

# Академик РАМН В.Н. СЕРОВ: «Беременной женщине необходимо создать все условия для вынашивания ребенка, это позволит избежать многих осложнений»



*Преждевременные роды являются одним из самых важных вопросов охраны здоровья матери и ребенка. Об основных причинах и факторах риска, о методах профилактики и диагностики преждевременных родов, а также о проблеме нового учета и выхаживания детей с экстремально низкой массой тела, родившихся в очень ранние сроки беременности, – в беседе с академиком РАМН, доктором медицинских наук, профессором, заслуженным деятелем науки РФ, президентом Российского общества акушеров-гинекологов Владимиром Николаевичем СЕРОВЫМ.*

**– Насколько проблема преждевременных родов актуальна для отечественной акушерско-гинекологической службы?**

– Преждевременные роды определяют в первую очередь уровень перинатальной заболеваемости и смертности. Мертворождаемость при преждевременных родах в 8–13 раз выше, чем при своевременных. Кроме того, недоношенные младенцы умирают в 50–60 раз чаще детей, родившихся в срок.

Длительное время в нашей стране ребенок считался живорожденным, если он появился на свет массой 1000 г при сроке более 28 недель беременности. Однако, следуя рекомендациям ВОЗ, с 2012 г. живорождение в России теперь регистрируется с 22-й недели беременности и массой плода более 500 г. В течение последних лет члены Российского общества акушеров-гинекологов неоднократно высказывали мнение о необходимости поэтапного перехода на новые стандарты. Выживаемость детей, родившихся на сроке 22 недели, чрезвычайно низкая, вероятность того, что они будут здоровыми, составляет всего 10–15%. Оказать необходимую помощь глубоко недоношенным детям можно только в специализированных перинатальных центрах, которые организованы пока не во всех регионах страны.

Преждевременные роды – это еще и важная медико-социальная проблема. Сейчас в России ежегодно рождаются 50 тысяч детей, больных с детства, из них значительную долю составляют младенцы, появившиеся на свет раньше срока. Например, в 2010 г. среди 95% детей, родившихся своевременно, патологии были определены у 37%. Между тем среди 5% недоношенных детей больными оказались 98,6%. Именно поэтому необходимо, с одной стороны, проводить профилактику преждевременных родов, а с другой – внедрять методы, позволяющие выходить недоношенных детей и не допустить их инвалидизации.



## Актуальное интервью

### – Что может послужить причиной преждевременных родов?

– Преждевременные роды могут быть вызваны болезнью матери или нарушением развития плода. Одна из частых причин недонашивания беременности – это инфекции, острые и хронические, бактериальные и вирусные, и, конечно, инфекции, передающиеся половым путем. Плод является генетически наполовину чужеродным по отношению к матери организмом, который до положенного срока не отторгается за счет определенных изменений в системных и местных иммунных реакциях. В связи с пониженным во время беременности иммунитетом велика вероятность развития или обострения инфекционного заболевания. Даже простая инфекция может запустить иммунные изменения, которые приведут к прерыванию беременности. Мы советуем женщинам, планирующим забеременеть, не пренебрегать предгравидарной подготовкой, комплексно обследоваться, чтобы выявить очаги хронической инфекции и пройти курс лечения, если это необходимо.

К преждевременным родам могут также привести иммунологические, генетические, эндокринные, тромбофилические нарушения. Однако если женщина в период беременности окружена вниманием и заботой в семье и на работе, правильно питается, не подвергается стрессам, то она может доносить ребенка до положенного срока даже при наличии патологии. Именно поэтому я не устаю повторять, что о беременной женщине надо заботиться, создавая благоприятные условия для вынашивания малыша.

### – Какой должна быть адекватная диагностика преждевременных родов?

– Прежде всего, акушеру-гинекологу необходимо своевременно выявлять пациенток, которые входят в группу риска. К факторам риска относятся возраст (моложе 17 и старше 40 лет), предшествующие аборт, преждевременные роды и выкидыши в анамнезе. Два и более выкидыша подряд указывают на то, что женщина нуждается в серьезном обследовании и лечении. Например, у 30% женщин с тремя и более неудачными беременностями невынашивание обусловлено антифосфолипидным синдромом. Этот синдром может быть также причиной тромбоза, отслойки плаценты, смерти ребенка сразу после родов. Кроме того, факторами риска являются различные воспалительные заболевания гениталий и экстрагенитальная патология – болезни почек, печени, эндокринной системы и т.д.

Самый доступный и распространенный методом диагностики угрожающих состояний остается оценка изменения шейки матки (укорочение, сглаживание, открытие) с помощью ультразвукового исследования. Наблюдая изменения в динамике,

Только медико-организационные мероприятия не смогут повлиять на ситуацию с преждевременными родами. Снижение числа преждевременных родов можно ожидать в том случае, если в стране улучшатся социальные условия, повысится уровень жизни.

врач может принять решение о наложении швов на шейку матки или установке акушерских пессариев. Кроме того, диагностическим маркером преждевременных родов, например, является наличие цитокинов (интерлейкина б) в цервикальной слизи и фибронектина в шейечно-вагинальном секрете.

### – Что должен предпринять акушер-гинеколог при начавшихся преждевременных родах?

– Отсрочить родовой процесс позволяет токолитическая терапия, которая подавляет сократительную активность матки. В настоящее время токолитическая терапия проводится, как правило, в течение двух дней. За это время вводимые беременной глюкокортикоиды обеспечивают созревание легких плода, тем самым снижая вероятность развития у новорожденного респираторного дистресс-синдрома. Кроме того, применение токолитической терапии целесообразно для того, чтобы успеть перевести беременную в стационар, где есть отделение интенсивной терапии для выхаживания недоношенных детей. В нашей стране доля таких клиник составляет пока около 30%. Например, в Москве отвечают современным требованиям 7 родовспомогательных учреждений – это стационары, объединенные с многопрофильными больницами. Перевод уже родившихся недоношенных детей чреват развитием дополнительных осложнений. Например, перевод ребенка с врожденным пороком развития в 30% случаев приведет к летальному исходу.

Только медико-организационные мероприятия не смогут повлиять на ситуацию с преждевременными родами. Снижения числа преждевременных родов можно ожидать в том случае, если в стране улучшатся социальные условия, повысится уровень жизни. К этому есть все предпосылки.

Мы приглашаем всех на V съезд акушеров-гинекологов России, который пройдет 24–27 сентября 2013 г. в рамках XIV Всероссийского научного форума «Мать и дитя». В рамках съезда мы планируем всесторонне обсудить проблему преждевременных родов. Специалисты смогут узнать о современных и эффективных методах профилактики, диагностики и лечения преждевременных родов, а также интенсивных методах терапии и реабилитации недоношенных детей. ☺