

Научная статья

УДК 614.2: 618.3-08

DOI: 10.17816/pmj39684-89

РОЛЬ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО КОНСИЛИУМА В СНИЖЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

Т.Ю. Павлова^{1,2*}, А.Л. Сухомясова^{1,2}, Н.И. Дуглас¹, В.К. Титова², Т.Е. Бурцева¹

¹Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, г. Якутск,

²Перинатальный центр Республиканской больницы № 1, г. Якутск, Россия

ROLE OF REPUBLICAN PERINATAL COUNCIL IN REDUCING INFANT MORTALITY RATE IN THE REPUBLIC OF SAKHA (YAKUTIA)

T.Yu. Pavlova^{1,2*}, A.L. Sukhomyasova^{1,2}, N.I. Douglas¹, V.K. Titova², T.E. Burtseva¹

¹M.K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk,

²Perinatal Center of Republican Hospital № 1, Yakutsk, Russian Federation

Цель. Анализ работы Республиканского перинатального консилиума в Республике Саха (Якутия).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ работы Республиканского перинатального консилиума (РПК) в Республике Саха (Якутия) за 2018–2021 гг.

Результаты. Всего за 2018–2021 гг. на РПК было направлено 1553 женщин. Повысилась доля женщин, отнесенных к 2-й группе, с изменениями в биохимическом скрининге, хромосомной и наследственной патологией плода. По результатам РПК четко отрабатывается маршрутизация беременной. Эффективность работы РПК можно оценить показателем младенческой смертности в Республике Саха (Якутия) (2021 г. – 3,6‰).

© Павлова Т.Ю., Сухомясова А.Л., Дуглас Н.И., Титова В.К., Бурцева Т.Е., 2022

тел. +7 924 872 71 64

e-mail: tatyanaupavl@mail.ru

[Павлова Т.Ю. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии Медицинского института, директор; Сухомясова А.Л. – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории «Молекулярная медицина и генетика человека» Медицинского института, заведующая; Дуглас Н.И. – доктор медицинских наук, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии Медицинского института; Титова В.К. – врач кабинета мониторинга беременных женской консультации; Бурцева Т.Е. – доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии и детской хирургии Медицинского института, заведующая лабораторией].

© Pavlova T.Yu., Sukhomyasova A.L., Douglas N.I., Titova V.K., Burtseva T.E., 2022

tel. +7 924 872 71 64

e-mail: tatyanaupavl@mail.ru

[Pavlova T.Yu. (*contact person) – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Director of the Perinatal Center; Sukhomyasova A.L. – Candidate of Medical Sciences, leading researcher of the Research Laboratory “Molecular Medicine and Human Genetics”; Head of MGC; Douglas N.I. – MD, PhD, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology; Titova V.K. – physician of the pregnant monitoring room, Antenatal Clinic; Burtseva T.E. – MD, PhD, Professor, Department of Pediatrics and Pediatric Surgery, Head of Laboratory].

Выводы. Работа Республиканского перинатального консилиума, строгий контроль за соблюдением этапности оказания акушерской помощи, введение листов маршрутизации на территории Республики Саха (Якутия), концентрация беременных и рожениц высокой группы риска по материнской и перинатальной патологии в учреждениях третьего уровня позволили снизить раннюю неонатальную смертность, младенческую смертность.

Ключевые слова. Республиканский перинатальный консилиум, беременные высокой группы риска, врожденный порок развития плода, младенческая смертность, Республика Саха (Якутия).

Objective. To analyze the work of the Republican Perinatal Council in the Republic of Sakha (Yakutia).

Materials and methods. A retrospective analysis of the work of the Republican Perinatal Council in the Republic of Sakha (Yakutia) for 2018–2021 was carried out.

Results. A total of 1553 women were sent to the RPC in 2018–2021. The proportion of group 2 women with changes in biochemical screening, chromosomal and hereditary fetal pathology increased. According to the results of RPC, the routing of pregnant woman is clearly worked out. The effectiveness of RPC can be estimated by the infant mortality rate in the Republic of Sakha (Yakutia) (2021 – 3.6 %).

Conclusions. The work of the Republican Perinatal Council, strict control over the observance of the stages of obstetric care, the introduction of routing sheets in the Republic of Sakha (Yakutia), the concentration of pregnant women and women at high risk for maternal and perinatal pathology in third-level institutions allowed to reduce an early neonatal mortality, infant mortality.

Keywords. Republican Perinatal Council, high-risk pregnant women, congenital malformation of fetus, infant mortality, Republic of Sakha (Yakutia).

ВВЕДЕНИЕ

Использование современных организационных и информационных технологий в системе оказания медицинской помощи населению в регионах с низкой плотностью приобретают особую значимость. Ведущим в этом направлении является методическая помощь, определение групп риска, маршрутизация пациентов [1–3]. В последние годы в России активно реализуется организация перинатального и пренатального консилиума [1, 4–6]. Для Республики Саха (Якутия), имеющей достаточно позитивные демографические показатели, в том числе высокие показатели рождаемости, организация перинатального консилиума жизненно необходима и востребована.

С целью снижения материнской и младенческой смертности, улучшения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам группы высокого риска по материнской и перинатальной патологии и их новорожденным детям и

совершенствования работы акушерско-гинекологическо-терапевтического комплекса в Республике Саха (Якутия) в соответствии с приказом Минздрава Республики Саха (Якутия) от 09.02.2018 г. № 01-07/154 «Об организации перинатального и пренатального консилиума» на базе перинатального центра ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины» организован республиканский перинатальный консилиум (РПК).

Районные и городские акушеры-гинекологи направляют беременных с высокой степенью риска по материнской и перинатальной патологии на РПК для решения вопросов маршрутизации пациентки, тактики ведения беременности, выбора медицинской организации для родоразрешения, определения срока и метода родоразрешения, а также выбора медицинской организации для оказания медицинской помощи ее новорожденному ребенку.

Цель исследования – оценить эффективность работы РПК на территории Республики Саха (Якутия).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Представлен ретроспективный анализ работы Республиканского перинатального консилиума за 2018–2021 гг. по материалам Перинатального центра ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», медицинских организаций Республики Саха (Якутия). Все пациентки, направленные на РПК, получают консультацию специалистов ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины» и ГБУ РС(Я) «Якутская Республиканская клиническая больница».

Показания для направления на РПК подразделяются на две группы: 1-я группа показаний: экстрагенитальные заболевания у беременной с тяжелым течением или в состоянии декомпенсации, заболевания, требующие уточнения диагноза; отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, осложненное течение беременности, беременность у женщины в возрасте 15 лет и моложе, иммуноконфликтная беременность, декомпенсированная фетоплацентарная недостаточность, фето-фетальный трансфузионный синдром; 2-я группа показаний: изменения в биохимическом скрининге, хромосомная и наследственная патология плода или подозрение на нее, врожденные пороки развития плода или подозрение на них.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Территориальная характеристика, транспортная доступность и большая удаленность центральных районных больниц от крупных акушерско-гинекологических стационаров в Республике Саха (Якутия) явились основанием для широкого использования дистанционных телемедицинских консультаций беременных. Специалистами кабинета мониторинга беременных женской консул-

тации ГБУ РС(Я) «Якутская Республиканская клиническая больница» ежедневно проводятся телемедицинские консультации беременных высокой группы риска медицинских организаций республики с последующим приглашением на обследование в перинатальный центр, направлением на РПК. В 2021 г. проведено всего 823 телемедицинских консультации, что на 40 % больше, чем в 2018 г. (в 2018 г. – 493, в 2019 г. – 587, в 2020 г. – 690). Телемедицинских консультаций с федеральными центрами в 2021 г. проведено в 4,8 раза больше, по сравнению с 2018 г. (2018 г. – 25, в 2019 г. – 39, в 2020 г. – 68, в 2021 г. – 119).

Всего за 2018–2021 гг. на РПК было направлено 1553 женщины, в 2018 г. проведено 319 консультаций, в 2019 г. – 405, 2020 г. – 372, 2021 г. – 457. Число беременных, направленных на РПК, за четыре года повысилось в 1,4 раза. Из них в 1-ю группу вошли в 2018 г. – 145 женщин, в 2019 г. – 150, в 2020 г. – 120, в 2021 г. – 147; во 2-ю группу вошли в 2018 г. – 174 женщины, в 2019 г. – 261, в 2020 г. – 252, в 2021 г. – 310.

При анализе работы РПК отмечено, что число беременных с 1-й группой показаний снизилось с 45,5 % в 2018 г. до 33,5 % в 2021 г. Снижение числа беременных с экстрагенитальной патологией на РПК можно объяснить отлаженной работой на первичном звене. На сегодняшний день в республике решена проблема консультаций беременных у смежных специалистов. Четко отработана маршрутизация данного контингента беременных.

При этом число беременных со 2-й группой показаний повысилось с 54,4 % в 2018 г. до 66,5 % в 2021 г.

Среди соматических проблем беременных, направленных на РПК, I место – в 2021 г. занимают заболевания сердечно-сосудистой системы – 54,2 % (2018 г. – 66 %, 2019 г. – 55,3 %, 2020 г. – 57,5 %), II место – заболевания эндокринной системы в 2021 г. – 18,1 %

(2018 г. – 15 %, 2019 г. – 17,5 %, 2020 г. – 20,5 %), III место – заболевания центральной нервной системы в 2021 г. – 13,3 % (2018 г. – 22 %, 2019 г. – 22,3 %, 2020 г. – 10,8 %).

Показания к прерыванию беременности определялись только после совместной консультации с детскими хирургами, кардиологами, сердечно-сосудистыми хирургами, нейрохирургами, врачами ультразвуковой диагностики, врачами-генетиками.

Все беременные женщины с тяжелыми врожденными пороками развития (ВПР) сердечно-сосудистой системы у плода были консультированы в режиме онлайн в Федеральных центрах сердечно-сосудистой хирургии. Прерывание беременности по медицинским показаниям рекомендовалось при наличии у плода врожденного порока сердца (ВПС), не совместимого с жизнью, или сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом. Всем беременным женщинам с ВПР ЦНС у плода были проведены МРТ плода. Прерывание беременности по медицинским показаниям рекомендовалось при наличии у плода ВПР ЦНС, не совместимого с жизнью, или сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом.

Среди хромосомных аномалий чаще выявлялись синдром Дауна, Эдвардса, полиплоидии.

На заседании РПК беременной женщине (семье) предоставляется полная информация о результатах обследования и прогнозе для здоровья и жизни самой женщины и новорожденного ребенка. При наличии ВПР у плода предоставляется информация о результатах медико-генетического консультирования, о прогнозе для здоровья и жизни новорожденного ребенка, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях. На основании беседы с медицинским психологом семья принимает решение о вынашивании или прерывании

беременности на основе информированного добровольного согласия.

Прерывание беременности по медицинским показаниям в 2021 г. было всего произведено 111 пациенткам, что составило 24,3 % от общего числа беременных, направленных на РПК. В 2018 г. – 124 (38,9 %), в 2019 г. – 131 (31,9 %), в 2020 г. – 130 (35 %). Удельный вес прерываний беременности по медицинским показаниям в 2021 г. снизился в 1,6 раза по сравнению с 2018 г.

В динамике за четыре года отмечается снижение прерывания беременности по медицинским показаниям в 1-й группе в 3,3 раза. Работа РПК позволила упорядочить деятельность медицинских организаций республики с беременными с тяжелой экстрагенитальной патологией. Основными показаниями для прерывания беременности со стороны женщины были тяжелая соматическая патология, физиологическая незрелость, онкологические заболевания.

Во 2-й группе имела тенденция роста прерывания беременности по медицинским показаниям с 88 в 2018 г. до 108 в 2020 г., но в 2021 г. уменьшилась до 90 случаев. При сравнении с 2018 г. число прерывания беременности по медицинским показаниям по поводу ВПР плода в 2021 г. осталось на уровне 2018 г. Ведущими причинами к прерыванию беременности из-за нарушения развития плода являлись ВПР, не совместимые с жизнью (2018 г. – 19,3 %, в 2019 г. – 25,5 %, в 2020 г. – 33,3 %, в 2021 г. – 30 %), пороки ЦНС, не совместимые с жизнью (2018 г. – 15,9 %, в 2019 г. – 14,1 %, в 2020 г. – 12 %, в 2021 г. – 14,4 %), и хромосомные заболевания (2018 г. – 30,6 %, в 2019 г. – 24,2 %, в 2020 г. – 30,5 %, в 2021 г. – 40 %). После искусственного прерывания беременности по поводу ВПР и хромосомных аномалий плода пациентки приглашаются в медико-генетический центр, где проводится консультирование с рекомендациями планирования бе-

ременности и обследования при последующей беременности.

По результатам рассмотрения беременных высокой группы риска по перинатальной патологии на РПК проводился выбор медицинской организации для родоразрешения. На родоразрешение в федеральные центры направлены в 2018 г. 10 женщин, в 2019 г. – 16, в 2020 г. – 13, в 2021 г. – 30. В Перинатальный центр ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины» направлены в 2018 г. – 61 женщина, в 2019 г. – 100, в 2020 г. – 107, в 2021 г. – 73; в Перинатальный центр ГБУ РС(Я) «Якутская Республиканская клиническая больница» в 2018 г. – 6 женщин, в 2019 г. – 4, в 2020 г. и 2021 г. таковых не было. За период работы РПК число женщин, направленных на родоразрешение в федеральные центры, повысилось в 2,8 раза. Основными показаниями направления на родоразрешение в федеральные центры в 2021 г. стали предлежание плаценты с вращением плаценты (50 % – 15 случаев), 26,7 % – ВПР плода, 23,3 % – экстрагенитальная патология беременной.

Эффективность пренатальной диагностики можно оценить показателем младенческой смертности в Республике Саха (Якутия), данный показатель в 2021 г. снизился до 3,6 ‰ (2018 г. – 5,1 ‰, 2019 г. – 4,9 ‰, 2020 г. – 4,5 ‰), что ниже показателя младенческой смертности в Российской Федерации (2021 г. – 4,6 ‰) и Дальневосточном федеральном округе (2021 г. – 5,1 ‰).

Доля ВПР в структуре причин младенческой смертности составила в 2021 г. – 11,9 % (2018 г. – 23,3 %, 2019 г. – 28,6 %, 2020 г. – 4,5 %).

При выявлении нарушений организации медицинской помощи беременным высокой группы риска случаев ненадлежащей организации пренатальной диагностики и по результатам года ежегодно в медицин-

ские организации направляются информационно-методические письма. Результаты работы РПК докладываются на видеоселекторных совещаниях Минздрава Республики Саха (Якутия) для медицинских организаций республики, семинарах и круглых столах для акушеров-гинекологов, неонатологов и врачей ультразвуковой диагностики.

Выводы

При анализе работы Республиканского перинатального консилиума в период за 2018–2021 гг. отмечается повышение числа беременных, направленных на консилиум, в 1,4 раза. Четкое соблюдение маршрутизации беременных в республике, системная работа РПК, проведение телемедицинских консультаций с федеральными центрами в сложных случаях позволило снизить число прерываний беременности в 3,3 раза. Своевременное выявление и направление беременных с некорректируемым ВПР плода и хромосомной аномалией на прерывание беременности позволили снизить показатель младенческой смертности в Республике Саха (Якутия) 2021 г. до 3,6 ‰.

Библиографический список

1. Жученко Л.А., Андреева Е.Н., Одегова Н.О. и др. Анализ эффективности новых диагностических подходов в Российской Федерации к пренатальной диагностике частых генетических заболеваний, имеющих медицинскую и социальную значимость. Российский вестник акушера-гинеколога 2015; 15 (6): 12–16.

2. Арутюнянц А.Г., Овчинникова М.Б. Телемедицина в акушерстве на территориях с низкой плотностью населения: правовые основы и практические результаты интеграции. Медицинская наука и образование Урала 2021; 22 (3): 27–32.

3. Климов В.А. Маршрутизация пациентов при критических состояниях в акушерстве. *Главврач* 2019; 4: 4–16.

4. Москвичева М.Г., Сахарова В.В., Семенов Ю.А. и др. Опыт работы областного перинатального консилиума на территории Челябинской области. *Российский медицинский журнал* 2016; 22 (1): 4–6.

5. Кучеров Ю.И., Стыгар А.М., Жиркова Ю.В. и др. Перинатальный консилиум при пороках развития. *Детская хирургия* 2016; 4: 211–215.

6. Семенов Ю.А., Долгушина В.Ф., Москвичева М.Г. и др. Роль трехуровневой системы службы родовспоможения Челябинской области в реализации мер по снижению перинатальной смертности. *Профилактическая медицина* 2020; 23 (4): 14–20.

REFERENCES

1. Zhuchenko L.A., Andreeva E.N., Odgova N.O. et al. Analysis of the effectiveness of new diagnostic approaches in the Russian Federation to the prenatal diagnosis of frequent genetic diseases of medical and social significance. *Russian Bulletin of the obstetrician-gynecologist* 2015; 15 (6): 12–16 (in Russian).

2. Arutyunyan A.G., Ovchinnikova M.B. Telemedicine in obstetrics in areas with low population density: legal foundations and prac-

tical results of integration. *Medical science and education of the Urals* 2021; 22 (3): 27–32 (in Russian).

3. Klimov V.A. Routing of patients in critical conditions in obstetrics. *The head doctor* 2019; 4: 4–16 (in Russian).

4. Moskvicheva M.G., Sakharova V.V., Semenov Yu.A. et al. Experience of the regional perinatal council in the Chelyabinsk region. *Russian Medical Journal* 2016; 22 (1): 4–6 (in Russian).

5. Kucherov Yu.I., Stygar A.M., Zhirkova Yu.V. et al. Perinatal consultation for malformations. *Pediatric surgery* 2016; 4: 211–215 (in Russian).

6. Semenov Yu.A., Dolgushina V.F., Moskvicheva M.G. et al. The role of the three-level maternity service system of the Chelyabinsk region in the implementation of measures to reduce perinatal mortality. *Preventive medicine* 2020; 23 (4): 14–20 (in Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов равноценен.

Поступила: 22.07.2022

Одобрена: 15.08.2022

Принята к публикации: 01.11.2022

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом: Роль республиканского перинатального консилиума в снижении показателя младенческой смертности в Республике Саха (Якутия) / Т.Ю. Павлова, А.Л. Сухомясова, Н.И. Дуглас, В.К. Титова, Т.Е. Бурцева // Пермский медицинский журнал. – 2022. – Т. 39, № 6. – С. 84–89. DOI: 10.17816/pmj39684-89

Please cite this article in English as: Pavlova T.Yu., Sukhomyasova A.L., Douglas N.I., Titova V.K., Burtseva T.E. Role of Republican Perinatal Council in reducing infant mortality rate in the Republic of Sakha (Yakutia). *Perm Medical Journal*, 2022, vol. 39, no. 6, pp. 84–89. DOI: 10.17816/pmj39684-89