

УДК 614.2

САМАРСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СВЯЗЬ С НАУЧНОЙ ШКОЛОЙ

Л.С. Целкович¹, А.С. Бенян², Ю.А. Руденко¹, Т.А. Тезикова², Р.Б. Балтер³,
Т.В. Иванова¹, А.Р. Ибрагимова¹, О.А. Ильченко⁴, Г.И. Телеева²,
А.Ю. Рябов², Д.Л. Прибытков⁵

¹ ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самара

² ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница имени В.Д. Середавина», Самара

³ МЦ «Династия», Самара

⁴ ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 3», Самара

⁵ Частное учреждение образовательная организация высшего образования

«Медицинский университет «Реавиз», Самара

Резюме. В статье рассмотрены основные показатели работы Самарского перинатального центра за последние три года. Отмечена положительная динамика, которая проявляется в уменьшении количества преждевременных родов и числа новорожденных с экстремально низкой массой тела, снижении показателей перинатальной смертности и заболеваемости новорожденных. Подчеркивается, что положительные результаты в практической медицине взаимосвязаны с внедрением новых научных подходов к проблемам гестации, предложенных учеными и аспирантами СамГМУ.

Ключевые слова: перинатальный центр, критические акушерские состояния, преждевременные роды, экстракорпоральное оплодотворение, невынашивание беременности, догестационная подготовка.

Для цитирования: Целкович Л.С., Бенян А.С., Руденко Ю.А., Тезикова Т.А., Балтер Р.Б., Иванова Т.В., Ибрагимова А.Р., Ильченко О.А., Телеева Г.И., Рябов А.Ю., Прибытков Д.Л. Самарский перинатальный центр: эффективность деятельности и связь с научной школой // Вестник медицинского института «Реавиз». – 2020. – № 2. – С. 153–159.

SAMARA PERINATAL CENTER: EFFICIENCY OF ACTIVITY AND COMMUNICATION WITH SCIENTIFIC SCHOOL

L.S. Tselkovich, A.S. Benyan, Yu.A. Rudenko, T.A. Tezikova, R.B. Balter,
T.V. Ivanova, A.R. Ibragimova, O.A. Ilchenko, G.I. Teleeva,
A.Yu. Ryabov, D.L. Pribytkov

¹ Federal State Budgetary Institution of Higher Education 'Samara State Medical University,' Ministry of Health of the Russian Federation, Samara

² State Budgetary Healthcare Institution 'V.D. Seredavin Samara Regional Clinical Hospital,' Samara

³ State Budgetary Healthcare Institution Medical Center 'Dynasty,' Samara

⁴ State Budgetary Healthcare Institution 'Samara city polyclinic No. 3,' Samara

⁵ Private Institution of Higher Education 'Medical University 'Reaviz,' Samara

Abstract. The paper studies the main performance indicators of the Samara Perinatal Center over the past three years. Positive dynamics which manifests itself in a decrease in the number of premature births and the number of newborns with extremely low body weight and in a decrease in perinatal mortality and morbidity in newborns is noted. It is emphasized that the positive results in practical medicine are interconnected with the introduction of new scientific approaches to the problems of gestation proposed by scientists and graduate students of Samara State Medical University.

Key words: perinatal center, critical obstetric conditions, premature birth, in vitro fertilization, noncarrying of pregnancy, pre-gestational training.

For citation: Tselkovich L.S., Benyan A.S., Rudenko Yu.A., Tezikova T.A., Balter R.B., Ivanova T.V., Ibragimova A.R., Ilchenko O.A., Teleeva G.I., Ryabov A.Yu., Pribytkov D.L. Samara perinatal center: efficiency of activity and communication with scientific school // Bulletin of Medical Institute 'Reaviz'. – 2020. – № 2. – P. 153–159.

Введение

«Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» указывает на необходимость дальнейшего снижения уровня материнской и младенческой смертности [4]. Итогом реализации госпрограммы «Развитие здравоохранения» в части приоритетного проекта «Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов, предусматривающее в том числе развитие сети перинатальных центров в Российской Федерации», к 2020 году должно стать снижение младенческой смертности до 5,4 на тысячу детей, родившихся живыми [6, 7]. Указ Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» № 204 от 7 мая 2018 года определяет в качестве одного из стратегических направлений развития страны демографическое и ставит задачу снижения младенческой смертности к 2024 году до 4,5 случая на 1000 родившихся детей.

Решение этих задач связано в первую очередь с повышением качества и доступности для женщины специализированной медицинской помощи в период беременности и родов независимо от места жительства [6].

В трехуровневой системе работы, принятой в развитых странах, важную роль играют перинатальные центры, где оказывают консультативно-диагностическую, лечебно-профилактическую, реабилитационную помощь беременным, роженицам, новорожденным, а также бесплодным пациенткам с использованием прогрессивных технологий, среди которых экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) и интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида (ИКСИ). Такое медицинское учреждение функционирует в Самаре с 1989 года, а его

вторая жизнь началась в 2016 году в связи с введением в эксплуатацию нового корпуса. В соответствии с Порядком оказания акушерско-гинекологической помощи в Самарской области в Перинатальный центр госпитализируются беременные женщины из группы высокого риска по развитию осложнений беременности и неонатальных осложнений из 16 районов области, 3 малых городов и самого областного центра. Значительную их долю (около трети) составляют пациентки, вступившие в программу ЭКО.

Следует отметить, что в 2019 году в Самарской области проведено вдвое больше успешных циклов ЭКО по сравнению с 2012 годом – 1840. При этом частота невынашивания индуцированной беременности, наступившей в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий, в Самарской области неуклонно снижалась – от 23 % в 2012 году до 18 % в 2019 году.

Практические результаты

Всего в 2019 году в Самарском Перинатальном центре было принято 6052 родов, что несколько меньше, чем в 2018 году, – 6358, но больше, чем в 2017-м, – 5977.

Индикатором благополучия общества и интегральным показателем эффективности деятельности не только родовспомогательных учреждений, но и всей системы здравоохранения является материнская смертность [4]. В 2019 году в Самарском перинатальном центре случаев материнской смертности не зарегистрировано.

Число критических случаев **Near miss** (едва выжившие) составило в прошедшем году 15, в том числе в срок до 22 недель беременности – 1.

3 родильницы были доставлены в перинатальный центр из других лечебных учреждений по САС. Наиболее часто причи-

ной Near miss служила преэклампсия или эклампсия, которая отмечалась у 8 пациенток. На втором месте находились кровотечения при беременности и в родах, наблюдавшиеся у 4 женщин. Количество кровотечений в последовом и раннем послеродовом периоде соответствует среднестатистическим данным [1, 2, 5].

Частота критических акушерских состояний по перинатальному центру в 2019 году составила около 2,5 на 1000 родов. Для сравнения отметим, что в 2016 году частота возникновения таких состояний составила в целом по Центральному федеральному округу 8,6 на 1000 родов (письмо Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2017 г. О направлении методического письма «Аудит критических акушерских состояний в Российской Федерации в 2016 году»).

В Самарском Перинатальном центре частота критических акушерских ситуаций ниже среднестатистической, что можно рассматривать как успех формирования группы риска среди беременных, своевременную их маршрутизацию и четкое соответствие критериям группы Near miss беременных [1, 2, 5].

Обращает на себя внимание уменьшение доли **оперативных родоразрешений** методом кесарева сечения: с 46,7 % в 2018 году до 44,6 % в 2019 году. Тем не менее частота оперативного родоразрешения остается высокой, что объясняется тяжестью патологии пациенток, направляемых в Перинатальный центр (ПЦ).

В прошлом году значительно увеличилось число проведенных здесь **органосохраняющих операций**. Акушерское отделение патологии беременности №2 СОКБ им. В.Д. Середавина является первым и единственным в Самарской области, где в 2018 году внедрена и успешно используется техника органосохраняющей операции при таком опасном состоянии, как вращение плаценты в область рубца на матке, разработанная ФГБУ «Национальный медицин-

ский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова». Беременным с названной патологией выполняется метропластика с применением комплексного дистального гемостаза. В прошлом году проведено 25 таких операций, что втрое больше по сравнению с 2018 годом – 8. Однако при родоразрешении пациенток с указанной патологией хирург не всегда может провести органосохраняющую операцию из-за массивной кровопотери.

Количество **органоуносящих операций** в 2019 году составило 11 и почти вдвое превысило показатели предыдущего года, когда таких операций было выполнено 6.

Преждевременных родов в 2019 году зарегистрировано 731, что меньше по сравнению с предыдущими периодами (табл. 1). Однако их доля от общего количества родов осталась примерно на том же уровне – 12,1 %. При этом отмечается уменьшение количества преждевременных родов в срок 34–36 недель – 63,1 % по сравнению с 66 % в 2018 году и 68,9 % в 2017 году.

Детей с экстремально низкой массой тела родилось 0,83% от общего количества новорожденных, что достоверно меньше показателей предыдущих лет – 1% и 1,1% соответственно. Это является следствием своевременно оказанной квалифицированной медицинской помощи.

Следует особо отметить **снижение показателя перинатальной смертности при преждевременных родах**: 52 случая (62,27 промилле) в 2019 году, 61 (68,02 промилле) в 2018-м и 57 (75,8 промилле) в 2017-м.

Показатель перинатальной смертности в 2019 году в целом снизился за счет уменьшения мертворождаемости и составил 9,7 промилле (61 новорожденный). В предыдущие периоды он был равен 11,7 и 12,5 промилле (по 77 новорожденных). При этом наибольшая летальность зафиксирована у новорожденных с массой тела 500–750 граммов.

Таблица 1

Преждевременные роды в Самарском Перинатальном центре в 2017–2019 годах

	2017 г. (абс., %)	2018 г. (абс., %)	2019 г. (абс., %)
Общее количество	746 (12,6 %)	770 (12,0 %)	731 (12,1 %)
В том числе:			
22–27 недель 6 дней	68 (9,1 %)	60 (7,0 %)	58 (7,9 %)
28–33 недели 6 дней	224 (30,0 %)	207 (27,0 %)	212 (29,0 %)
34–36 недель 6 дней	454 (68,9 %)	503 (66,0 %)	461 (63,1 %)
Дети, родившиеся с экстремально низкой массой тела	63 (1,0 %)	73 (1,1 %)	61 (0,83 %)
Перинатальная смертность при преждевременных родах	57 (75,8 промилле)	61 (68,02 промилле)	52 (62,27 промилле)
Мертворождаемость	45 (59,4 промилле)	47 (52,4 промилле)	37 (44,3 промилле)

Важным показателем работы Перинатального центра является заболеваемость новорожденных. В 2019 году за счет ряда мер удалось достичь значительного снижения заболеваемости: показатель составил 518 промилле по сравнению с 610,6 и 682,1 промилле в предшествующие годы.

В настоящее время, в период пандемии коронавируса, пристальное внимание в Перинатальном центре уделяют профилактике инфекций – это особенно актуально для беременных группы высокого риска в связи с их низким индексом здоровья, иммунодефицитными состояниями.

Следует отметить, что работа специалистов Самарского перинатального центра протекает в сотрудничестве с ведущими акушерско-гинекологическими службами страны. Так, на протяжении 2019 года были проведены 43 медицинские консультации в режиме видеоконференцсвязи с Научным центром акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова. Эти консультации помогли выбрать верную тактику ведения беременности и родов, свести к минимуму осложнения, сохранить жизнь матери и ребенка.

Научные результаты

Достижение положительных результатов в сфере практического здравоохранения взаимосвязано с получением новых данных и появлением новых подходов к тем или иным проблемам гестации в научно-

исследовательской деятельности ученых и соискателей кафедры акушерства и гинекологии № 2 СамГМУ. Особое внимание уделяется уменьшению количества преждевременных родов, сохранению беременности у женщин из групп риска, которые составляют основную часть пациенток Перинатального центра.

Так, профилактика невынашивания и тактика ведения женщин с привычной потерей беременности находятся в сфере научных интересов кандидата медицинских наук, практикующего врача **Елены Сергеевны Макаровой**. Ею показано, что у пациенток с невынашиванием при нормальном уровне половых гормонов в крови и сохраненном овуляторном менструальном цикле имелись изменения эндометрия, которые выражались в снижении содержания эстрогеновых рецепторов в лютеиновую фазу цикла, повышении уровня провоспалительных цитокинов и локальном изменении иммунитета. С учетом полученных данных автором предложена догестационная подготовка женщин с синдромом привычной потери беременности и последующая оценка результатов фармакологической коррекции состояния эндометрия через три месяца лечения.

Е.С. Макаровой обосновано использование в качестве маркеров угрозы невынашивания беременности результатов иммуногистохимического анализа эндометрия в сочетании с локальной оценкой содержа-

ния интерлейкинов. С точки зрения автора, введение в алгоритм догестационной подготовки эстрогенов позволяет обеспечить последующее успешное вынашивание беременности в случаях недостаточности лютеиновой фазы, а также обеспечить адекватную подготовку эндометрия к предстоящей беременности.

В ходе исследования беременность наступила у всех 84 женщин основной группы в течение 6 месяцев после окончания прегравидарной подготовки. Коррекция осложнений гестации проводилась успешно.

Чрезвычайно актуальна на сегодняшний день проблема сохранения гестации, наступившей после использования ВРТ. Работа аспирантов и соискателей кафедры акушерства и гинекологии № 2 в этом направлении проходит в тесном сотрудничестве с Самарским государственным областным Центром репродуктивной медицины «Династия», который является «поставщиком» статистических данных и ценной информации для молодых ученых. Проблеме невынашивания беременности после ЭКО посвящена, в частности, выполняемая в настоящее время диссертационная работа врача и очного аспиранта кафедры **Олеси Андреевны Ильченко**.

Следует отметить, что различные аспекты экстракорпорального оплодотворения постоянно находятся в центре внимания исследователей СамГМУ.

На протяжении всего периода использования ВРТ в Самарской области совершенствовались методики ЭКО, оптимизировались подходы к прегравидарной подготовке бесплодных женщин, проводился анализ причин неудачных попыток имплантации. За последние три года на кафедре акушерства и гинекологии №2 по данной теме выполнено 7 диссертационных исследований, в которых рассматриваются показания к экстракорпоральному оплодотворению, критерии готовности эндометрия к имплантации, вопросы выбора протокола ЭКО, особенности его проведения у

разных категорий женщин, осложнения, сопутствующие ЭКО, и многие другие вопросы [3, 8].

Одним из грозных осложнений, влияющих на исход беременности после ЭКО, является синдром гиперстимуляции яичников. Этой актуальной проблеме посвящено диссертационное исследование практикующего врача-репродуктолога **Татьяны Сергеевны Верховниковой**. Ею выделены критерии риска развития синдрома гиперстимуляции яичников у женщин, позволяющие индивидуализировать выбор протоколов ЭКО. По мнению исследователя, важным критерием риска развития этого синдрома у женщин старшего репродуктивного возраста является хроническая соматическая и гинекологическая патология, значительно снижающая адаптационные резервы женского организма.

Плодом коллективной работы соискателей кафедры акушерства и гинекологии № 2 стала компьютерная программа «Автоматизированная система готовности пациентов к экстракорпоральному оплодотворению», которая дает возможность в том числе прогнозировать вынашивание беременности для пациенток с синдромом привычной потери плода на основе результатов иммуногистохимического анализа эндометрия и оценки содержания интерлейкинов в периферической крови и аспиратах из полости матки. С учетом прогноза пациентке выдаются рекомендации по догестационной подготовке. Пациенткам с большим риском потери беременности рекомендуется временно воздержаться от зачатия и пройти терапию по предложенному алгоритму, а по ее окончании – повторное обследование.

Заключение

Тесная взаимосвязь научно-исследовательской и практической деятельности самарских специалистов в сфере репродуктологии позволяет достичь более высокого уровня оказания медицинской помощи беременным женщинам, рожени-

цам из групп высокого риска и новорожденным. Об этом свидетельствует положительная динамика ключевых показателей работы Самарского Перинатального центра на протяжении последних трех лет. Результаты деятельности медицинского учрежде-

ния в большинстве своем не только отвечают предъявляемым современным требованиям и стандартам, но и превосходят показатели, служащие ориентиром для отечественного здравоохранения.

Список литературы // References

- 1 Aylamazyan EK, Atlasov VO, Yaroslavskiy KV, Yaroslavskiy VK. Audit kachestva meditsinskoy pomoshchi pri kriticheskikh sostoyaniyakh v akusherstve (near miss). *Zhurnal akusherstva i zhenskikh bolezney*. 2016;4:15-23. – <https://doi.org/10.17816/JOWD65415-23>.
- 2 Bashmakova NV, Davydenko NB, Mal'gina GB. Monitoring akusherskikh "near miss" v strategii razvitiya sluzhby rodovspomozheniya. *Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa*. 2019;19(3):5-10.
- 3 Ibragimova AR, Balter RB, Ivanova TV, Kalyuzhnaya NS. Analiz mediko-sotsial'nykh kharakteristik zhenshchin s endometrioidnoy boleznyu. *Perinatal'naya meditsina: ot predgravidarnoy podgotovki k zdorovomu materinstvu i krepkoy sem'e: sb. statey*. Samara; 2015:88.
- 4 Kontseptsiya demograficheskoy politiki Rossiyskoy Federatsii na period do 2025 goda. Moscow; 2007 (red. 01.07.2014).
- 5 Mamontova IK, Shevlyakova TV, Petrova EI. "Near miss" v akusherstve: mesto v otsenke tekhnologiy zdavookhraneniya, podkhody k klassifikatsii i otsenke. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya*. 2018;11(4):92-96.
- 6 Murashko MA, Filippov OS, Radzinskiy VE, et al. Metodologiya audita vvodimyykh v stroy perinatal'nykh tsentrov: metod. rekomendatsii; pod red. EN Baybarinoy. Moscow-Ekaterinburg; 2018:50.
- 7 Rasskazova VN, Kiku PF, Kurleeva TY, et al. Analiz effektivnosti deyatelnosti perinatal'nogo tsentra v obespechenii kachestva meditsinskoy pomoshchi. *Zdavookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2018;6:304-309.
- 8 Tselkovich LS, Balter RB, Ivanova TV, Ibragimova AR, Il'chenko OA. Osobennosti issledovaniya nekotorykh immunologicheskikh pokazateley u zhenshchin s endometrioidnoy boleznyu. *Mediko-fiziologicheskie problemy ekologii cheloveka: mater. Vseros. konf.* – Ul'yanovsk; 2018:293-295.

Авторская справка

Целкович Людмила Савельевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии № 2, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самара, Россия

Бенян Армен Сисакович, доктор медицинских наук, доцент, главный врач, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница имени В.Д. Середавина», Самара, Россия

Руденко Юлия Александровна, кандидат медицинских наук, преподаватель кафедры акушерства и гинекологии № 2, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самара, Россия

Тезикова Татьяна Аркадьевна, заместитель главного врача по акушерству и гинекологии, врач высшей категории, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина», Самара, Россия

Балтер Регина Борисовна, врач УЗИ, МЦ «Династия», Самара, Россия

Иванова Татьяна Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии № 2, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самара, Россия

Ибрагимова Алина Ришатовна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии № 2, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самара, Россия

Ильченко Олеся Андреевна, врач-акушер-гинеколог, ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 3», Самара, Россия

Телеева Гульнара Измитдиновна, врач ультразвуковой диагностики, акушер-гинеколог, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина», Самара, Россия

Рябов Алексей Юрьевич, мануальный терапевт, невролог, рефлексотерапевт, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница имени В.Д. Середавина», Самара, Россия

Прибытков Дмитрий Леонидович, старший преподаватель кафедры морфологии и патологии, Медицинский университет «Реавиз», Самара, Россия

Рукопись получена: 12 марта 2020 г.

Принята к публикации: 24 марта 2020 г.

УДК 504

ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О КАЧЕСТВЕ ПРИРОДНОЙ СРЕДЫ И СОСТОЯНИИ ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

О.Н. Макурина, Д.Р. Низаметдинова

ФГАОУ ВО «Самарский национальный исследовательский университет
имени академика С.П. Королева», Самара

Резюме. Онкоэпидемиологическая нагрузка на женскую репродуктивную систему – связана не только с возрастающим воздействием онкологических факторов риска, но и с ухудшением качества жизни и старением населения [1, 3]. Состояние и развитие человеческого потенциала находится в прямой зависимости от состояния окружающей среды. Экологические факторы на 15–25 % определяют качество человеческого потенциала. Результаты разных исследователей подтверждают лидирующие позиции республик Башкортостан и Татарстан, Самарской области и Пермского края по негативному влиянию экологических факторов в Приволжском федеральном округе. Эколого-популяционный анализ заболеваемости предусматривает комплексное использование междисциплинарных подходов оценки влияния экологически неблагоприятных факторов на здоровье человека. Сложность выявления причинно-следственных связей обусловлена множеством усложняющих обстоятельств, в том числе потому, что до сих пор человек и состояние его здоровья не являются непосредственно объектом и критерием оценки экологической безопасности. Экологи не сотрудничают с медиками, хотя экологическая безопасность по своему определению как «состояние защищённости природной среды и жизненно важных интересов человека от возможного негативного воздействия хозяйственной и иной деятельности, чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, их последствий» предусматривает такие оценки и исследования.

Цель исследования – проанализировать динамику валовых выбросов в атмосферу по Самарской области, определить степень загрязнения атмосферного воздуха городских территорий Самарской области, просмотреть отчеты Федерального Министерства природы по Самарской области, оценить качество атмосферного воздуха в городах Самарской области и качество водных ресурсов.

Фактические данные и аналитические материалы, характеризующие состояние окружающей среды и её компонентов, естественных экологических систем на территории региона; информация о происходящих в них процессах и явлениях из государственных докладов о состоянии окружающей среды и природных ресурсов Самарской области за 2014–2018 гг., Министерства лесного хозяйства, охраны окружающей среды и природопользования Самарской области.

Ключевые слова: популяционный анализ, окружающая среда, экологическая система, загрязнение воздуха, загрязнение воды, Самарская область.

Для цитирования: Макурина О.Н., Низаметдинова Д.Р. Основные сведения о качестве природной среды и состоянии природных ресурсов Самарской области // Вестник медицинского института «Реавиз». – 2020. – № 2. – С. 159–167.