

УДК: 618.2/.6:614.258.001.86(477.62)

ОПЫТ РАБОТЫ ДОНЕЦКОГО  
РЕГИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОХРАНЫ  
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

**В.К. Чайка, Ю.А. Батман**

Донецкий национальный медицинский  
университет им.М.Горького  
Донецкий региональный центр охраны  
материнства и детства  
(г.Донецк, Украина)

**Ключевые слова:** перинатальная помощь, неонатология.

**Резюме.** В статье представлен опыт работы Донецкого регионального центра охраны материнства и детства. Обобщены данные по организации работы, внедрению новых технологий в оказании помощи матерям, новорождённым и детям с перинатальной патологией в анамнезе. Рассматриваются вопросы дальнейшего повышения эффективности перинатальной помощи с точки зрения передовых достижений науки, практического здравоохранения и подготовки кадров.

Оказание медицинской помощи плоду и новорожденному в перинатальном периоде является одним из интегральных показателей, отражающих качество всей медицинской помощи населению. По значимости для становления здоровья детского организма перинатальный период уникален и не сопоставим ни с одним другим возрастным периодом.

Донецкий региональный центр охраны материнства и детства является крупнейшим лечебным учреждением Украины, ведущим клиническим и научно-исследовательским центром Донецкой области по оказанию акушерско-гинекологической и неонатологической помощи.

Лечебная база ДРЦОМД составляет 380 акушерско-гинекологических и 132 неонатологических коек, в нем создано 28 структурных подразделений, ряд из которых являются единственными в Донецком регионе. В Центре работают около 1000 сотрудников, из них 253 врача, в том числе 14 докторов медицинских наук и 42 кандидата медицинских наук. ДРЦОМД является базой университетской клиники, в которой объединены НИИ Медицинских проблем семьи, кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии, кафедра неонатологии ФИПО ДонНМУ им. М. Горького. Здесь проводится большая научно – исследовательская, лечебная и образовательная работа. На базе Центра проходят обучение врачи-интерны, повышают квалификацию врачи курсанты акушеры-гинекологи, неонатологи, анестезиологи, семейные врачи, а также средний медицинский персонал.

На базе клиники под руководством члена-корреспондента НАМН Украины д.мед.н.,

профессора В.К. Чайки ведется широкомасштабная научно-исследовательская работа, а именно: украинско-шведская программа по перинатальной охране плода, украинско-швейцарская программа по вопросам развития телемедицины и дистанционной связи в акушерстве и гинекологии; программа ЮНИСЕФ по грудному вскармливанию, профилактике вертикальной трансмиссии ВИЧ/СПИДа от матери к плоду; украинско-канадская программа оказания неотложной акушерско-гинекологической помощи «ALARM» и др.

Характерной особенностью научной деятельности профессора В.К. Чайки и его школы является актуальность тематики, постановка и решение теоретических и практических задач, тесная связь науки с практической медициной. Спектр научных интересов члена-корреспондента НАМН Украины В.К. Чайки – фундаментальные проблемы акушерства и гинекологии, среди которых важное место занимают вопросы репродуктивной функции человека, перинатальной медицины, медицины плода, неотложных акушерских и гинекологических состояний, а также, проблемы детского и подросткового возраста. Клиника принимает участие в государственной программе лечения бесплодия с использованием методов вспомогательных репродуктивных технологий за бюджетные средства.

Профессор Чайка В.К. – один из авторов Региональной программы выхода из демографического кризиса «Репродуктивное здоровье населения Донбасса: проблемы и пути решения». Благодаря внедрению этой программы по охране материнства и детства в Донецкой области и г.Донецке достигнуты

существенные положительные результаты, а именно: материнская смертность снизилась в 3 раза, а перинатальная в 1,5 раза. Центр отвечает всем требованиям как перинатальный центр III уровня аккредитации. А 20-летний опыт работы Центра, имеющего региональное влияние, можно рассматривать как образец для реформирования всей системы здравоохранения.

Открывая перинатальный центр на базе



Донецкого регионального центра охраны материнства и детства, Президент Украины Виктор Янукович заявил, что государство ставит задачу – сократить смертность рожениц и детей. В связи с этим в Украине реализуется Национальный проект «Новая жизнь. Новое качество охраны здоровья материнства и детства», согласно которому до 2014 года в каждом регионе страны должен начать функционировать перинатальный центр. Донецкая область стала четвертой, где такой Центр уже открыт. Для организации работы Центра было закуплено оборудование на сумму 13 млн грн. (система мониторинга, электрокардиограф, фетоскоп Karl Stors, ультразвуковая диагностическая система SONOACE R3, дефибриллятор Zoll R-Series и т.д.). Была произведена реконструкция операционного, акушерского и гинекологического блоков.

Средства в количестве 2,3 млн грн. вложил Фонд Виктора Пинчука в оборудование для детской реанимации, благодаря чему были закуплены инкубаторы, системы выхаживания, реанимационная система Lifetherm 2002 и другое необходимое оборудование. Выступая на открытии Центра, Виктор Пинчук заверил: «Оборудование завезено самое современное. Недавно я присутствовал на родах жены в одной из европейских клиник и должен сказать, что в Донецке теперь клиника обеспечена не хуже».

Врачи центра уже называют конкретные



результаты: в I квартале этого года в Донецком центре спасены 55 новорожденных, среди них были малыши с критической массой тела – от 500 граммов. По подсчетам специалистов, за последний год показатели материнской смертности в регионе снизились вдвое – с 29 до 14,4 на 100 тыс. новорожденных. Губернатор Донецкой области Андрей Шигацкий пообещал, что в регионе будет открыто 7 перинатальных центров II уровня, причем два из них – уже в этом году, а для 33 родильных отделений будет закуплено новое оборудование.

В Донецком региональном центре охраны



материнства и детства (ДРЦОМД) с целью улучшения качества оказания помощи новорожденным детям внедряются новые технологии, работают современные программы. Накопленный большой опыт в перинатальном подходе к решению неонатальных проблем может сейчас быть своевременным, полезным и актуальным. Мы уверены, что наш Центр станет моделью для организации перинатальных центров в других областях Украины и готовы делиться нашим опытом и нашими методиками.

Внедрению в жизнь основных принципов охраны здоровья матерей и детей способствует реализация в университетской клинике программы «Перинатология», целью которой является внедрение комплексного подхода к использованию современных перинатальных

технологий, оказания помощи в акушерстве, перинатологии и неонатологии, конечный результат которых направлен на улучшение качества жизни женщины и её ребенка.

#### **Дизайн программы:**

- 1-й этап – система пренатальной подготовки семьи к родам;
- 2-й этап – безопасное материнство и поддержка грудного вскармливания;
- 3-й этап – определение групп риска беременных и их плодов;
- 4-й этап – перинатальное консультирование;
- 5-й этап – использование современных методов диагностики состояния плода (фетальная пульсоксиметрия в дополнение к кардиотокографии);
- 6-й этап – разработка и внедрение методов прогнозирования;
- 7-й этап – постоянно действующий перинатальный аудит;
- 8-й этап – внедрение методики диспансеризации новорожденных (лечебно-координационный отдел);
- 9-й этап – оценка эффективности программы «Перинатальная диспансеризация плода и новорожденного»

Одним из первых в Украине ДРЦОМД был сертифицирован как «Больница, доброжелательная к ребенку» (2001 г.). В январе 2002 г. был организован украинско-немецкий центр

«Плод, как пациент» На базе Донецкой областной общественной ассоциации «Здоровье семьи» по инициативе ЮНИСЕФ был создан Центр по поддержке грудного вскармливания, оценке и сертификации медицинских учреждений на звание «Больница, доброжелательная к ребенку». С 1997г. в Центре функционирует украинско-швейцарская программа «Неонатология», с 2000г.- украинско-швейцарская программа «Перинатология». С 2003 г. внедрены основные принципы методики «Перинатальная диспансеризация плода». С 2006 года действует программа Фонда Виктора Пинчука «Колыбели надежды». Для реализации программы перинатальной диспансеризации и дальнейшего наблюдения и реабилитации детей создан Донецкий центр развития и воспитания детей раннего возраста (до 3-х лет).

В результате создания таких подразделений, как лечебно-координационный отдел, отделений интенсивной терапии для взрослых и новорожденных, отделения патологии и выхаживания недоношенных детей, отделений детской и подростковой гинекологии, эндоскопической хирургии, а также, внедрения передовых технологий оказания медицинской помощи детям, женщинам и новорожденным, удалось снизить уровень материнской смертности по Донецкой области с 56‰ до 17‰ на 100 тыс. живорожденных, а показатель перинатальной смертности уменьшить с 24‰ до 12‰.

Реорганизация неонатологической службы

#### **Основные научно-практические программы Центра**

- Охрана репродуктивного здоровья детей и подростков.
- Диагностика и лечение бесплодного брака.
- Безопасное материнство.
- Невынашивание беременности.
- Аутодонорство в акушерстве и гинекологии.
- Грудное вскармливание.
- Перинатальная диспансеризация плода и новорожденного.
- Наблюдение за глубоконедоношенными детьми до года.

#### **Современные технологии медицинской помощи Центра**

- Партнерские роды.
- Совместное пребывание матери и ребенка.
- Исключительно грудное вскармливание здоровых и больных детей.
- Толерантное энтеральное и полноценное парентеральное питание больных.
- Заместительная сурфактантная и иммунотерапия.
- Инфекционный контроль с мониторингом флоры у новорожденных.
- Целевая антибиотикотерапия.



в ДРЦОМД почалась в 1995 году, когда было открыто отделение реанимации и интенсивной терапии для новорождённых детей. Круглосуточно в центре реанимационная помощь новорождённым детям оказывается детскими реаниматологами и неонатологами. За последние 4 года в Центре количество родов сохраняется в пределах 5000 в год. При этом постоянно растёт процент патологических родов (с 61% до 72%), остаётся высоким уровень кесаревых сечений (30%), преждевременных родов (7-8%), преэклампсий (26%). Как следствие, число госпитализированных детей в отделение реанимации возросло с 250 до 320 в год, причём в основном за счет роста количества маловесных детей.

**Методы респираторной поддержки**, использующиеся в отделении интенсивной терапии новорождённых Центра:

- Искусственная вентиляция легких (ИВЛ), отвечающая индивидуальным респираторным потребностям доношенных и недоношенных детей, включая вспомогательные режимы.
- Высокочастотная осцилляторная вентиляция легких.
- Неинвазивная СРАР-терапия.
- Применение сурфактантной терапии при РДС с профилактической и лечебной целью.

**Дополнительные методы исследования**, применяющиеся в Центре:

- Рентгенологические.
- Ультразвуковые.
- МРТ- и КТ-методы визуализации патологии, включая доплерографию кровотока в органах плода и новорожденного.
- Электроэнцефалография с картированием и мониторингом эффективности нейропротекторной терапии поражений ЦНС, судорог и коматозных состояний.
- ДНК- и ИФА-диагностика TORCH-инфекций.
- Медикаментозное и хирургическое лечение открытого артериального протока.
- Аудиометрия, ранняя диагностика и коррекция нарушений слуха.

**Перинатальное консультирование (Консилиум смежных специальностей)**

**Цель перинатального консилиума** – своевременный анализ анамнеза, данных клинических, лабораторных и дополнительных

методов исследования, определение готовности плода; прогнозирование исхода родов, выбор приоритетной тактики дальнейшего ведения беременности; определение сроков и метода родоразрешения, прогнозирование состояния новорождённого.

Контингент - беременные групп риска в сроке с 22 недель гестации или их родственники.

Состав специалистов: акушеры-гинекологи, неонатологи-интенсивисты, анестезиологи, хирурги, кардиохирурги, нейрохирурги, неврологи, генетики, врачи-УЗД и другие с учётом клинической ситуации.

В последние годы в структуре заболеваемости доношенных новорождённых на первое место вышли инфекции перинатального периода, а в структуре смертности – врождённые аномалии развития, несовместимые с жизнью. Основными причинами смертности у недоношенных детей, особенно маловесных, остаются респираторный дистресс – синдром и перинатальные поражения центральной нервной системы. Несмотря на тяжёлые формы акушерской патологии, рост заболеваемости среди всех категорий новорождённых, особенно в группе неуправляемой патологии, следует отметить некоторое улучшение основных показателей неонатологической службы.

**Анализ работы** неонатологической службы в ДРЦОМД после внедрения современных перинатальных технологий показал значительное улучшение качества оказания неотложной неонатологической помощи. Дальнейшее обучение врачей и среднего медицинского персонала, непосредственно работающих с новорождёнными, является одним из резервов в улучшении демографических показателей не только перинатального центра, но и всего региона. Сложная демографическая ситуация в Донецкой области, сложившаяся в последние годы, требует от медицинских работников родовспомогательных учреждений улучшения квалифицированной неонатологической помощи новорождённым детям. Научные исследования, знания и практический опыт работы ДРЦОМД в данном направлении может быть распространён во всех регионах Донецкой области при соответствующем материальном оснащении неонатологических отделений, обучении медицинского персонала, создании единой компьютерной сети, объединяющей все родовспомогательные учреждения. Област-

ной Координационный Совет неонатальной помощи несёт ответственность за разработку Программы, ее утверждение на региональном уровне и внедрение в практическое здравоохранение. В состав Совета включены ответственные организаторы здравоохранения области, ведущие специалисты - неонатологи, включая сотрудников медицинского университета и работников практического здравоохранения.

#### Новые технологии в лечении новорожденных

- **Плазмаферез** - применяется при лечении синдрома эндогенной интоксикации у новорождённых, вызванном внутриутробным инфекционным процессом, а также при затяжных гипербилирубинемиях у больных ГБН после ОЗПК.

- **Внутривенное введение озонированного NaCl 0,9%** - используется как средство улучшения тканевых обменных процессов, микроциркуляции, а также усиления антимикробного эффекта базовой антибактериальной терапии.

- **Эфферентная фармакотерапия** - методика, позволяющая повысить эффективность антимикробных лекарственных средств без увеличения их дозы и количества.

- **Кранио-церебральная гипотермия (КЦГ)**, в частности система Olympic Cool Cap – современный высокоэффективный метод защиты головного мозга новорождённых, которые перенесли тяжелую интранатальную асфиксию. В рамках Национального проекта «Новая жизнь» отделение реанимации новорожденных ДРЦОМД было оснащено этим оборудованием. Непрерывное наблюдение и оценку состояния функции головного мозга при гипоксически-ишемической энцефалопатии обеспечивает монитор церебральных функций Olympic CFM. Сочетанное использование указанного оборудования позволяет значительно улучшить качество оказания помощи этим пациентам, снизить уровень неврологической заболеваемости и ранней детской инвалидности.

- **Вентрикулосубгалеальное дренирование** у младенцев с внутрижелудочковыми кровоизлияниями. В Донецком региональном центре охраны матери и ребенка с 2011 года выездной бригадой нейрохирургов оказывается нейрохирургическая помощь новорождённым с внутрижелудочковыми кро-

воизлияниями, осложнёнными постгеморрагической гидроцефалией. Данным пациентам выполняется вентрикулосубгалеальное дренирование. Суть методики заключается в отведении ликвора из желудочковой системы в хирургически сформированный подпапневротический карман при помощи специального резервуар-катетера. Данная методика позволяет приостановить прогрессирование гидроцефалии и дальнейшего повреждения мозга.

Кабинет катamnестического консультирования. Основной задачей работы данного кабинета является консультирование до года сотрудниками ДонНМУ больных и недоношенных детей, выписанных на участок, наблюдение узкими специалистами, мониторинг жизненно важных органов и систем, проведение лабораторных и функциональных исследований.

Для подготовки и повышения квалификации врачей неонатологов и других смежных специалистов на кафедре неонатологии Донецкого национального медицинского университета разработаны и внедрены следующие рабочие программы:

1. Программа интернатуры по специальности «неонатология».

2. Программа первичной специализации врачей-педиатров по неонатологии.

3. Программы повышения квалификации врачей-неонатологов (предаттестационные циклы и курсы тематического усовершенствования),

4. Программа курса по реанимации новорожденных для врачей-педиатров, акушеров-гинекологов и анестезиологов.

5. Программы смежных циклов по неонатологии для врачей интернов по специальности «педиатрия» и «акушерство и гинекология».

Донецкая общественная организация «Донецкая Ассоциация Неонатальной Медицины» образована по решению Учредительного собрания специалистов, который состоялся в городе Донецке 30 июня 2010 года. Данный форум собрал специалистов в сфере неонатальной медицины: врачей неонатологов, педиатров, детских анестезиологов-реаниматологов, генетиков, специалистов ультразвуковой и пренатальной диагностики. Ассоциация является самостоятельной, добровольной, неправительственной – общественной организацией, образованной на основании единства интересов врачей различных специальностей,

специалистов в сфере неонатальной медицины для общей реализации своих прав и свобод.



Проведение выездного заседания  
Правления Ассоциации неонатологов Украины  
с участием Президента Ассоциации  
неонатологов Украины д.мед.н.,  
профессора. Знаменской Т.К.

#### Нерешённые проблемы...

1. Внедрение и работа современных перинатальных технологий постоянно требует больших финансовых затрат.
2. На базе перинатального центра требуется создание учебно-методических центров для подготовки врачебных кадров и среднего

медицинского персонала.

3. Додипломная подготовка по неонатологии в отечественных ВУЗах не соответствует современным требованиям мировой практики.

4. Создание ассоциации медицинских сестер неонатальных отделений.

5. Создание системы подготовки семейных врачей, педиатров, акушеров-гинекологов, детских хирургов, кардиологов, неврологов, инфекционистов, пульмонологов, которые осуществляют наблюдение за детьми с отягощённым перинатальным анамнезом и/или имеющим последствия перинатальной патологии.

#### Выводы

1. Открытие в стране перинатальных центров различного уровня и внедрение современных технологий перинатальной медицины позволят сделать доступной высококвалифицированную медицинскую помощь всем женщинам и детям.

2. Реализация Национального проекта «Новая жизнь. Новое качество охраны материнства и детства» позволит поставить перинатальную службу в Украине на качественно новый уровень.

#### ДОСВІД РОБОТИ ДОНЕЦЬКОГО РЕГІОНАЛЬНОГО ЦЕНТРУ ОХОРОНИ МАТЕРИНСТВА ТА ДИТИНСТВА

*В.К. Чайка, Ю.А. Батман*

Донецький національний медичний  
університет ім.М.Горького  
Донецький регіональний центр охорони  
материнства і дитинства  
(м.Донецьк, Україна)

**Резюме.** У статті представлений досвід роботи Донецького регіонального центру охорони материнства і дитинства. Узагальнені дані щодо організації роботи, впровадження нових технологій у наданні допомоги матерям, новонародженим і дітям з перинатальною патологією в анамнезі. Розглядаються питання подальшого підвищення ефективності перинатальної допомоги з погляду передових досягнень науки, практичної охорони здоров'я і підготовки кадрів.

**Ключові слова:** перинатальна допомога, неонатологія.

#### THE EXPERIENCE OF DONETZK REGIONAL CENTER OF PROTECTION OF MATERNITY AND CHILDHOOD

*K. Chaika, J.A. Batman*

Donetzk national medical university named  
M.Gorky  
Donetzk regional center of protection of  
maternity and childhood  
(Donetzk, Ukraine)

**Резюме.** The experience of work of Donetzk Regional center of protection of maternity and childhood is demonstrated in the article. Data concerning organization of work, introduction of new technologies of mother and child care with perinatal pathology in anamnesis are carried out. The examination of questions of further increase of efficiency of perinatal care from the point of view of front scientific technologies, practice of healthcare and staff education is provided.

**Keywords:** perinatal healthcare, neonatology.