

УДК 618.29/33'07'082 (470.53-21)

DOI 10.17816/pmj35253-58

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРМСКОГО КРАЯ

А.А. Олина, Г.К. Садыкова, Е.В. Ширинкина**Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Россия*

ANALYSIS OF ACTIVITY OF PRENATAL DIAGNOSIS SERVICE IN PERM KRAI

A.A. Olina, G.K. Sadykova, E.V. Shirinkina**Academician Ye.A. Vagner Perm State Medical University, Russian Federation*

Цель. Провести анализ работы службы пренатальной диагностики г. Перми и Пермского края за период 2012–2016 гг.

Материалы и методы. Проведен анализ статистических форм 32 по г. Перми и Пермскому краю за 2012–2016 гг.

Результаты. За период 2012–2016 гг. в Пермском крае наблюдается снижение абсолютного числа закончивших беременность на 6,3 %, тогда как по г. Перми отмечался рост этого показателя на 1,8 %. Выявлена положительная динамика по охвату комплексным скринингом первого триместра. Расчет показателя от числа закончивших беременность в Пермском крае показал базисный темп прироста 63,6 %, по г. Перми – 77,2 %. При анализе абсолютных и относительных показателей отмечается рост числа выявленных врожденных пороков развития в Пермском крае и в г. Перми на 80 %.

Выводы. Централизация пренатальной диагностики позволила усовершенствовать профилактические мероприятия по выявлению врожденных пороков развития в ранние сроки беременности.

Ключевые слова. Врожденные пороки развития, пренатальная диагностика, первый триместр беременности.

Aim. To analyze the work of prenatal diagnosis in Perm and Perm Krai for the period of 2012–2016.

Materials and methods. Statistical forms 32 for Perm and Perm Krai (PK) over the period of 2012–2016 were analyzed.

Results. During 2012–2016, in Perm Krai there was observed decrease in the absolute number of women with completed pregnancy by 6.3 %, whereas in the city of Perm this index raised by 1.8 %. Positive dynamics concerning complex screening coverage during the first trimester was detected. Calculation of index from the number of women with completed pregnancy in Perm Krai demonstrated a basic rate of growth 63.6 %, in Perm – 77.2 %. The analyzed absolute and relative indices showed increase in the number of the revealed CM in Perm Krai and Perm by 80 %.

© Олина А.А., Садыкова Г.К., Ширинкина Е.В., 2018

тел. +7 902 479 87 42

e-mail: gulnara-sadykova@mail.ru

[Олина А.А. – доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии; Садыкова Г.К. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии; Ширинкина Е.В. – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии].

Conclusions. Centralization of prenatal diagnosis in Perm and Perm Krai permitted to improve preventive measures for detecting congenital malformations in the early terms of pregnancy.

Key words. Congenital malformations, prenatal diagnosis, first trimester of pregnancy.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время одними из приоритетных направлений современного акушерства являются мероприятия, направленные на снижение перинатальной, младенческой заболеваемости и смертности, что может быть достигнуто путем раннего выявления врожденных наследственных заболеваний (ВНЗ). В Российской Федерации (РФ) частота ВНЗ среди новорожденных составляет 4–5 %, а их доля в структуре младенческой смертности достигает 35–40 %. Больные с ВНЗ занимают около 30 % коек в детских стационарах [1, 2]. На их лечение и реабилитацию ежегодно выделяется значительное финансирование. В этой связи становится совершенно очевидным, что профилактика наследственной и врожденной патологии в РФ имеет не только медицинское, но и важное социально-экономическое значение.

Цель работы – провести анализ работы службы пренатальной диагностики г. Перми и Пермского края за период 2012–2016 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящее время пренатальная диагностика врожденных пороков развития (ВПР) и хромосомных аномалий плода проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения России № 572н от 12.11.2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю “Акушерство и гинекология” (за исключени-

ем использования вспомогательных репродуктивных технологий)» [4]. Согласно приложению 2 приказа Министерства здравоохранения Пермского края № СЭД 34-01-06-456 от 06.06.2017 функции межрайонного кабинета пренатальной диагностики г. Перми выполняет поликлиника ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава РФ.

Анализ деятельности службы пренатальной диагностики проведен на основании официальной статистической формы № 32 по Пермскому краю и г. Перми.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Переход на диагностику ВНЗ в ранние сроки был регламентирован Приказом Минздрава РФ № 808Н от 02.10.2009 г. «Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи» [3]. Система раннего комплексного скрининга ВНЗ в первом триместре беременности в Пермском крае внедрена в 2012 г., поэтому эффективность работы данной службы можно оценивать по официальным статистическим формам в динамике с 2012 по 2016 г.

За анализируемый период в Пермском крае наблюдается снижение абсолютного числа закончивших беременность, по данным женских консультаций, на 2327 чел., базисный темп прироста – 6,3 %. Следует отметить, что в 2016 г. 44 % закончивших беременность – жительницы столицы Пермского края. В этой связи повышение эффективности пренатальной диагностики в сто-

лице Пермского края имеет значительное влияние на ситуацию в регионе в целом. В отличие от Пермского края, по Перми отмечается рост числа закончивших беременность на 267 чел., базисный темп прироста – 1,8 % (таблица).

**Количество закончивших беременность
в Пермском крае и г. Перми (2012–2016 гг.)**

Год	Пермский край	Пермь
2012	36 708	14 867
2013	36 041	14 907
2014	35 419	14 884
2015	35 460	15 002
2016	34 381	15 134

Число беременных, которым проведено ультразвуковое исследование плода (УЗИ), в Пермском крае увеличилось: 2012 г. – 95,7 % (от закончивших беременность); 2016 г. – 98,2 %. Однако наиболее важным показателем является число проведенных УЗИ в первом триместре, так как ранняя диагностика ВПР и маркеров хромосомных аномалий позволяет оценить жизнеспособность плода, определить прогнозы по здоровью будущего ребенка, предоставить данную информацию родителям и принять решение о вынашивании беременности или прерывании по медицинским показаниям (в соответствии с нормативным документом – приказ Минздрава России от 03.12.2011 г. № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности»). Процент УЗИ, проведенных в первом триместре, от числа закончивших беременность не имеет тенденции к росту: 2012 г. – 91,4 %, 2013 г. – 90,8 %, 2015 г. – 88,6 %, 2016 г. – 91,6 %. При оценке процентного отношения числа УЗИ в первом триместре к числу выполненных УЗИ выявлено

снижение показателя (2012 г. – 95,5 %, 2016 г. – 93,2 %), что является крайне неблагоприятным маркером работы акушерско-гинекологической службы в целом (рис. 1).

Данные показатели являются чрезвычайно важными, так как свидетельствуют о ранней явке пациенток и доступности скрининговых исследований. В этой связи мы рассчитали процент ранней явки (постановка на диспансерный учет в женской консультации до 12 недель): 2012 г. – 90,4 %, 2016 г. – 91,2 %. Отсутствие значительного прироста показателя ранней явки свидетельствует о недостаточной информированности женского населения по вопросам значимости обследования в ранних сроках беременности, а тем более о необходимости прегравидарной подготовки.

В г. Перми число проведенных УЗИ значительно выше и остается практически на одном уровне: 2012 г. – 99,2 % (от закончивших беременность); 2016 г. – 98,9 %. Число УЗИ в первом триместре от числа закончивших беременность незначительно снижается: 2012 г. – 96,8 %, 2016 г. – 95,0 %. При этом процент УЗИ в первом триместре от общего числа проведенных УЗИ в г. Перми в последние три года имеет тенденцию к росту и соответствует краевому показателю (2016 г. – 93,2 %). Процент ранней явки в Перми составил в 2012 г. – 94,6, 2016 г. – 94,4. Показатель выше, чем в Пермском крае, однако нет тенденции к росту, что также подтверждает низкую информированность населения о чрезвычайной важности раннего скрининга ВНЗ.

При анализе абсолютных и относительных показателей отмечается практически одинаковый рост числа выявленных ВПР в Пермском крае и в г. Перми на 80 % (рис. 2).

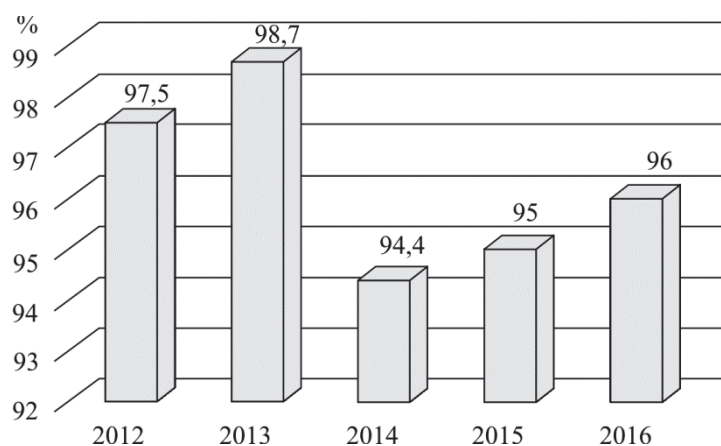


Рис. 1. Доля УЗИ первого триместра в структуре УЗИ плода в Пермском крае

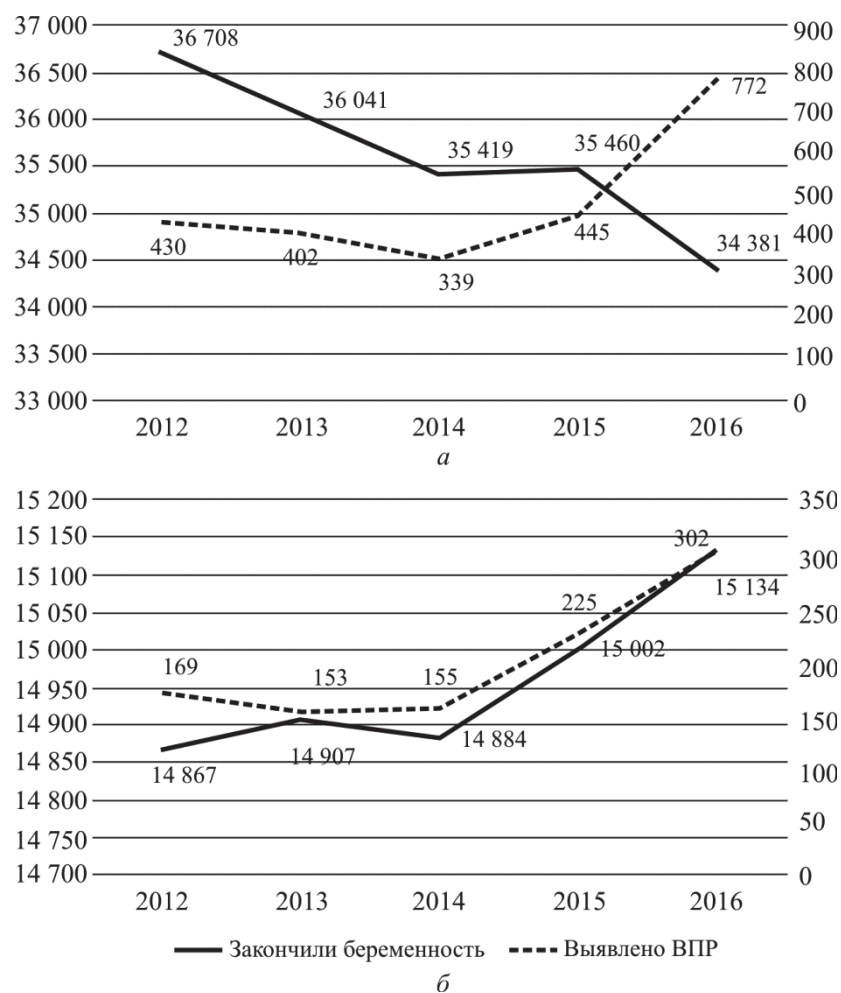


Рис. 2. Частота встречаемости ВПР: а – в Пермском крае; б – в г. Перми по сравнению с закончившими беременность, абс.

Вторым важным этапом пренатальной диагностики ВНЗ является биохимический скрининг. Охват биохимическим скринингом в Пермском крае имеет тенденцию к росту: 2012 г. – 90,4 % от закончивших беременность, 2016 г. – 92,7 %. В г. Перми отмечена аналогичная ситуация: 2012 г. – 94,5 %, 2016 г. – 96,9 %.

Наибольшее значение для своевременной и качественной диагностики ВНЗ имеет обследование в первом триместре, поэтому проанализирован показатель охвата биохимическим скринингом в данные сроки. Процент обследования в первом триместре в Пермском крае составил: 2012 г. – 25,2 %, 2016 г. – 88,6 %; в г. Перми – 15,1 и 92,2 % соответственно. Столь значительный рост отражает эффективность организационных мер, направленных на маршрутизацию беременных, централизацию пренатального скрининга, а также эффективность консультативной работы специалистов амбулаторной службы.

Интересным представляется анализ охвата комплексным скринингом в первом триместре беременности, который включает УЗИ и биохимический скрининг с 11 и до 14-й недель беременности (проводится с 2012 г.).

В Пермском крае выявлена положительная динамика: в 2012 г. комплексный скрининг в первом триместре проходили только 25 % от закончивших беременность и 28 % от прошедших комплексный скрининг, а в 2016 г. – 88,6 и 96,8 % соответственно. В Перми схожая ситуация. Так, в 2012 г. комплексный скрининг в первом триместре проходили только 15 % от закончивших беременность и 16 % от прошедших комплексный скрининг, показатели были ниже краевых. В 2016 г. достигнуты показатели 92,2 и 97 % соответственно, в настоящее время показатели выше краевых.

Данные достижения стали возможными благодаря организации сети межрайонных кабинетов пренатальной диагностики, наличию нормативных документов (приказ Министерства здравоохранения ПК № СЭД 34-01-06-456 от 06.06.2017), слаженной работе межрайонных кабинетов с отделениями Пермского краевого перинатального центра и медико-генетической консультацией.

В завершение проведен сравнительный анализ данных по охвату УЗ-скринингом и комплексным скринингом в первом триместре беременности по отношению к закончившим беременность. Следует отметить, что забор крови на биохимические маркеры может быть выполнен только после проведения УЗ-исследования, желательно в один день. В Пермском крае в 2012 г. показатель УЗ-скрининга составил 91,4 %, а комплексный скрининг – 25 %; в 2016 г. – 91,6 и 88,6 % соответственно. Такие различия, возможно, возникают в силу того, что сроки беременности по результатам УЗИ были выше, чем 14 недель беременности, и пациентки не могли быть направлены на биохимический скрининг. А это свидетельствует о том, что истинные показатели ранней явки значительно ниже, чем данные официальной статистики.

В г. Перми в 2012 г. показатель УЗ-скрининга составил 96,8 %, комплексный скрининг – 16 %; в 2016 г. – 95,0 и 97,0 % соответственно. Разница в показателях за 2016 г., по нашему мнению, является дефектом статистического учета.

Выводы

1. За период 2012–2016 гг. в Пермском крае наблюдается снижение абсолютного числа закончивших беременность на 6,3 %, тогда как по г. Перми отмечается рост этого показателя на 1,8 %.

2. Выявлена положительная динамика по охвату комплексным скринингом первого триместра. Расчет показателя от числа закончивших беременность в Пермском крае показал базисный темп прироста 63,6 %, по г. Перми – 77,2 %.

3. При анализе абсолютных и относительных показателей отмечается рост числа выявленных ВПР в Пермском крае и в г. Перми на 80 %.

4. Централизация скрининговых исследований в межрайонных кабинетах показала свою высокую эффективность.

5. Проведение информационно-просветительской работы с населением о необходимости прегравидарной подготовки, возможности профилактики и раннего выявления ВНЗ являются основой для дальнейшего повышения процента охвата скрининговыми исследованиями в течение беременности.

6. Повышение качества статистического учета и проведение подробного анализа работы службы пренатальной диагностики являются основой для разработки мер по совершенствованию системы пренатальной диагностики как на региональном, так и на федеральном уровнях.

Таким образом, несмотря на очевидные успехи работы службы пренатальной диагностики в Пермском крае, необходимо дальнейшее ее совершенствование, направлен-

ное на повышение эффективности работы межрайонных кабинетов, что, в свою очередь, приведет к снижению перинатальной, младенческой заболеваемости и смертности, инвалидизации детей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алгоритмы пренатальной диагностики. Под ред. М.В. Медведева. М.: Реал Тайм 2007; 40.

2. Ромеро Р., Пилу Дж., Джентиле Ф. Пренатальная диагностика врожденных пороков развития плода: пер. с англ. М.: Медицина 1994; 448.

3. Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ №808 от 02.10.09, available at: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rf-ot-02102009-n-808n/>

4. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий): Приказ Министерства здравоохранения России № 572-н от 12.11.2012, available at: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/5828-prikaz>.

Материал поступил в редакцию 22.01.2018