

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ, РЕШИВШИМ СОХРАНИТЬ РЕБЕНКА, В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА

[Е. С. Михайлин](#)

СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» (г. Санкт-Петербург)

В статье научно обоснованы организационные основы работы специализированного Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних, базирующегося в крупном родовспомогательном учреждении второй группы. Определен выбор базы для создания подобного центра, описаны направления его работы, а также этапность оказания комплексной медико-социальной, психологической и юридической помощи беременным подросткам, решившим сохранить ребенка.

Ключевые слова: беременность у несовершеннолетних, роды у несовершеннолетних, подростковая беременность, специализированный центр для беременных несовершеннолетних.

Михайлин Евгений Сергеевич — кандидат медицинских наук, руководитель Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних «Маленькая мама» на базе СПбГБУЗ «Родильный дом № 10», г. Санкт-Петербург, e-mail: mihailin@mail.ru

Введение. По данным официальной статистики Правительства Санкт-Петербурга, в городе ежегодно рождают более 200 девочек-подростков, причем снижения числа подобных родов не намечается. Анализ ситуации показывает, что наблюдение по беременности и роды у подростков происходят в различных лечебных учреждениях мегаполиса. Вместе с тем, активно высказывается точка зрения о необходимости выделения беременных несовершеннолетних женщин в отдельную медико-социальную группу, учитывая большой риск развития у них осложнений беременности и родов, а также возможные социально неблагоприятные исходы беременности (отказы от ребенка, самовольный уход с ребенком из лечебных учреждений и др.) [1-2, 4]. На базе СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» работает

городская Программа по ведению беременности и родов у несовершеннолетних «Маленькая мама». Посещение Центра для несовершеннолетних беременных на базе СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» не подменяет собой ведение беременных в женских консультациях по месту их регистрации/проживания, но дает дополнительные возможности для получения медицинской, медико-социальной, психологической и юридической помощи.

Цель проекта создания Центра для несовершеннолетних беременных на базе крупного родовспомогательного учреждения Санкт-Петербурга — улучшение качества оказания медицинской, медико-социальной, психологической и юридической помощи беременным несовершеннолетним женщинам, решившим сохранить ребенка, чтобы ранняя беременность из трагедии превратилась в семейную радость и позволила молодой женщине утвердиться физически и психологически в семье и обществе [4]. Качество медицинской, а тем более психологической и социальной помощи в учреждениях первичного звена зачастую оставляет желать лучшего, так как у специалистов отсутствует фундаментальная подготовка по вопросам физиологии и патологии подросткового возраста [3, 5], а удовлетворенность несовершеннолетних пациентов работой врача, ведущего их беременность, составляет лишь около 50 % [6]. Также около 50 % беременных девочек-подростков и их родителей хотели бы при этом получать, помимо медицинской помощи в общем потоке, еще и социально-психологическую помощь [1]. Учитывая вышесказанное, актуальным является научное обоснование организационных основ специализированных Центров по ведению беременности и родов у несовершеннолетних, оказывающих комплексную медико-социальную, психологическую и юридическую помощь данной сложной категории пациентов. В общедоступной научной литературе информации об организации подобных Центров нам найти не удалось.

Целью настоящего исследования было научное обоснование системы организации комплексной медико-социальной помощи несовершеннолетним беременным женщинам, решившим сохранить ребенка, в условиях мегаполиса.

Результаты исследования и их обсуждение. СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» создано на основании распоряжения Губернатора Санкт-Петербурга от 05.05.1998 № 395-р в результате реорганизации путем слияния ГУЗ «Родильный дом № 7» и ГУЗ «Родильный дом № 12». СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» находится в ведении Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, осуществляющего координацию деятельности учреждения.

Согласно Уставу учреждения, СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» создано для достижения следующих целей: оказание специализированной акушерско-гинекологической, а также сопутствующей медицинской (стационарной и амбулаторной, в том числе в условиях дневного стационара) помощи женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде; обеспечение надлежащего наблюдения, ухода и квалифицированной помощи новорожденным в период пребывания в родильном доме; оказание специализированной медицинской помощи гинекологическим больным.

Для достижения вышеуказанных целей учреждение, согласно действующим лицензиям, осуществляет следующие виды деятельности: оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге; осуществление фармацевтической деятельности; экспертная медицинская деятельность: экспертиза временной нетрудоспособности; осуществление деятельности, связанной с оборотом

наркотических средств и психотропных веществ; деятельность в области использования источников ионизирующего излучения; забор, заготовка, переработка, транспортировка, хранение донорской крови и ее компонентов.

СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» имеет в своем составе основные, вспомогательные и обслуживающие подразделения. В 2013 году значительно увеличился процент выполнения плановых объемных показателей. В 2013 году удалось выполнить годовое плановое задание: на 100 % по стационарной медицинской помощи, на 148,1 % по стационарозамещающей медицинской помощи и на 103,2 % по амбулаторной помощи.

Следует отметить значительное перевыполнение плана по стационарной помощи в стоимостном выражении: темп роста в 2013 году составил 138 %. Аналогичный показатель 2011 года — 98,7 %. В 2013 году темп роста фактически проведенных пациенто-дней в дневном стационаре составил 148,1 % в 2012 году — 131,6 % (по отношению к плану), а в 2011 году данный показатель составлял всего 44,3 %. Прирост количества проведенных пациенто-дней в дневном стационаре учреждения в 2013 году по сравнению с 2012 годом составил 2 666 пациенто-дней, в 2012 году по сравнению с 2011 годом — 1641 пациенто-день. Плановое задание по оказанию услуг амбулаторной помощи выполнено в 2012 году на 100,9 %, а в 2011 году — на 89,9 %. Так, количество посещений в женской консультации увеличилось на 1095 по сравнению с 2011 годом.

По результатам анализа работы учреждения в 2013 году можно отметить, что заданные положительные темпы роста объемов оказания медицинских услуг сохраняются и СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» является динамически развивающимся учреждением здравоохранения Санкт-Петербурга. Также в исследуемом периоде наблюдается улучшение основных производственных показателей работы учреждения. Значительно увеличился процент выполнения плана работы койки как в дневном стационаре родильного дома, так и в круглосуточном. Постепенно снижается длительность пребывания пациента на койке. Результатом улучшения данных показателей выступает рост показателя оборота койки, который в 2013 году составил 38,76 пациентов. По сравнению с 2011 годом данный показатель вырос на 7 пациентов. Помимо выполнения доведенных плановых заданий, учреждение активно занимается укреплением материально-технической базы. Так, за счет средств, выделенных СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» на реализацию мероприятий Программы модернизации здравоохранения, в 2012 году учреждением проведен капитальный ремонт отделений и приобретено медицинское оборудование.

Также следует отметить, что 2012–2013 годах отмечен определенный прирост доходов учреждения (+16,5 %), чему способствовало повышение репутации учреждения; принятие мер по обеспечению укомплектованности учреждения квалифицированными кадрами (на базе учреждения работают 7 кандидатов и 2 доктора медицинских наук, учреждение является базой 2-х кафедр акушерства и гинекологии СЗГМУ имени И.И. Мечникова), а также снижению их текучести; выполнение установленных плановых заданий по количеству пролеченных пациентов в системе ОМС; проведение активной политики по наращиванию объемов оказания платных медицинских услуг (введено в действие амбулаторно-поликлиническое отделение, открыт Центр подготовки к родам «Жемчужина», значительно расширен перечень оказываемых платных медицинских услуг, пересмотрены цены на данные услуги).

Таким образом, СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» является динамически развивающимся учреждением 2-й группы, обладающим значительными мощностями

и высококвалифицированными кадрами.

Выбор СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» в качестве базы для организации специализированного Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних был обусловлен следующими обстоятельствами:

1. СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» специализируется на оказании помощи несовершеннолетним в родах с 1997 года.
2. За последние 10 лет (2004–2013) произошли роды у 493-х беременных несовершеннолетних, что составляет 17,0 % от общего числа родов у несовершеннолетних в Санкт-Петербурге.
3. Официально расширенная Программа комплексной медико-социальной, психологической и юридической помощи «Ведение беременности и родов у несовершеннолетних» на базе СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» была утверждена Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга 10.07.2013.
4. В соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 26.12.2012 № 705-р «О профиле и мощности Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения „Родильный дом № 10“», мощность коечного фонда СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» составляет 210 коек, в структуре коечного фонда предусмотрены койки для несовершеннолетних пациенток в отделениях патологии беременности (15 коек) и послеродовых отделениях (15 коек).

В рамках расширенной Программы комплексной медико-социальной, психологической и юридической помощи «Ведение беременности и родов у несовершеннолетних» на базе СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» несовершеннолетняя беременная, имеющая полис ОМС, может на любом сроке беременности обратиться в амбулаторно-поликлиническое отделение СПбГБУЗ «Родильный дом № 10». Участие в Программе не заменяет ведение несовершеннолетней беременной в женской консультации, а дополняет его по желанию женщины. Все консультации, госпитализации в отделения, занятия в Центре подготовки к родам «Жемчужина» проводятся для несовершеннолетних беременных бесплатно.

На первичном приеме врач акушер-гинеколог составляет предварительный план ведения несовершеннолетней беременной с учетом срока гестации и социального статуса женщины, рассказывает ей о Программе. После 20-ти недель беременности несовершеннолетняя беременная записывается на занятия в Центр подготовки к родам «Жемчужина». На все приемы акушера-гинеколога и психолога несовершеннолетняя беременная по желанию может приходить с родителями или официальными представителями, или же со своим молодым человеком (отцом ребенка).

Специалистами СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» разработаны специальные программы ведения беременности и родов у несовершеннолетних, наполнение которых медицинскими услугами согласуется с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 года N 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю „акушерство и гинекология“ исключением использования вспомогательных медицинских технологий») и зависит от того, на каком сроке беременная обратилась в амбулаторно-поликлиническое отделение, от состояния ее соматического и репродуктивного здоровья, а также особенностей течения беременности.

Особую роль в ведении беременности у несовершеннолетних в амбулаторно-поликлиническом отделении играет Центр подготовки к родам «Жемчужина», работа с несовершеннолетними в котором складывается из следующих

направлений: лечебная гимнастика, которой специалисты обучают беременных несовершеннолетних, направлена на укрепление именно тех групп мышц, работа которых будет необходима в родах. Гимнастика на фитболах особенно полезна для улучшения кровообращения в маточно-плацентарной системе, этому комплексу уделяется большое внимание. Техникам дыхания обучают постепенно, давая упражнения на каждом уроке. Лекции по акушерству, уходу за новорожденным, работа индивидуально или в группе с другими беременными девочками под руководством опытного психолога помогает разобраться во всех этих непростых моментах новой жизни девочки и её семьи. Лекции юриста и социального работника затрагивают аспекты законодательства нашей страны, касающиеся труда и отдыха беременной, декретного отпуска, отпуска по уходу за ребенком, социальные пособия молодым родителям. Много времени уделяется правам несовершеннолетних вообще и их родительским правам в особенности. Лекция «Виртуальные роды» проходит непосредственно в родильном зале. С беременными подробно обсуждают все этапы родов, их поведение во время родового акта, возможные действия медицинского персонала. Учат управлять родильной кроватью-трансформером. Когда наступит день настоящих родов, несовершеннолетняя девочка попадет в знакомую обстановку родильного зала, и многие переживания и страхи уйдут сами собой, а ожидание родов очень часто связано с массой страхов и комплексов по принципу: «Смогу ли я?».

Давно известно, что более благоприятно роды проходят у тех женщин, которые хорошо представляют себе весь процесс родов. Большинство страхов уходит, если заранее познакомиться с организацией родов. И очень хорошо, когда рядом с маленькой мамой в этот, едва ли не самый ответственный момент в жизни женщины, присутствует кто-то из близких ей людей, что только приветствуется специалистами Центра для несовершеннолетних. После физической и умственной нагрузки молодым мамам предлагают немного расслабиться. Прием кислородного коктейля или травяного чая будет полезен и приятен. Вместе с ними рекомендуется прием витаминов, так они лучше усвоятся. На занятия лечебной физкультурой принимаются беременные женщины после 20-ти недель беременности и до самых родов. Полный курс в Центре подготовки к родам — это 14 занятий, однако все лекции и занятия лечебной физкультурой идут в постоянном повторяющемся режиме, и несовершеннолетние беременные могут их посещать сколь угодно долго и часто — до самых родов. Каждое занятие состоит из лекции (1 час) и занятия лечебной физкультурой (1 час). На лекции специалисты стараются приглашать несовершеннолетних вместе с их матерями или молодыми будущими отцами.

При необходимости врач акушер-гинеколог направляет несовершеннолетнюю беременную на госпитализацию: при сроке беременности до 22-х недель в отделение гинекологии СПбГБУЗ «Родильный дом № 10», при сроке беременности более 22-х недель — в отделение патологии беременности. В любом случае, все беременные несовершеннолетние женщины в полные 38 недель направляются в отделение патологии беременности с целью подготовки к родам и родоразрешению. Роды у несовершеннолетних женщин осуществляются в родильном отделении в одноместном родильном зале «Маленькая мама». Роды ведутся бережно, с максимальным обезболиванием. По желанию несовершеннолетней женщины возможно присутствие близкого человека (мамы, официального супруга, представителя детского воспитательного учреждения). В послеродовом периоде несовершеннолетняя родильница находится в двухместной палате послеродового отделения. После выписки несовершеннолетней маме предлагается бесплатно посетить консультацию врача акушера-гинеколога, неонатолога, психолога через 1-2 недели и сделать УЗИ.

В плане развития специализированного Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних были **разработаны маршруты движения несовершеннолетних беременных женщин внутри специализированного Центра.**

Длинный маршрут пациентка проходит в случае первичного обращения в амбулаторно-поликлиническое отделение. Этапы этого маршрута таковы: ведение в амбулаторно-поликлиническом отделении → плановая госпитализация в отделение патологии беременности при сроке 38 недель → роды в родильном отделении → послеродовое и детское отделения (ведение послеродового и послеоперационного периода и периода новорожденности).

Средний маршрут пациентка проходит в случае первичного попадания в родильный дом по направлению своего врача женской консультации для плановой госпитализации в отделение патологии беременности. Этапы этого маршрута таковы: плановая госпитализация в отделение патологии беременности при сроке 38 недель → роды в родильном отделении → послеродовое и детское отделения (ведение послеродового и послеоперационного периода и периода новорожденности).

Короткий маршрут возникает в случае первичного поступления несовершеннолетней беременной уже в родах сразу в родильное отделение. Этапы этого маршрута таковы: роды в родильном отделении → послеродовое и детское отделения (ведение послеродового и послеоперационного периода и периода новорожденности).

Целью специализированного Центра является увеличение количества несовершеннолетних пациенток, прошедших по длинному пути маршрутизации, т. е. впервые посетивших амбулаторно-поликлиническое отделение Центра, как только узнали о беременности.

В своей работе с несовершеннолетними сотрудники СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» широко взаимодействуют с социальными службами и правоохранительными органами. При обращении в амбулаторно-поликлиническое отделение или поступлении в родильный дом несовершеннолетней беременной информация о ней передается в отдел полиции по месту регистрации (проживания) во исполнение ФЗ N 120 от 24.06.1999 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». В случае возникновения ситуации отказа от ребенка, согласно ст. 122 Семейного Кодекса РФ, руководство родильного дома сообщает информацию в органы опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка. Также СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» сотрудничает с ГУ «Кризисный центр помощи женщинам» с его подразделением «Маленькая мама», которое оказывает помощь беременным и юным матерям с детьми, выпускницам детских домов и школ-интернатов, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении. В родильном доме подобные беременные находятся под личным патронажем заведующих отделениями, в которых они находятся. При выписке подобной несовершеннолетней женщины с ребенком из родильного дома они передаются из рук в руки социальным работникам Кризисного центра по согласованию с заведующей Центром и врачами-педиатрами Центра. Тесное взаимодействие также осуществляется с Комитетом по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга, администрацией Красносельского района и Муниципального образования № 41 «Константиновское», Санкт-Петербургским отделением ВПП «Единая Россия».

Отдельно следует отметить тесный контакт специалистов Центра по ведению беременности и родов у несовершеннолетних с Санкт-Петербургской епархией Русской

православной церкви. С 03 декабря 2014 года Центр работает по благословению Председателя отдела по церковной благотворительности и социальному служению, благочинного социального благочиния Санкт-Петербургской епархии. Священники оказывают большую поддержку в психологическом и духовном сопровождении маленьких пациенток, попавших в трудную жизненную ситуацию, особенно стоящих перед выбором, оставлять ли ребенка. Здесь важно отметить, что с момента официального утверждения Программы Комитетом по здравоохранению в СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» не было ни одного отказного ребенка среди несовершеннолетних.

Заключение. Можно с достаточной степенью уверенности говорить о том, что осуществление комплексной медицинской, медико-социальной, психологической и юридической помощи юным забеременевшим девочкам в условиях специализированного Центра для беременных несовершеннолетних позволит улучшить исходы беременностей и качество оказания помощи в целом для такой сложной категории пациентов, как беременные девочки-подростки. Важно отметить тот факт, что предлагаемая структура специализированного Центра не предполагает формирование отдельного юридического лица, отдельного лечебно-профилактического учреждения, что, безусловно, экономически невыгодно, учитывая не очень большое количество родов у несовершеннолетних даже в таком мегаполисе, как Санкт-Петербург, а предполагает размещение необходимых структурных элементов специализированного Центра для беременных несовершеннолетних на базе крупного акушерского учреждения, так сказать, внедрение структурных элементов Центра в существующие подразделения крупного роддома. Планируется улучшение качества обследования беременных подростков, а также снижение частоты и тяжести осложнений беременности и родов у данной сложной категории пациентов при их концентрации в одном учреждении, где сама атмосфера и организация медицинской помощи учитывает клинично-социальные и психологические особенности беременных подростков. Окончательные выводы можно будет делать через определенное время после начала работы Центра, что потребует дополнительных исследований.

Список литературы

1. Гончарова В. П. Материнство в раннем репродуктивном возрасте : современные медико-демографические и социальные тенденции : автореф. дис. ... канд. мед. наук / В. П. Гончарова. — Рязань, 2002. — 22 с.
2. Гуркин Ю. А. Основы ювенильного акушерства / Ю. А. Гуркин, Л. А. Сулопаров, Е. А. Островская. — СПб., 2001. — 352 с.
3. Кротин П. Н. Репродуктивный потенциал современных девушек-подростков и пути его сохранения / П. Н. Кротин, В. К. Юрьев, А. М. Куликов // Гедеон Рихтер в СНГ. — 2001. — № 3. — С. 5-8.
4. Сулопаров Л. А. Беременность и роды у несовершеннолетних : учебно-методические рекомендации / Л. А. Сулопаров. — СПб., 1997. — 9 с.
5. Уварова Б. В. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья современных девочек России / Б. В. Уварова // Репродуктивное здоровье детей и подростков. — 2006. — № 4. — С. 11-15.
6. Шарова М. Л. Организация лечебно-профилактической помощи несовершеннолетним беременным в женских консультациях (на примере г. Москвы) : автореф. дис. ... канд. мед. наук / М. Л. Шарова. — М., 2012. — 24 с.

SCIENTIFIC JUSTIFICATION OF COMPLEX SYSTEM MEDICO-SOCIAL CARE TO INFANT PREGNANT WOMEN WHO DECIDED TO KEEP THE BABY IN THE CONDITIONS OF MEGALOPOLIS

E. S. Mikhailin

SPbSBHE «Maternity house № 10» (St. Petersburg)

Organizational maintenance of specialized Center for prenatal care and labors at infants which is based in large obstetrical establishment of the second group are evidence-based in article. The creation of the similar center is defined, the directions of its work, and also staging of rendering complex medical and social, psychological and legal care to the pregnant teenagers who decided to keep the baby are described.

Keywords: pregnancy at infants, labors at infants, teenage pregnancy, specialized center for pregnant infants.

About authors:

Mikhaylin Evgeny Sergeyeovich — candidate of medical science, principal of Center of prenatal care and labors at infants «Little mother» on the basis of SPbSBHE «Maternity house № 10», e-mail: mihailin@mail.ru

List of the Literature:

1. Goncharova V. P. Maternity at early genesial age: modern medico-demographic and social trends: theses. ... cand. of medical science / V. P. Goncharova. — Ryazan, 2002. — 22 P.
2. Gurkin Y. A. Fundamentals of juvenile obstetrics / Y. A. Gurkin, L. A. Susloparov, E. A. Ostrovskaya. — SPb., 2001. — 352 P.
3. Krotin P. N. Genesial potential of modern teenage girls and way of its conservation / P. N. Krotin, V. K. Yuryev, A. M. Sandpipers // Gideon Richter in the CIS. — 2001. — № 3. — 5-8.
4. Susloparov L. A. Pregnancy and labors at infants: educational and methodical references / L. A. Susloparov. — SPb., 1997. — 9 P.
5. Uvarova B. V. Medical and social aspects of genesial health of modern girls of Russia / B. V. Uvarova // Genesial health of children and teenagers. — 2006. — № 4. — P. 11-15.
6. Sharova of M. L. Organization of the treatment-and-prophylactic care to pregnant infants in female consultations (on the example of Moscow): theses ... cand. medical science / M. L. Sharova. — M, 2012. — 24 P.