ОКАЗАНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ПРОФИЛЮ НЕОНАТОЛОГИЯ

Набережная Инна Борисовна¹, Захаров Дмитрий Александрович²

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Астраханский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, 414000, Астрахань, ул. Бакинская 121¹

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница, 414056, Астрахань, ул. Татищева 2²

E-mail: innanab1975@gmail.com

Ключевые слова: высокотехнологичная медицинская помощь; новорожденные; неонатология; регион; профиль.

Введение. Одним из национальных приоритетов нашего государства является всесторонняя охрана здоровья населения, а также сохранение жизни матери и ребенка. Основой реализации поставленных задач служит повышение уровня рождаемости, сохранение здоровья новорожденных детей, предупреждение материнской и младенческой смертности. Исполнительные органы на всех уровнях разрабатывают и реализуют программы по профилактике, лечению заболеваний, а также по обеспечению доступности высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Цель исследования. Произвести анализ динамики оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) детскому населению в Астраханской области по профилю неонатология.

Материалы и методы. Источниками информации для комплексной оценки оказания ВМП в регионе послужила база данных подсистемы мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи Информационно-аналитической системы Минздрава России с занесением ее в персональный компьютер и созданием собственной базы исследования. В настоящее исследование было включено 2395 случая оказания ВМП детям по профилю неонатология, учтенные в Астраханской области с 2011 по 2019 гг.

В работе использовались абсолютные и относительные величины. Применялся метод построения динамического ряда и был осуществлен его дальнейший анализ.

Результаты. В настоящее время в Астраханской области учреждениями, которые оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь детям по профилю неонатология, являются: областной перинатальный центр (структурное подразделение областной клинической больницы), клинический родильный дом и областная детская клиническая больница. Оказание ВМП по профилю неонатология началось впервые в перинатальном центре, с 2011 года, затем в 2012 году присоединился клинический родильный дом, а в 2013 — областная детская больница. Следует отметить, что профиль неонатология занимает в структуре оказания ВМП детям Астраханской области первое место, составляя практически 1/3 (30,2%). Большая часть оказанной ВМП пришлась на клинический родильный дом (42,6%), затем областной перинатальный центр (30,9%) и оставшиеся квоты были выполнены на базе областной детской больницы.

Из числа всех случаев оказания ВМП по данному профилю, 98,7% были выполнены в медицинских организациях нашего региона, что в первую очередь связано с наличием в Астраханской области ведущего перинатального центра, а также с тяжестью состояния и невозможностью транспортировки таких детей в другие субъекты Российской Федерации. К врачебному персоналу, работающему в областном перинатальном центре, предъявляются завышенные запросы, которые требуют от них постоянного усовершенствование своих знаний и умений в области лечения новорожденных с различной патологией, а также выхаживания глубоко и экстремально недоношенных детей с массой тела до 1500 г.

При анализе динамического ряда оказания ВМП по профилю неонатология было выявлено следующее: начиная с 2011 года наблюдается ежегодный абсолютный прирост, с максималь-

ным значением зафиксированным в 2014 году и составившим 164 случая (с 201 в 2013 до 365 случаев в 2014). В 2016 году отмечено максимальное количество случаев — 447. А начиная с 2017 года наблюдается ежегодная убыль по числу оказанной ВМП по профилю неонатология, с минимальным значением пришедшимся на 2019 год и составившим 231 случай. Это практически в два раза меньше, чем в 2016 году (447 и 231 соответственно).

Из всего профиля неонатология, максимальное количество (66,0%) было оказано по виду сопряженному с синдромом дыхательных расстройств, врожденной пневмонией и сепсисом новорожденных. Еще 33,5% оказанной ВМП была связана с выхаживанием недоношенных с малой и крайне малой массой тела при рождении.

Анализ случаев оказания ВМП показал, что состав детей по половому признаку был несколько неоднородным. Нами приводится суммарный показатель за анализируемый период. Так отмечается некоторое преобладание мальчиков, составивших 57,0%. Такое соотношение отмечается практически во всех годах, за исключение 2012 и 2013 годов, где чуть больше было девочек.

В общей структуре детей получивших ВМП за исследуемый период доля жителей сельских районов в среднем составила 38,7%. Такое соотношение было практически во всем изучаемом периоде, за исключением 2011 года, где практически в 2,4 раза преобладали дети рожденные матерями, проживающими в сельской местности.

В структуре исходов при оказании ВМП преобладало «выздоровление», составившее 52,4%, затем «улучшение» — 45,3%. Еще 0,3% исходов заняло «без перемен» и «ухудшение». Летальность составила 2,0%, причем в 68,8% случаев она пришлась при оказании ВМП новорожденным с низкой и экстремально низкой массой тела.

Выводы. Таким образом, произведенный анализ оказания высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению Астраханской области по профилю неонатология свидетельствует о большом количестве патологии, связанной с перинатальным периодом и необходимость осуществления данного вида медицинской помощи при рождении. При этом в регионе недостаточное количество медицинских организаций, уровень их оснащенности и кадровый состав, способный своевременно оказывать ВМП новорожденным. Современное развитие неонатологии базируется не только на постоянном усовершенствовании мероприятий по диагностике, лечению и профилактике заболеваний матери и ребенка, но и включает постоянное усовершенствование всех ее составляющих путем разработки инновационных технологий, способных корректировать возникающие состояния и сохранять жизнь будущему поколению.