

Кукарская Е. Ю.
**КРИТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ В АКУШЕРСТВЕ – ОТДАЛЕННЫЕ
РЕЗУЛЬТАТЫ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Полякова В.А.

Кафедра акушерства и гинекологии

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава РФ,
г. Тюмень

Максимальное приближение высококвалифицированной реанимационной помощи при родовспоможении, обеспечение транспортировки пациентов в критическом состоянии силами и средствами выездного центра реанимации Тюменской области с проведением транспортной коррекции жизненно важных систем, соблюдение стандартов, правильная акушерская тактика и своевременное родоразрешение стали решающими факторами достижения благоприятных исходов при лечении в акушерстве и снижения материнской смертности в Тюменской области.

Для современного акушерства актуально решение задачи по снижению показателя материнской заболеваемости после перенесенного критического состояния, возникшего в результате тяжелых осложнений в период беременности, родов и послеродовом периоде, при котором женщина едва не погибла, но выжила («near miss»). По материалам Перинатального центра г. Тюмени структура критических состояний «near miss» представлена такими реанимационными синдромами как дыхательная недостаточность, энцефалопатия, кома, острая почечная недостаточность, острая печеночная недостаточность, нарушение гемостаза, интестинальная недостаточность и т.д. Анализ медицинской документации пациентов, перенесших критическое состояние в акушерско-реанимационной практике и результатов их лечения показывает, что средняя длительность госпитализации в реанимационном отделении составляет 10,3 дня. Большинству пациенток проводили искусственную вентиляцию легких, ее длительность в среднем составила 6,2 суток. Трахеостомию обычно производили на 3-и - 4-е сутки. Средний возраст пациенток «near miss» - 27,9 лет, у женщин утрачена репродуктивная функция в 50% случаях. После критического состояния женщины нуждаются в длительной медицинской помощи, среди патологических состояний и заболеваний у них отмечены неврологические расстройства, соматические и эндокринные нарушения.

Перенесенное критическое состояние «near miss» приводит к частым когнитивным нарушениям у пациентов. Из опроса пациенток «near miss» получены ответы, что в течение года после родов они чувствуют себя «другой», находятся в «подвешенном состоянии», потеряли чувство времени, прошлых событий и непрерывности существования. Женщины отмечают расстройства памяти, внимания, нарушения сна, отсутствие интереса к происходящим событиям, семье, детям. «Я чувствую, что привязана, у меня во рту трубки... Когда очень тихо, я слышу звуки мониторов...». Зарегистрированы негативные тенденции в судьбе пациенток «near miss»: распад семьи в 36,2 % случаях, 18% пережили смерть детей до 6 лет, трудности с трудоустройством у 8,6%, суицид в 2,1%. Для исключения стойких состояний депрессии и тревоги, приводящим к необратимым психическим расстройствам и патологическим отклонениям необходима ранняя физическая и когнитивная реабилитация пациенток «near miss». С 2016 года в Перинатальном центре г. Тюмени осуществляется катамнестическое наблюдение пациенток, перенесших критическое состояние «near miss», которое, исходя из патогенетических механизмов, включает комплекс реабилитационных мероприятий, восстановительной терапии, оказание медико-психологической и социально-правовой помощи женщинам.

Медицинская помощь женщинам оказывается в рамках мероприятий Территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Тюменской области. Проведение консультативных, диагностических и профилактических мероприятий катамнестического наблюдения пациенток, переживших состояние «near miss», обеспечивает наблюдение за нарушениями работы внутренних систем и органов и исключает возникновение прогрессирования заболеваний и соматических расстройств, в т. ч. связанных с психологическими травмами, переживаниями, негативными убеждениями и мыслями.