

Профилактика осложнений беременности и родов является основополагающим принципом деятельности врачей женских консультаций. Руководствуясь им, женские консультации достигли значительных результатов в деле снижения осложнений беременности и особенно тяжелых форм акушерской патологии. С этими достижениями связаны улучшение исхода родов, уменьшение перинатальной заболеваемости и смертности, а также послеродовых и гинекологических заболеваний.

Профилактическая деятельность консультаций имеет большое значение в охране здоровья женщин. В настоящее время отмечается острая необходимость более высокого качества медицинского обслуживания, повышения эффективности профилактики, повышения качества лечебно-профилактической помощи, особенно на уровне поликлинического звена учреждений здравоохранения. Это в полной мере относится к женским консультациям, повседневно оказывающим важнейшую лечебно-профилактическую помощь беременным женщинам, родильницам и гинекологическим больным. В осуществлении профилактики акушерской патологии основную роль играет диспансеризация беременных и родильниц, а также всего женского населения нашей страны.

Профилактика осложнений беременности, родов и перинатальной патологии осуществляется в консультации в двух основных направлениях, относящихся к первичной и вторичной профилактике.

Первичная профилактика сводится к предупреждению осложнений беременности у здоровых женщин. Сущность вторичной профилактики заключается в предупреждении перехода начальных проявлений акушерской патологии в тяжелые формы.

В осуществлении первичной профилактики важнейшее значение имеет совместная работа акушера-гинеколога и педиатра. Весьма полезны контакты с перинатологами, число которых возрастает. Известно, что репродуктивная система женщины закладывается в ранних стадиях онтогенеза. Ее развитие зависит от

условий внутриутробной жизни, особенностей периода новорожденности и детства.

Состояние здоровья поколений в значительной мере зависит от системы предупреждения заболеваний у родителей, акушерской помощи женщинам, всей совокупности лечебно-профилактических мероприятий, присущих детскому здравоохранению. Следует считать научно обоснованными и оправдавшими себя на практике рекомендации по охране здоровья в подростковом возрасте, когда формируются механизмы регуляции репродуктивной системы.

Практический опыт и научные исследования указывают на задержку полового развития и последующие нарушения менструальной и детородной функций у женщин, перенесших в детском возрасте многократно инфекционные заболевания бактериальной и вирусной природы (ангина, тонзиллит, корь, краснуха, дифтерия, гепатит, туберкулез и др.), а также инфекционно-аллергические процессы (ревматизм, бронхиальная астма и др.). Предупреждение инфекционных заболеваний у детей является важной обязанностью врачей. В профилактике нарушений процесса становления репродуктивной функции большое значение имеют: 1) диспансеризация девочек и подростков с участием акушера-гинеколога; 2) санитарно-просветительная работа с участием врачей разных специальностей (педиатр, акушер-гинеколог, гигиенист, специалист по физкультуре и спорту и др.); 3) рациональное использование детских оздоровительных учреждений; 4) своевременная диагностика и лечение заболеваний половой системы (воспалительные процессы, нарушения обмена, эндокринные расстройства и др.) как вторичная профилактика аномалий будущей генеративной функции.

На состояние здоровья и процесс становления репродуктивной системы влияют такие факторы, как питание, условия труда, спорт. Известно значение полноценного питания, особенно в детском возрасте и в периоде полового созревания.

Население недостаточно информировано о вреде избыточного питания, которому сопутствуют

алиментарное ожирение и последующая функциональная недостаточность яичников и других желез внутренней секреции. Стабилизация ожирения, начавшегося в детском возрасте или в периоде полового созревания, нередко приводит к нарушениям репродуктивной функции (бесплодие, самопроизвольные выкидыши) и к аномалиям родов (слабость родовых сил, кровотечение и др.). В связи с этим в профилактике акушерской патологии большое значение имеет сбалансированное (не избыточное!) питание, соответствующее потребностям матери и плода. Особенно неблагоприятно избыточное питание в сочетании с пониженной физической нагрузкой. Гиподинамии сопутствуют снижение реактивности организма, торможение физического и интеллектуального развития. Гиподинамия и присущие ей нарушения оказывают неблагоприятное влияние на плод. Пропаганда дозированных физических нагрузок, в том числе в форме гигиенической гимнастики и спорта, является важной мерой предупреждения заболеваний и функциональных нарушений, а следовательно, осложнений последующих беременностей и родов.

Интеллектуальные и эмоциональные перегрузки могут быть причиной нейроэндокринных нарушений, которые оказывают неблагоприятное действие на течение будущей беременности и родов, поэтому исключительно важное значение имеют правильный общий режим и забота о беременных на производстве и в быту. Необходимо проявлять осторожность при назначении медикаментов, особенно гормональных препаратов. Применять их следует при показаниях с учетом побочных действий, аллергических и токсических реакций, ненужного (или вредного) действия на плод.

Правильному развитию и функционированию репродуктивной системы содействуют оздоровительные мероприятия, а также трудовые процессы, совершающиеся в надлежащих санитарно-гигиенических условиях, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек. Врачи женских консультаций должны включиться в борьбу против алкоголя и курения, оказывающих неблагоприятное влияние на организм (нервная, эндокринная, сердечно-

сосудистая, пищеварительная системы, печень, почки и другие органы) и будущее потомство женщин и мужчин.

Пропаганда здорового образа жизни занимает видное место в работе женской консультации.

В профилактике акушерской патологии важнейшую роль играют предупреждение, ранняя диагностика и рациональная терапия экстрагенитальных заболеваний, которые осложняют течение беременности и предрасполагают к развитию токсикозов беременных. Такое же значение имеет предупреждение гинекологических заболеваний, которые нередко служат причиной невынашивания и других осложнений беременности и родов. Профилактике экстрагенитальной патологии и гинекологических заболеваний содействует диспансеризация всего женского населения. Реабилитационные мероприятия, организованные в женской консультации, также влияют на течение и исход последующих беременностей.

Восстановительному лечению (реабилитации) подлежат многие женщины, перенесшие тяжелые виды акушерской патологии и гинекологические заболевания. В плане предупреждения акушерской патологии особо важное значение имеют диспансерное наблюдение и восстановительное лечение (по показаниям) женщин, перенесших:

- 1) поздние токсикозы, исходом которых нередко бывают гипертоническая болезнь, нарушения эндокринной системы, обмена веществ, функции почек и другие расстройства;
- 2) послеродовые заболевания инфекционной этиологии, характеризующиеся сложностью патогенеза вследствие участия всех важнейших систем (иммунной, нервной, сосудистой, кроветворной и др.) и возможностью стабилизации остаточных патологических процессов;
- 3) акушерские операции, особенно при наличии патологических процессов, предшествующих оперативным вмешательствам и имевших место в послеоперационном периоде;
- 4) все женщины с остаточными очаговыми патологическими

процессами (связанными с предшествующей акушерской патологией) и вторично возникшими функциональными расстройствами, болевым синдромом и другими нарушениями.

Восстановительному лечению обычно предшествует применение различных медикаментов, в том числе оказывающих побочное отрицательное действие. В связи с этим в системе восстановительного лечения целесообразно использовать преимущественно немедикаментозные методы, особенно различные виды физиотерапии. По показаниям применяют лечебное питание, массаж, лечебную гимнастику, психотерапию.

Восстановительное лечение способствует устранению всех патологических процессов и возобновлению генеративной функции. Возникновение беременности обязывает к тщательному наблюдению за женщиной до наступления родов, во время родов и в послеродовом периоде.

Восстановительное лечение женщин, у которых беременность и роды протекали на фоне экстрагенитальных заболеваний (пороки сердца, пиелонефрит, заболевания печени и желчных путей и др.), проводит терапевт при участии акушера-гинеколога женской консультации. В соответствующих случаях в восстановительном лечении участвуют эндокринолог, невропатолог и другие специалисты.

Диспансеризация и первичная профилактика осложнений беременности относятся к числу основных видов деятельности женских консультаций. Содержание и методы первичной профилактики хорошо известны врачам женских консультаций. Суть этой работы сводится к привлечению в консультацию в ранние сроки беременности, тщательному обследованию беременной, систематическому наблюдению за состоянием ее здоровья и развитием беременности, рекомендациям в отношении общего режима, личной гигиены, питания, гигиенической гимнастики. Большое значение имеют разумное использование природных факторов, своевременное и правильно проведенная психопрофилактическая подготовка к родам.

В профилактике акушерской патологии существенную роль играет использование домов отдыха для беременных, профилакториев и других оздоровительных учреждений. Представляет интерес организация дневного стационара для беременных, с анемией, что вызвано отрицательным отношением многодетных женщин к длительному пребыванию в стационаре и недостаточной эффективностью амбулаторного лечения. Беременные получали питание повышенной энергетической ценности и антианемические медикаментозные средства. Кроме того, проводились другие виды лечения с учетом осложнений беременности. Установлено, что дневной стационар гарантирует эффективность борьбы с анемией и профилактику других видов акушерской патологии.

Заслуживают внимания сведения об усиленной профилактике кровотечений во время беременности и родов, в том числе в результате организации в женской консультации специализированной помощи женщинам при риске акушерских кровотечений. Тщательное наблюдение и лечение в женской консультации (физиотерапия, рациональное питание, дородовая подготовка с учетом патогенеза и клиники основного заболевания и др.) способствовали снижению количества кровотечений во время беременности в 2,7 раза (преждевременная отслойка плаценты и др.), кровотечений в послеродовом и раннем послеродовом периоде (в 2 раза), значительному уменьшению перинатальной патологии и смертности. Получены убедительные данные о том, что путем применения научно обоснованного режима питания в случае ожирения можно предупредить осложнения беременности и родов.

Врачам женских консультаций предоставлены неограниченные возможности для госпитализации беременных не только при наличии выраженных признаков акушерской патологии, но также при малозаметных изменениях в организме женщины. Практикуется также профилактическая госпитализация при состояниях, угрожаемых в отношении осложнений беременности и родов (риск преждевременного прерывания беременности, досрочное направление в стационар беременных,

перенесших операции на матке, при тазовых предлежаниях, многоплодной беременности и др.).

Сложившаяся в нашей стране традиция широкой госпитализации беременных играет существенную роль в снижении осложнений беременности и родов. Однако эта практика имеет некоторые отрицательные моменты эмоционального и гигиенического характера. Отрицательные эмоции нередко возникают в связи с длительным отрывом от семьи, привычных бытовых условий и др. При длительном пребывании в лечебном учреждении неблагоприятное влияние на организм оказывает гиподинамия, особенно если не проводится лечебная гимнастика. Наконец, не исключается попадание в организм микробов, вегетирующих в лечебно-профилактических учреждениях, вследствие бациллоносительства и других обстоятельств (перегрузка учреждений, дефекты санитарно-гигиенического режима и др.). Обсеменение условно-патогенными микробами особенно неблагоприятно в последние месяцы беременности и накануне родов. Направление на стационарное обследование и лечение осуществляются по показаниям с учетом всех аспектов госпитализации.

Вторичная профилактика занимает большое место в работе женских консультаций. Ранняя диагностика заболеваний и осложнений беременности является залогом предупреждения тяжелых форм акушерской патологии, перинатальной заболеваемости и смертности. Вторичная профилактика предусматривает проведение комплекса оздоровительных мероприятий, объем и характер которых врач определяет, принимая во внимание индивидуальные особенности патологического процесса, условия труда, быта беременной и другие обстоятельства. Необходимо строго учитывать показания к госпитализации и своевременность направления в стационар.

В сложной системе профилактических мероприятий большое значение имеет санитарное просвещение, цель которого - довести до сведения населения достижения медицинской науки, способствующие оздоровлению условий труда и быта, предупреждению заболеваний и устранению повреждающих факторов внешней среды.

Здоровый образ жизни является залогом благополучия семьи, здоровья будущих поколений, основой прогрессивного развития социалистического государства. Женская консультация, представляющая собой первое и важное звено системы акушерско-гинекологической помощи, выполняет основные задачи по пропаганде здорового образа жизни, профилактике акушерской и перинатальной патологии, гинекологической заболеваемости.

Эта работа должна совершенствоваться в соответствии с перспективами развития здравоохранения и достижениями современной медицинской науки. Следует учитывать достижения в области акушерства и гинекологии, других клинических дисциплин, прогресс санитарно-гигиенических знаний, медицинской генетики, биологии и других разделов науки, имеющих отношение к охране здоровья женщин и детей. Необходимо также дальнейшее улучшение содержания лекций и бесед, проводимых в женских консультациях и за их пределами (на промышленных предприятиях, сельскохозяйственных объектах, в учебных заведениях и др.), с учетом значительного роста культуры населения и связанного с этим повышения требований ко всем видам лечебно-профилактической работы, в том числе к научному уровню санитарного просвещения.

Отличительной особенностью санитарного просвещения в области охраны здоровья женщин и детей является большой диапазон тематики. Она охватывает широкий круг вопросов, относящихся к проблеме онтогенеза и физиологии репродуктивной системы, гигиене женщины в различные периоды жизни, гигиене беременности, физиологии и патологии плода, профилактике всех видов акушерской и перинатальной патологии и гинекологических заболеваний. Ряд тем о здоровом образе жизни представляет значительный интерес для мужчин, ответственных за укрепление семьи и состояние здоровья потомства.

Для бесед и лекций могут быть рекомендованы следующие темы.

1. Наследственные и ненаследственные (средовые) факторы, влияющие на развитие плода.
2. Профилактика нарушений репродуктивной системы в период полового созревания (питание, режим, физкультура, физические, умственные, эмоциональные нагрузки).
3. Гигиена беременной женщины (физиологические изменения, общий режим, питание, гигиеническая гимнастика) .
4. Психопрофилактическая подготовка к родам (научные основы, значение для профилактики осложнений).
5. Развитие плода (основные этапы, критические периоды, условия для нормального развития, профилактика антенатальной патологии).
6. Функции молочной железы (регуляция функций, правильное кормление ребенка, профилактика гипогалактии и заболеваний молочной железы). Влияние кормления грудью на состояние здоровья матери и ребенка.
7. Профилактика токсикозов, анемии и других осложнений беременности и родов.
8. Последствия искусственного аборта (эндокринные нарушения, воспалительные процессы, истмико-цервикальная недостаточность, бесплодие, невынашивание беременности) .
9. Противозачаточные средства (гормональные, внутриматочная контрацепция, местные).
10. Самопроизвольные выкидыши и преждевременные роды (причины возникновения, профилактика, реабилитация репродуктивной функции).
11. Влияние алкоголя на плод (действие на организм женщины, проникновение через плацентарный барьер, влияние на зачатки и незрелые органы плода, алкогольный синдром у потомства).

12. Вред курения во время беременности (влияние на организм беременной и маточно-плацентарное кровообращение, переход никотина и сопутствующих химических веществ к плоду, влияние на его развитие).

13. Влияние заболеваний (эндокринные нарушения, инфекционные процессы, алкоголизм и др.) на потомство.

14. Влияние возраста родителей и частоты беременности (частые роды, аборты) на здоровье женщины и потомство.

15. Риск самолечения в период беременности и кормления грудью (переход лекарств через плаценту и в молоко, особенности метаболизма лекарств в раннем онтогенезе, чувствительность плода и новорожденного к медикаментам) .

16. Влияние гинекологических заболеваний на репродуктивную функцию (бесплодие, преждевременное прерывание беременности, аномалии родовых сил и др.).

17. Роль женской консультации в оздоровлении условий труда работников промышленных и сельскохозяйственных предприятий. Задачи диспансеризации женщин.

18. Законодательство по охране здоровья, прав и интересов матери и ребенка (беседы проводятся совместно с сотрудниками социально-правовых кабинетов).