

# Обеспечение безопасной беременности



ЕВРОПА

*Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:*

*Publications  
WHO Regional Office for Europe  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark*

*Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения, или получение разрешения на цитирование или перевод публикаций можно оформить путем заполнения формы в режиме онлайн на веб-сайте Европейского регионального бюро ВОЗ по электронному адресу <http://www.euro.who.int/pubrequest>.*

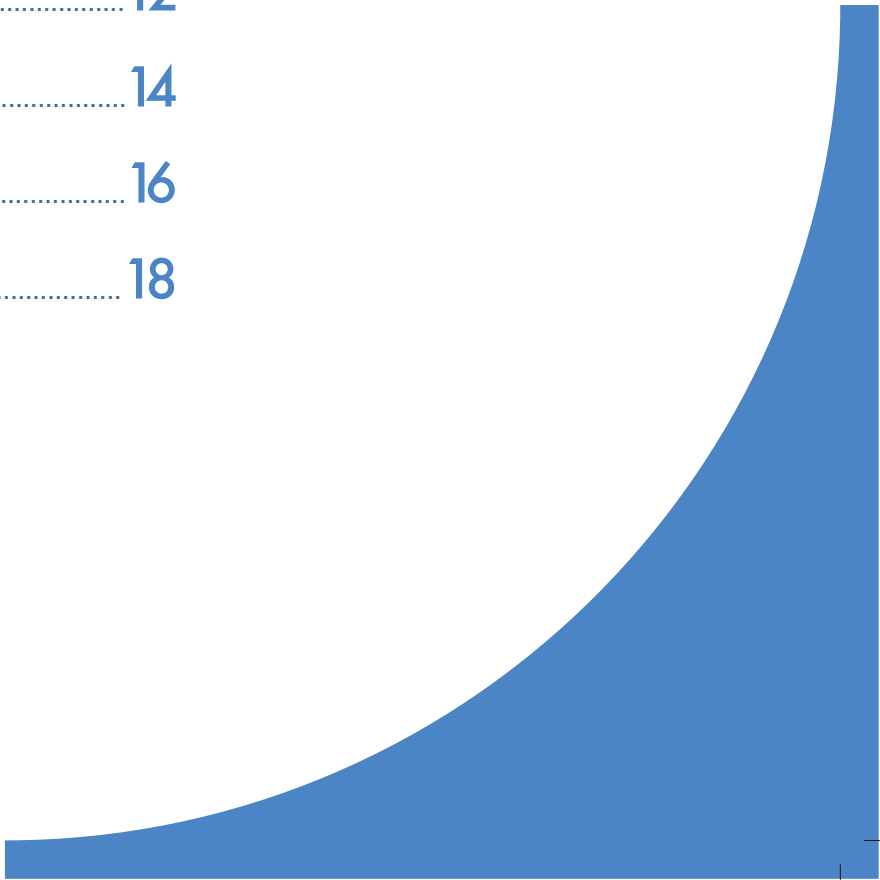
**© Всемирная организация здравоохранения 2006**

*Авторские права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить переиздание или перевод своих публикаций, частично или полностью. Обозначения, используемые в этой публикации, и приводимые в ней материалы ни в коем случае не отражают мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района, или их органов власти, либо делимитации их границ. Там, где в заголовках таблиц используется обозначение "страна или территория", оно охватывает страны, территории, города, или районы. Пунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока еще не достигнуто общего согласия. Упоминание некоторых компаний или продукции отдельных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения, или что им отдается предпочтение по сравнению с другими, не упомянутыми в этой публикации. За исключением ошибок и пропусков, наименования патентованных изделий выделяются начальными прописными буквами.*

*Всемирная организация здравоохранения не гарантирует полноту и правильность всей информации, изложенной в этой публикации, и не несет ответственности за возможный ущерб, обусловленный ее использованием. Точки зрения, изложенные авторами или редакторами, не обязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.*

# Содержание

Введение .....	5
От строгости к радушному приему .....	6
Акушерство в развитии .....	8
Меньше, но лучше .....	10
Когда Вы находитесь там – все выглядит по-другому .....	12
Доктрина, которая меняет жизнь .....	14
Совместные усилия, удвоенные силы .....	16
в Европейском регионе ВОЗ .....	18





# Введение

## Обеспечение безопасной беременности в Европейском регионе ВОЗ

**М**атеринство – это состояние, которое является для большинства женщин позитивным и приносит удовлетворение; однако беременность и роды могут также ассоциироваться со страданием, болезнью и даже смертью. В Европейском регионе ВОЗ, куда входят 52 страны, по-прежнему существуют значительные различия как между странами, так и внутри стран в отношении показателей заболеваемости и смертности матерей и новорожденных. К сожалению, возможность доступа к медицинской помощи в этой области до сих пор распределяется неравномерно. Тем не менее факты и опыт показывают, что при использовании эффективных вмешательств можно предотвратить большинство осложнений и справиться с ними. В качестве отклика на данную ситуацию Европейское региональное бюро ВОЗ усилило с 2001 года свою поддержку правительствам и партнерским организациям в плане руководства по программам охраны здоровья матерей и новорожденных, с целью включения этих программ в качестве приоритетных в систему национального здравоохранения в каждой стране. В последние годы ВОЗ создала несколько проектов по обеспечению того, что использование вмешательств для предотвращения случаев смертности среди матерей и новорожденных оказывается доступным в равной мере даже в условиях существенной ограниченности ресурсов; что профессиональные медицинские работники используют на практике опыт и методики, основанные на доказательных данных; что медицинские вмешательства применяются исключительно по строгим показаниям и что во время беременности и родов женщинам обеспечивается поддержка со стороны семей и всего местного сообщества. ВОЗ всегда отводила местным и международным организациям и учреждениям значительную роль в обеспечении передачи знаний, непрерывности дальнейшего развития.

Хотя прогресс в достижении поставленных целей и достигнут, еще предстоит сделать многое в разработке обоснованных стандартов для обеспечения безопасной беременности.

В историях, которые Вы узнаете из этой брошюры, рассказывается о матерях и отцах, извлеках непосредственную пользу от участия в инициативах ВОЗ. Они согласились рассказать о собственном опыте в качестве примера того, как соответствующие вмешательства могут положительно повлиять на здоровье человека.

ВОЗ вместе с партнерами с надеждой смотрит в будущее, когда все женщины, независимо от места их проживания, будут иметь доступ к соответствующей медицинской помощи. Будем надеяться, что к тому времени данная брошюра увеличится до размеров объемистой книги, в которую войдут закончившиеся успехом истории.

Д-р Марк Данзон

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

## От строгости к радушному приему

Чтобы перейти от жесткой, предусматривающей применение наказаний, системы здравоохранения советского времени к более открытой, обращенной к пациенту системе, необходимы мужество и открытость по отношению к новым идеям. В Узбекистане областной родильный дом в Андижане является лидером в этом плане.

**Р**одильный дом №3 в Андижане был построен 18 лет назад, когда Узбекистан еще являлся частью Советского Союза. В течение многих лет роды там принимались в строгом соответствии с инструкциями из Москвы. С роженицами здесь обращались, как с больными, родственникам было запрещено присутствовать в родильной палате, и посещения после рождения ребенка не допускались. Матери находились отдельно от новорожденных, за исключением ограниченного времени, необходимого для кормления детей, и показатели материнской и младенческой смертности были чрезвычайно высокими. Четыре года назад был начат процесс преобразований. Саодат Ахмадзонова, главный врач родильного дома, объясняет, как все начиналось:

"Сначала мы стали самостоятельно изучать Инициативу ВОЗ по обеспечению безопасной беременности. Затем небольшая группа наших сотрудников принимала участие в некоторых семинарах ВОЗ по этой тематике, и после этого мы решили попытаться сами осуществить необходимые изменения".

С тех пор атмосфера в родильном доме претерпела кардинальные изменения. Родильные палаты чистые и уютные, оснащение в них простое, но вполне адекватное. Женщины могут свободно выбирать положение, в котором они хотят рожать, а персонал приветствует присутствие рядом с роженицей родственника для оказания женщине поддержки при родах. Практикуется размещение матери и новорожденного в одной палате, и значительно сокращено использование необоснованно назначаемых медикаментов.

"Существует огромная разница между тем, что мы делаем сейчас, и тем, что мы делали раньше. Мы привыкли рассматривать роды как случаи патологии, а сейчас мы понимаем, что это естественный физиологический процесс. В самом начале к нам относились с недоверием, а сейчас у нас такая хорошая репутация, что женщины со всего района приезжают к нам рожать", - говорит Саодат Ахмадзонова.



Раньше новорожденные помещались отдельно от матерей



За последние десятилетия многое изменилось в оказании медицинской помощи при родах, и многие изменения возникли в результате проведения опросов, а в некоторых случаях - в результате отказа от многих вмешательств, которые ранее считались целесообразными и даже жизненно важными. Инициатива Европейского регионального бюро ВОЗ «Обеспечение безопасной беременности» предоставляет техническую поддержку странам в разработке политик и стратегий и улучшении институционального потенциала для осуществления эффективных вмешательств с целью улучшения здоровья матерей и новорожденных.

## Акушерство в развитии

В условиях недавно созданной национальной ассоциации и полностью обновленной системы обучения акушерок, акушерство в Республике Молдова продвигается в своем развитии вперед.

“**М**не действительно начинает нравиться эта профессия!” - с энтузиазмом говорит она и поправляет свою высокую накрахмаленную шапочку.

18-летняя Елена Лангу третий год учится в Орхейском медицинском колледже в Республике Молдова, чтобы стать акушеркой, и хотя полный курс обучения занимает пять лет и ее будущей зарплаты едва хватит на оплату жилья, она чувствует уверенность в будущем.

“Я убеждена, что сумею как-нибудь справиться; это хорошая школа, и каждый день я узнаю что-то новое”, - замечает она. Республика Молдова, одна из самых бедных стран в Европе, была выбрана в качестве пилотной страны для проведения Инициативы ВОЗ «Обеспечение безопасной беременности» в Европейском регионе. Показатели материнской и младенческой смертности в Республике Молдова - одни из самых высоких в Регионе, и поэтому одной из основных целей Инициативы в стране является укрепление акушерства. В 2002 году проводилась оценка подготовки акушерок в Орхее, что привело к полному изменению учебной программы и обновлению учебных материалов.

“Сейчас обучение носит более практический характер, и студентов учат дружелюбнее относиться к женщинам, с которыми они работают”, - говорит Оксана Завтоний, президент Национальной ассоциации акушерок. Ассоциация была создана в 2003 году в результате реализации другой инициативы ВОЗ. Оксана Завтоний поясняет, что некоторые цели уже достигнуты, но приходится по-прежнему прилагать усилия для решения проблемы с заработной платой. Акушерки вынуждены работать дополнительно, чтобы выжить, что мешает их профессионализму.

Несмотря на то, что Елене Лангу предстоит еще учиться два года, эта будущая акушерка не теряет оптимизма. “Труд акушерки – уважаемая профессия, и я уверена, что самое главное, чтобы ты любил свою работу”, - заключает она



Елена Лангу – будущая акушерка





Инициатива ВОЗ «Обеспечение безопасной беременности» обеспечивает поддержку акушерству в Республике Молдова, поощряя изменения нормативов и законодательных основ, технически пересматривая учебные программы, поддерживая создание Национальной ассоциации акушерок, улучшая условия обучения в местах проведения подготовки в сотрудничестве с местными властями, предоставляя учебное оборудование и современные материалы и курсы для Национального медицинского колледжа. Это является моделью и примером для других стран Европейского региона.

## Меньше, но лучше

“Наша первостепенная задача заключается не в предоставлении фактов и теорий. Она состоит в том, чтобы поощрять участников критически относиться к каждому назначенному лекарственному препарату и каждому обследованию пациента, и выбрать те, которые эффективны и необходимы”, - говорит инструктор курса ВОЗ Гельмиус Шупсинкас (Gelmius Siupsinskas), используя в качестве подтверждения своей точки зрения пример явно избыточного назначения лекарственных средств.

**М**есто действия – помещение для совещаний в небольшом родильном доме в городе Курган-Тюбе, Таджикистан. Группа людей, большинство из которых женщины, одетые в длинные, яркие платья, разместилась в этом помещении, и их взгляды обращены на находящийся в центре стенд с отрывными листами бумаги. Рядом со стендом находится инструктор курса Гельмиус Шупсинкас, который указывает на длинный, написанный от руки перечень медикаментов. Он является руководителем двухнедельного курса по основам акушерской помощи и оказания помощи новорожденным для местных акушеров, акушеров-гинекологов и неонатологов, и сейчас они обсуждают реальный случай, представленный одним из участвующих в курсе докторов. Этот случай касается 38-летней женщины с преэклампсией, которая потеряла своего ребенка.

“Женщине было назначено не менее 23-х различных лекарственных препаратов, вероятно, пятью различными врачами в течение всего лишь трех дней”, - рассказывает Шупсинкас.

Участники курса начинают обсуждать медикаменты, указанные в списке, критически взвешивая эффект и побочные действия каждого из них. После некоторого обсуждения они решают исключить из списка двадцать препаратов, так как они либо бесполезны, либо приносят несомненный вред. Только три оставшихся препарата являются обоснованными.

“Избыточное применение лекарственных средств является основной проблемой во многих родильных домах стран бывшего Восточного блока, хотя данный пример является, вероятно, наиболее показательным из всех, с которыми мне приходилось сталкиваться”, - говорит далее Гельмиус Шупсинкас, и заключает, что данный пример в должной мере выполнил свою функцию. “Даже если участники курса, вероятно, столкнутся с сопротивлением, когда вернутся на свои рабочие места, я верю, что хотя бы некоторые из этих ненужных препаратов будут исключены из практики”, - заключает он



Гельмиус Шупсинкас просматривает список медикаментов



Учебные курсы ВОЗ «Обеспечение безопасной беременности» по оказанию медицинской помощи матерям и новорожденным разработаны специально для Европейского региона, чтобы помочь работникам здравоохранения районного уровня приобрести новые навыки по укреплению материнского и детского здоровья. Учебные курсы включают интегрированный пакет материалов по необходимой акушерской помощи, оказанию помощи новорожденным, а также по поддержке грудного вскармливания. Весь процесс изменения клинических подходов и методик, а также формирования позиции специалистов завершается в ходе контрольных посещений их места работы после окончания курсов обучения, для чего ВОЗ разработала комплект из 11 вопросников.

## Когда вы там находитесь - все выглядит по-другому

Капли пота стекают по его лицу, в то время как он поддерживает свою испытывающую боль жену. Изатулло (Izatullo) никогда не мог даже представить себе, что будет присутствовать при рождении своего первенца, но он нашел такой опыт приносящим удовлетворение и трогательным.

Несколько часов во время родовых схваток он непрерывно поддерживал свою жену Зульфию, поглаживая ее руку, вытирая ей лоб, давая попить воды и шепча что-то подбадривающее. Зульфия пробует различные положения тела, иногда встает, иногда ложится или садится на большой резиновый мяч. И, наконец, рождает ребенка на полу, наполовину раздвинув ноги, а Изатулло поддерживает ее сзади.

“Когда я выходил из дома, у меня даже в мыслях не было, что я буду это делать, но я очень рад, что мне предложили остаться”, - говорит двадцатипятилетний продавец, в то время как его жена лежит, уже отдыхая на больничной кровати, с крошечным новорожденным на груди. Эта пара живет в городе Курган-Тюбе в Таджикистане, стране, где преобладающая часть населения - мусульмане, и где присутствие мужчины при родах часто все еще является неприемлемым.

Поскольку персонал родильного дома принимал участие в организованном ВОЗ учебном курсе по оказанию акушерской помощи и помощи новорожденным, то Изатулло было предложено присутствовать при родах, а Зульфия предложили выбрать положение тела для родов.

“Мне действительно понравилось, как медсестры и доктора обращались со мной, они дали мне возможность почувствовать, что я участвую в принятии решений”, - говорит уставшая, но довольная Зульфия, находясь в кровати.

Изатулло смущенно улыбается и говорит, что он не ожидал, что рождение ребенка требует таких усилий. “Я слышал, что это трудно, но понять, насколько это тяжело на самом деле, можно, только если ты находишься здесь и видишь все своими глазами.”

Оба согласны с тем, что его присутствие во время родов было хорошей идеей. “В нашей семье это никогда не практиковалось, но мы с Зульфией решили, что будем поддерживать друг друга в любой трудной ситуации, и я рад, что сейчас мы могли быть вместе”, - говорит только что ставший отцом Изатулло.



Зульфия и Изатулло -  
рожаем вместе



Повышение доступности и качества услуг служб по оказанию медицинской помощи матерям и новорожденным само по себе не обязательно вызовет рост использования таких услуг. Необходимы скоординированные усилия для ведения эффективной работы с женщинами, их партнерами, семьями и местными сообществами для лучшего понимания ими потребностей в охране здоровья матерей и новорожденных и установления между ними партнерских отношений с целью определения пути по удовлетворению этих потребностей.

Инициатива ВОЗ по ОББ в сотрудничестве с партнерскими организациями поддерживает проведение семинаров и создание потенциала по этим вопросам

## Доктрина, которая меняет жизнь

Может показаться очевидным, что медицинская практика должна соответствовать наилучшим из имеющихся научным данным. Однако для акушера-гинеколога Стеляна Ходорожа эта доктрина изменила его карьеру.

“Я был потрясен, когда впервые услышал о концепции доказательной медицины”, - говорит Стелян Ходорожа (Stelian Hodorogea). Он работает в Кишиневском Государственном Университете медицины и фармацевтики им.Николая Тестемитяну, где занимает должность доцента. Высокий, худой мужчина с живой, мальчишеской жестикой, он с готовностью рассказывает об удивительном открытии, сделанном им после падения «железного занавеса». “Неожиданно я осознал, что многие из медицинских методик, которые мы использовали, в корне отличались от методик, существующих в других странах. В советские времена мы были полностью отрезаны от остального мира и не имели доступа к данным научных исследований, которые проводились за пределами страны”. После первого короткого ознакомления с принципами доказательной медицины на учебных курсах в Швеции он получил подтверждение своему пониманию, когда ВОЗ организовала в 2003 году в Республике Молдова первую программу обучения принципам доказательной медицины. Сегодня цитата, напечатанная жирным шрифтом, висит среди фотографий и пометок на желтой бумаге на его доске объявлений и служит подтверждением сути его точки зрения. Она гласит: Удовлетворенность пациента является одним из основных индикаторов качества охраны здоровья. Этот принцип стал аксиомой во врачебной практике Стеляна Ходорожа.

“Мое любимое определение доказательной медицины следующее: это интеграция лучших из имеющихся данных с клиническим врачебным опытом и интересами пациентов”, - говорит он и добавляет: “Я бы даже сказал, что эта концепция изменила мою жизнь. По крайней мере, в профессиональном отношении”



Стелян Ходорожа изучает историю болезни пациента



Инициатива ВОЗ «Обеспечение безопасной беременности» обеспечила адаптацию и перевод на русский язык основных учебных материалов по доказательной медицине. При этом особое внимание было уделено примерам и статьям из области материнского и перинатального здоровья. На основе этого подхода ВОЗ совместно с партнерами организовали, начиная с 2002 года, серию семинаров в нескольких странах для клиницистов высокого уровня и лиц, разрабатывающих руководства, с целью создания базы для разработки и обновления клинических руководств и пересмотра клинических методик и исследовательской работы.

## Совместные усилия, удвоенные силы

Поиск созидательных путей сотрудничества с различными партнерами является существенной частью Инициативы «Обеспечение безопасной беременности». Партнерства установлены на всех уровнях: от сотрудничества с отдельными лицами и семьями до работы с другими оказывающими помощь агентствами, донорами и правительственными представителями.

“В Республике Молдова исключительно эффективным оказалось партнерство ВОЗ с ЮНИСЕФ в плане улучшения доступности услуг служб здравоохранения для женщин и детей и их качества”, - говорит Виорика Бердага (Viorgia Berdaga), помощник руководителя Проекта по охране раннего детства и развитию при ЮНИСЕФ в Кишиневе. “Никто из нас не смог бы достигнуть таких положительных результатов в одиночку, но при наличии усилий каждого из нас мы можем дополнять и поддерживать деятельность друг друга”.

ВОЗ и ЮНИСЕФ разделили между собой работу в Республике Молдова. ВОЗ, в основном, предоставляет международную экспертизу, методики и пропаганду, а ЮНИСЕФ развивает это и обеспечивает обучение и поддержку на национальном уровне. По словам Альберты Баччи (Alberta Vacci), координатора Инициативы по обеспечению безопасной беременности в Европейском региональном бюро ВОЗ, ЮНИСЕФ является основным партнером. Однако она продолжает работать по созданию дополнительных партнерств. “Мы просто не могли бы функционировать без ЮНИСЕФ, но мы не можем полагаться лишь на одного партнера”, - говорит она.

Итальянский педиатр Стефания Аванзини (Stefania Avanzini), которая в течение года работала в рамках ОББ в Узбекистане за счет финансирования, в основном, из двух фондов - Cariverona и Veneto Region, в равной степени ценит эти партнерства. “Когда я находилась в Узбекистане, моя задача заключалась в обучении лиц организационным навыкам и самостоятельно брать на себя ответственность, а не только предоставлять им финансовые ресурсы”, - говорит она.

Координатор ВОЗ по ОББ Альберта Баччи соглашается.

“Важно увидеть, что люди пытаются помочь в качестве активных участников, а не являются пассивными реципиентами. Создание потенциала и обучение вместе могут обогатить обе стороны”, - констатирует она



Обеспечение безопасной беременности: семьи  
– наши партнеры по работе





---

Инициатива ВОЗ «Обеспечение безопасной беременности предоставляет Европейским странам руководство, подходы и модели для работы, а партнеры весьма важны для поддержки и распространения лучших методик. Неоценимую помощь в осуществлении Инициативы ОББ в Европейском регионе оказали такие партнеры, как Fondazione Cariverona, Health Prom, John Snow Inc., Pharmaciens sans Frontières, Project Hope, Region Veneto, ZdravPlus Project, United Nations Population Fund , ЮНИСЕФ, Всемирный Банк, и другие.

## Обеспечение безопасной беременности в Европейском регионе ВОЗ

За последние годы и десятилетия был достигнут значительный прогресс в снижении материнской и неонатальной смертности и инвалидности, но уровни показателей все еще остаются высокими, и необходимо решить проблемы неравенства как между странами, так и внутри стран. Самые большие проблемы, касающиеся охраны здоровья матерей и детей в Европейском регионе, заключаются в неправильном использовании лекарственных средств, слабом медико-санитарном просвещении и недостаточно эффективном сотрудничестве лиц одной профессии и сотрудничестве специалистов различного профиля. Кроме того, часто уделяется недостаточно внимания работе служб первичной медико-санитарной помощи, и пребывание в госпитале затягивается даже при неосложненном состоянии матерей и новорожденных, что неэффективно с точки зрения затрат и не отвечает интересам пациентов. Медицинский уход часто обеспечивается различными группами профессиональных медицинских работников, многие из которых имеют узкую специализацию, что может привести к отсутствию непрерывности оказания помощи женщинам и их младенцам до, во время и после родов. Кроме того, существует насущная необходимость в соответствующем обучении лиц, осуществляющих помощь на уровне первичной медико-санитарной помощи (медицинских сестер, акушерок и семейных врачей) по обеспечению дородового и послеродового ухода.

Инициатива «Обеспечение безопасной беременности», реализация которой начата в Европейском регионе ВОЗ в 2002 году, осуществляется, в частности, в 17-ти наиболее в ней нуждающихся странах на основе принципов укрепления эффективной перинатальной помощи на трех уровнях: системы здравоохранения, медицинских работников и местного сообщества. Ее основные задачи заключаются в следующем: поддержка оценки и планирования на национальном и областном уровнях; предоставление необходимых пакетов материалов по обучению, мониторинг и оценка воздействия; поддержка внедрения качественных стандартов по уходу; стимулирование правильного применения основных лекарственных средств, оборудования и расходных материалов; руководства, основанные на принципах доказательной медицины, на уровне системы здравоохранения; а также поддержка участия местных сообществ, женщин и семей в процессе принятия решений. Ключевым оперативным элементом является создание партнерств с основными заинтересованными сторонами, агентствами ООН, двусторонними агентствами и неправительственными организациями.

Деятельность в рамках Инициативы ОББ в будущем включает стимулирование вмешательств на уровне семей и местных сообществ. Планируется также поддержка в отношении внедрения анализа случаев материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Целью является предоставление помощи странам во внедрении на национальном, районном уровнях и уровне медицинских учреждений различных подходов по клиническому аудиту с целью повышения качества медицинской помощи.

Группа сотрудников ОББ  
Октябрь, 2006





**Составители:**

Текст и фотографии: Малин Бринг (Malin Bring)  
Редактирование текста: Давид Бруер (David Breuer)  
Дизайн: Целео Рамос (Céleo Ramos)

Публикация этой брошюры финансируется:  
Фондом Cariverona, Италия  
Фондом Swedish Expertise



Making Pregnancy Safer (Обеспечение безопасной беременности)  
Family and Community Health (Охрана здоровья семей и местных сообществ)  
WHO Regional Office for Europe (Европейское региональное бюро ВОЗ)  
Scherfigsvej 8 – 2100 Copenhagen, Denmark  
Tel. +45 20 84 54 62 – Fax +45 39 17 18 18  
Email: [HYPERLINK "mailto:postmaster@euro.who.int"](mailto:postmaster@euro.who.int) postmaster@euro.who.int  
Website: [HYPERLINK "http://www.euro.who.int"](http://www.euro.who.int) www.euro.who.int