

УДК 618.2

РОЛЬ АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА В ПРОВЕДЕНИИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННЫХ К ОСОЗНАННОМУ МАТЕРИНСТВУ

Селищева И.Н., Дубынина Е.И.

*Поликлиника № 2 ФСБ РФ, врач акушер-гинеколог, (109028, г. Москва, Хитровский пер., д. 3А);
ФУВ Российский государственный медицинский университет, (117198, г. Москва, ул. Островитянова, д.1)*

В статье определена роль врача акушера-гинеколога при проведении мероприятий по повышению мотивации на рождение, как первого, так и последующих детей; улучшению состояния здоровья семейных пар; овладению необходимым объёмом знаний и навыкам по здоровому образу жизни семьи и основам материнской культуры; обучению навыкам профилактики осложнений беременности, а также по снятию состояний тревожности и страхов в период беременности и перед родами путём проведения разнообразной антистрессовой психотренинговой подготовки. В ходе исследования были достигнуты положительные изменения со стороны здоровья будущих матерей: уменьшилась в 2,1 раза частота простудных заболеваний (с 4–5 раз в год до 1–2 раз в год), длительность течения простудных заболеваний сократилась в 1,5 раза (с 14,3 дней до 9,5 дней).

Ключевые слова: мотивация, рождение, профилактика, осложнения беременности, тревожность.

ROLE OF OBSTETRICIAN-GYNECOLOGIST IN CONDUCT TRAINING PSYCHOPHYSICAL PREGNANT MOTHER FOR CONSCIOUS

Selishcheva I.N., Dubynina E.I.

*Polyclinic № 2 FSB, obstetrician-gynecologist, 109028, Moscow, Hitrovsky per. G. 3A;
HFCs Russian State Medical University, (117198, Moscow, st. Ostrovityanova, 1)*

The article analyzes the need for measures to increase the motivation for the birth of both the first and subsequent children, improve the health status of couples, learning how to prevent complications of pregnancy, as well as to lift the state of anxiety and fear during pregnancy and before delivery by means of various anti-stress psihotreningovoy training. The study has been made positive changes in the health of expectant mothers: decreased by 2,1 times the frequency of colds (from 4-5 times a year to 1-2 times per year). Duration of a current простудных diseases was reduced in 1,5 times (since 14,3 days till 9,5 days).

Key words: motivation, birth, prevention, complications of pregnancy, anxiety.

Современная медико-демографическая и социально-экономическая ситуация в России требует от государственных и неправительственных организаций осуществления социально-ориентированной политики и развития адекватной системы оказания медицинской помощи женскому населению страны.

В Российской Федерации разработаны и реализуются специальные федеральные программы, направленные на формирование организационных, правовых, социально-экономических и гигиенических условий для осуществления мер по улучшению социальной защищенности, улучшения «социального самочувствия», оптимизации организационных форм социального обслуживания и медицинской помощи такой категории населения, как женщины репродуктивного возраста. Гарантом этих постулатов является врач акушер-гинеколог, который

каждодневно несёт ответственность за репродуктивное здоровье женщин, а, следовательно, и за будущие поколения всей страны.

Проблемы повышения эффективности различных аспектов деятельности врачей-гинекологов в отношении подготовки женщин к материнству, особенно если это первородящая женщина молодого или наоборот позднерепродуктивного возраста приобретают в настоящее время особую значимость.

Современный период развития здравоохранения характеризуется постановкой качественно новых задач и выбора приоритетов в сохранении здоровья семьи, женщины-матери и ребёнка. При этом главным фактором в оказании медицинской помощи остаётся её профилактическая направленность [1, 2].

В сложившихся условиях низкого уровня рождаемости в стране в течение последних лет важными задачами становятся: повышение мотивации на рождение, как первого, так и последующих детей; улучшение состояния здоровья семейных пар; овладение необходимым объёмом знаний и навыкам по здоровому образу жизни семьи и основам материнской культуры; обучение навыкам профилактики осложнений беременности, а также снятия состояний тревожности и страхов в период беременности и перед родами путём проведения разнообразной антистрессовой психотренинговой подготовки [3].

В рамках эксперимента в 2009 г. на базе женской консультации поликлинического отделения МУЗ «Узловская районная больница» была создана школа «Я будущая мама», задачами которой являются:

1. Формирование здорового образа жизни семьи;
2. Разносторонняя комплексная подготовка к родам матери;
3. Естественное мягкое деторождение;
4. Укрепление психофизического потенциала новорождённого с помощью специальных тренировок, включающих нетрадиционные системы физического развития (закаливание, массаж, динамическая гимнастика, водный тренинг, «бэби-йога»).

В данной Школе работают акушер-гинеколог, врач-педиатр, психологи, инструкторы по подготовке семейных пар к сознательным родам и воспитанию новорождённых, привлекаются врачи-консультанты узких специализаций.

В результате двухлетней работы, даже за небольшой экспериментальный период, более чем 170 семейным парам, ожидающим ребёнка, в школах «Я будущая мама» сложилась система психофизической подготовки (ПФП) к родам, рассчитанная на 3 месяца и включающая в себя: цикл лекций, практические занятия (ребефинг, физические упражнения, закаливающие процедуры, массаж, посещение бассейна и сауны), консультации врачей и

психологов, просмотр тематических видеофильмов и слайд-программ, чтение специальной литературы, подготовку родителей к ранним занятиям с новорождёнными с помощью лекций и альтернативного патронажа. Основными моментами, позволяющими успешно проводить психофизическую подготовку и получать хорошие результаты во время беременности родов, являются следующие:

- правильный отбор беременных для ПФП;
- проведение регулярного медицинского контроля и психодиагностического обследования женщин;
- создание у женщин хорошей мотивации для занятий ПФП в полном объёме;
- активное участие мужа в ПФП к родам и уходу за новорождённым;
- включение в ПФП широкой антистрессовой программы: ребифинг, аутотренинг, медитация, применение положительных аффирмаций (утверждений), тестирование и анкетирование;
- овладение семейными парами необходимым объёмом знаний, умений, навыков по здоровому образу жизни: естественным рациональным питанием, элементами массажа и закаливания и т.д.

В ходе исследования при анализе эффективности проводимых мероприятий в Школах были достигнуты положительные изменения со стороны здоровья будущих матерей: уменьшилась в 2,1 раза частота простудных заболеваний (с 4–5 раз в год до 1–2 раз в год), длительность течения простудных заболеваний сократилась в 1,5 раза (с 14,3 дней до 9,5 дней). Кроме того снизилось число обострений имеющихся хронических заболеваний у беременных в 1,3 раза (с 3–4 раз в год до 1 раза в год). Все эти положительные изменения со стороны соматического здоровья положительно повлияли на течение беременности, в частности только у 67 женщин (39,4 %) были выявлены осложнения беременности и родов (раннее излитие околоплодных вод, слабость родовой деятельности, повышение артериального давления в первый период родов, приведшее к необходимости проведения оперативного вмешательства) (рис. 1, рис. 2).



Рис. 1. Структура изменения состояния здоровья будущих матерей после посещения школы (в % к итогу)

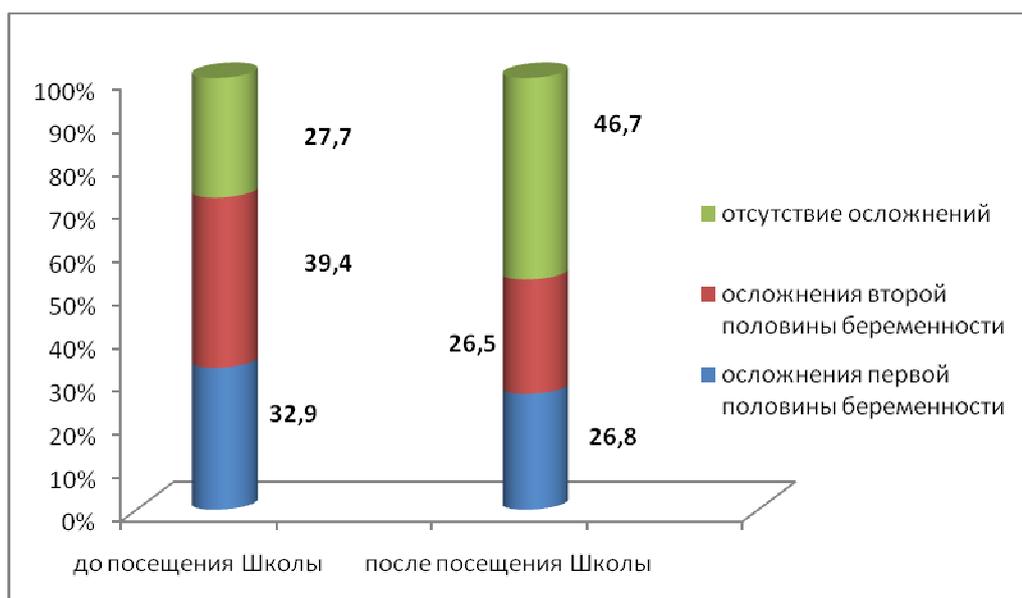


Рис. 2. Изменение течения беременности в зависимости от наличия осложнений у женщин после прохождения оздоровления в Школе (в % к итогу)

Тем не менее, у всех беременных женщин, посещавших Школу «Я будущая мама» и прошедших ПФП, было отмечено улучшение их психологического самочувствия и отмечался эмоциональный подъём при рождении ребёнка, что, несомненно, сказалось на взаимоотношении с новорождённым в первые часы их совместного пребывания в палате. После выписки из родильного дома уже 75,3 % родителей проявили желание в рождении второго ребёнка.

Таким образом, изучение состояния и качества оказания акушерско-гинекологической помощи диктуется задачей выявления резервов в использовании различных систем и методов подготовки к родам, родительским обязанностям и психокоррекции будущих родителей, а также работе кадров с учётом современных условий на любой территории. С этих позиций разработанные и апробированные мероприятия в рамках эксперимента в отдельных медицинских учреждениях можно экстраполировать и на другие ЛПУ.

Список литературы

1. *Марков В.В., Коновалов О.Е., Пивень Е.А.* Организация и деятельность центров здоровья на базе муниципальных учреждений здравоохранения // Вестник Медицинского стоматологического института. – 2010. – № 4. – С.18-20.
2. *Мысяков В.Б., Коновалов О.Е.* Динамика и тенденции перинатальной, младенческой и материнской смертности // Вестник Медицинского стоматологического института. – 2010. – № 4. – С.5-7.
3. *Рахмадуллин Э.В.* Медико-социальные аспекты рождаемости и репродуктивного поведения женщин в муниципальном районе // Автореф.... канд. мед. наук. – 2008. – С. 25.
4. *Султанаева З.М., Шарафутдинова Н.Х., Рахматуллин Э.В., Янбердина Э.М.* Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья населения // Морфологические ведомости. – № 2. – Приложение № 1. – С. 370-372.
5. *Трифорова Н.Ю.* Формирование здорового образа жизни женщин и детей как один из факторов сохранения и укрепления здоровья населения // Проблемы управления здравоохранением. – 2007. – № 6. – С. 74-77.
6. *Юдин Б.Г., Степанова Г.Б.* Здоровье человека как предмет междисциплинарного знания // Общественное здоровье и профилактика заболеваний.– № 1. – 2004. – С. 3-11.

Рецензенты:

Кузнецова Э.С., ведущий научный сотрудник отдела организации и информатики здравоохранения на транспорте ФГУП «Всероссийский научно-исследовательский институт железнодорожной гигиены» Роспотребнадзора, г. Москва.

Торшин В.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой нормальной физиологии Российский университет дружбы народов, г. Москва.