также, социальные

факторы: женщины, живущие в условиях бедности, чаще страдают вредными привычками, реже обследуются, меньше внимания уделяют профилактике. Эти факторы действуют, разумеется, и в других странах, в том числе и в России.

В последние годы, наряду с борьбой за снижение смертности от БСК, уделялось и большое внимание укреплению здоровья женщин, улучшения оказания акушерско-гинекологической помощи, осуществлению такого масштабного проекта, как строительство перинатальных центров. Именно внедрением новых технологий объясняется значительное снижение материнской смертности (МС) в различных регионах мира и Российской Федерации. Отмечено, что МС зависит от условий жизни населения, здоровья беременных и медицинской помощи. Одно только улучшение медицинской помощи уже привело к её снижению.

Гинекологическое отделение МБУЗ «ГБСМП г. Ростова-на-Дону» оказывает экстренную помощь жительницам города, а также тем, кто оказался в Ростове и был доставлен по «скорой помощи» в приемное отделение больницы. Врачи-гинекологи отделения консультируют женщин, находящихся в других отделениях БСМП с экстрагенитальной патологией, например, с травмами, хирургическими, сердечно-сосудистыми, или неврологическими заболеваниями, участвуют в консилиумах, проводимых как в отделениях МБУЗ «ГБСМП г. Ростова-на-Дону», так и в других медучреждениях города, в частности, в областном перинатальном центра.

Заведующая отделением, врач-гинеколог высшей категории Белла Христофоровна Шакунова объяснила, что гинекологическая служба работает, руководствуясь Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)». Белла Христофоровна отметила, что с момента реализации этого приказа, улучшилось состояние оказания акушерско-гинекологической помощи в целом, и это уже сказывается на работе отделения гинекологии БСМП. На догоспитальном этапе, то есть, в женских консультациях улучшилась диагностическая база, расширился перечень доступных обследований, улучшилось лекарственное обеспечение, и появились более эффективные антибактериальные препараты. Благодаря повышению качества лечения, существенно уменьшилось количество женщин, поступающих в экстренный стационар с воспалительными заболеваниями. Теперь больные могут поступить по «скорой помощи» только в случае сложной воспалительной патологии, возможно требующей хирургического лечения. В 2014 году созданы клинические протоколы ведения больных, согласно которым и происходит обследование и лечение больных. Клинические протоколы вводятся постепенно; они уже есть на многие заболевания, и список их постоянно расширяется.

Белла Христофоровна сообщила, что наличие протоколов облегчает работу врача, так как четко известно, какое должно быть обследование, на каком этапе, и точно также предписан необходимый объем лечения. Протоколы носят рекомендательный характер, и отделение гинекологии работает в соответствии с этими рекомендациями.

«Мы тесно работаем с перинатальным центром, - добавила Белла Христофоровна, - 1 марта 2018 года вышел новый приказ Министерства здравоохранения № 534 «О направлении беременных, рожениц и гинекологических больных в медицинские организации», в котором предписано обеспечить

взаимодействие специалистов МБУЗ «ГБСМП г. Ростова-на-Дону» со специалистами перинатального центра. Но еще до выхода этого приказа мы помогали своими специалистами, такими как сосудистые хирурги, урологи, кардиологи, которые консультируют больных в перинатальном центре. А специалисты перинатального центра при необходимости помогают родоразрешать женщин, попавших в экстрагенитальной патологией в БСМП со сроком беременности более 22 недель».

Белла Христофоровна также рассказала, что 80% операций в гинекологическом отделении проводятся эндоскопическим способом. Это сокращает пребывание больного на койке, кроме того, гистероскопия и эндоскопия позволяют проводить органосохраняющие операции. В отделение поступают больные с экстренной патологией, такой как внутрибрюшные кровотечения различной этиологии, опухоли матки и придатков в запущенном состоянии, требующие экстренного хирургического вмешательства. Хочется отметить, что с доступностью контрацепции, практически совсем исчезли криминальные аборт, и значительно сократилось количество прерываний беременности по желанию. Белла Христофоровна рекомендовала всем женщинам в любом возрасте, прежде всего, уделять внимание профилактике заболеваний. Здоровая женщина должна проходить гинекологическое обследование один раз в год, а имеющая какую-либо патологию находиться на диспансерном наблюдении. К сожалению, с каждым годом увеличивается выявляемость запущенных форм онкозаболеваний. Успехи медицины велики, но без личного участия человека сохранить его здоровье невозможно. Каждая женщина несет ответственность за сохранение своего здоровья, что обеспечит рождение здорового потомства.

Н.В. Моисеева, Б.Х. Шакунова, Е.Г. Спиглазова