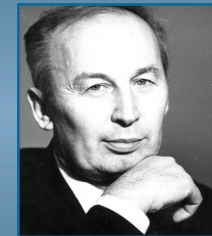


Национальная академия медицинских наук Украины сегодня и в будущем

Представляем вниманию читателей рубрику, в рамках которой осуществляется освещение наиболее интересных аспектов деятельности научно-исследовательских институтов в структуре Национальной академии медицинских наук (НАМН) Украины. Сегодня НАМН Украины объединяет 36 институтов, каждый из которых имеет свою историю, свои сложности в работе и оригинальные достижения, которые безусловно заслуживают внимания. Данный проект – один из этапов реализации политики гласности, приверженцем которой выступает президент НАМН Украины, академик А.М. Сердюк.



Немає
на землі
більшого
щастя,
ніж здоров'я
матері
та дитини



Педиатрия в Украине – стратегические направления сегодня и завтра

В современных условиях перед обществом очень остро стоит проблема сохранения здоровья детей. К наиболее весомым факторам, определяющим стратегию в охране здоровья населения большинства стран мира в XXI в., относятся растущая глобализация и урбанизация, серьезные демографические изменения, экологические проблемы и климатические изменения. Исходя из этого, жизнь формирует новые приоритеты и задачи по сохранению и улучшению здоровья будущих поколений, в соответствии с которыми появляются и развиваются стратегические направления развития педиатрии в третьем тысячелетии.



О своих взглядах на настоящее и будущее педиатрической науки и практики в Украине нам рассказал академик НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки и техники Украины, лауреат Государственной премии Украины в области науки и техники, президент Ассоциации педиатров Украины, директор ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины» Юрий Геннадиевич Антипкин.

? В условиях реформирования здравоохранения в первую очередь необходимо определиться с целями и задачами, которые должны быть достигнуты в процессе улучшения системы здравоохранения. Какие направления являются на сегодня определяющими в Украине в области педиатрии?

– В Украине в процессе реформирования системы здравоохранения постоянное внимание уделяется решению наиболее актуальных проблем, касающихся сохранения здоровья детей, а именно снижения показателей младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности. Эти направления включают построение новых структурных лечебно-профилактических подразделений, развитие профилактических мероприятий, проведение национальных и региональных эпидемиологических и клинических исследований, исходя из результатов которых можно будет в последующем проследить и контролировать ситуацию по наиболее актуальным проблемам педиатрии.

? Педиатрия начинается с перинатологии и неонатологии. По какому пути должны развиваться эти направления в Украине?

– Действительно, здоровье ребенка неразрывно связано со здоровьем матери. Проблемы педиатрии, в частности неонатологии, в последние 2 года начали активно решаться путем организации высококачественной перинатальной помощи в Украине. По инициативе и поддержке Президента нашего государства активно реализуются национальные проекты, среди которых проект «Новая жизнь – новое качество охраны материнства и детства». Этот проект предусматривает создание в Украине мощной сети современных региональных перинатальных центров, в которых оказание медицинской помощи полностью будет соответствовать лучшим мировым стандартам. На сегодня уже открыты и успешно работают 11 региональных перинатальных центров III уровня и 6 – II уровня. Как показывает анализ работы действующих перинатальных центров, уже имеются положительные результаты, прежде всего снижение показателей младенческой смертности. Так, в 2012 г. она составляла 8,5%, что на 15% ниже, чем в 2011 г.

? Какие заболевания и проблемы в неонатологии Вы могли бы выделить и какие из них можно решить уже сейчас?

– Говоря о неонатологии, необходимо в первую очередь обратить внимание на заболевания, которые определяют структуру причин младенческой смертности. Среди них на первое место выходят выхаживание новорожденных с низкой массой тела, различные патологические состояния, связанные с внутриутробными инфекциями, сепсисом, врожденными пороками развития, болезнями бронхолегочной системы и нарушениями обмена веществ.

Одной из серьезных проблем педиатрии, связанных с недоношенными детьми, является рост заболеваемости бронхолегочной дисплазией. К сожалению, это довольно частая патология, которая отмечается у 73% детей с массой тела менее 1000 г и у 41% – с массой тела от 1000 до 1499 г. Среди новорожденных с массой тела более 1500 г распространенность этой патологии составляет почти 16%. Появилась новая анатомическая форма бронхолегочной дисплазии, которая характерна для детей с очень низкой массой тела при рождении. Однако до настоящего времени не решены вопросы, связанные с эффективным лечением данной патологии. Дискуссионными остаются вопросы о возможности трансформации бронхолегочной дисплазии в другие нозологические формы – хронические бронхиты, хронические неспецифические заболевания легких у детей старшего возраста и взрослых. К сожалению, у нас еще отсутствуют протоколы лечения бронхолегочной дисплазии, что не дает возможности контролировать течение этой тяжелой патологии и проводить соответствующее лечение.

? Каковы возможности современной медицины и какие технологии применяются у нас?

– С сожалением приходится констатировать, что врожденная патология не имеет тенденции к уменьшению, но некоторые пороки развития могут поддаваться коррекции еще внутриутробно. Это перспективное направление сейчас активно развивается в развитых странах мира. У нас есть специалисты, уровень которых позволяет выполнять подобные хирургические вмешательства. Поэтому целесообразно поставить вопрос о создании первого в стране Центра фетальной хирургии, который бы тесно сотрудничал с кабинетами и отделениями медицины плода при региональных перинатальных центрах III уровня и заранее формировал базу данных о пороках развития у плода, которые можно было бы корректировать еще до рождения ребенка.

? Как на Ваш взгляд должен решаться вопрос этапности медицинской помощи, когда ребенок передается от одного врача другому?

– Важным организационным вопросом является катмнестическое наблюдение за детьми, которые имели серьезные нарушения состояния здоровья при рождении.

Количество таких детей не уменьшается. В настоящее время планируется, что дети с экстремально низкой массой тела и различными соматическими и неврологическими осложнениями при рождении будут находиться в региональных перинатальных центрах III уровня. Следовательно, организация медицинской помощи таким детям должна обеспечиваться на уровне этих центров. При этом будет проводиться комплекс действий по раннему вмешательству с участием не только медиков, но и родителей больного ребенка. Кроме того, врачи общей практики, а также педиатры должны не только быть активно вовлечены в катмнестическое наблюдение за детьми с перинатальными нарушениями состояния здоровья, но и осуществлять медицинское сопровождение беременных с различной патологией плода. Такой подход существует во многих странах мира и соответствует решению Международной ассоциации педиатров. В перинатальных центрах и амбулаториях общей практики (семейной медицины) желательно обеспечить предоставление междисциплинарной комплексной медико-психологической помощи семьям, имеющим детей раннего возраста с нарушениями здоровья и развития. Должен быть создан реестр детей, которые родились с определенными перинатальными осложнениями. Эти меры должны помочь укрепить связи между педиатрами, врачами общей практики, специалистами перинатальных центров, кардиохирургами, офтальмологами, ортопедами, неврологами и оториноларингологами.

? Какие программы и направления развиваются в педиатрической области сегодня?

– С целью обеспечения качественной первичной медико-санитарной помощи детям в возрасте до 5 лет в Украине начато пилотное внедрение стратегии ВОЗ/ЮНИСЕФ «Интегрированное ведение болезней детского возраста», которая сочетает профилактический и лечебный компоненты, а также уделяет внимание обучению семьи и общества повышению уровня здоровья детей. С 2011 г. в нашем институте при поддержке и инициативе Министерства здравоохранения (МЗ) Украины организован методический центр интегрированного ведения болезней детского возраста.

Суть данного подхода заключается в том, что в повседневной деятельности работа с родителями возлагается на врача общей практики и средний медицинский персонал. Предполагается, что немногие родители имеют достаточно высокий уровень знаний в медицинской сфере, и благодаря этой стратегии они могут получить необходимую информацию относительно иммунизации или лечения ребенка, особенностей его кормления, физического и умственного развития. Кроме того, стратегия направлена на обучение медицинских работников простым эффективным навыкам по выявлению угрожающих для жизни состояний и предоставлению догоспитальной помощи больному ребенку. Одним из профилактических направлений программы интегрированного ведения болезней детского возраста является обеспечение широкой вакцинопрофилактики согласно действующему календарю прививок.

? Получены ли результаты внедрения данной программы в практику?

– Как свидетельствует опыт интегрированного ведения болезней у детей, в начале его пилотного внедрения основные проблемы появлялись именно на этапе оценки состояния больного ребенка и определения потребности в ургентной госпитализации. При реализации стратегии

в пилотных регионах произошла смена ментальности и навыков медицинских работников, что и привело к улучшению качества первичной медико-санитарной помощи детям. В результате внедрения программы в Снятинском районе Ивано-Франковской области неонатальная смертность снизилась почти в 2 раза, младенческая — в 3,7 раза. Значительно снизились также заболеваемость детей и частота их госпитализации.

? Какая патология чаще всего отмечается в детском возрасте?

— Актуальной проблемой современной педиатрии является рост распространенности неинфекционной хронической соматической патологии. Ведущее место в структуре заболеваемости среди детей в возрасте от 0 до 17 лет занимает патология органов дыхания. В последние годы ее распространенность повысилась в связи со многими неблагоприятными факторами риска, прежде всего экологическими, отмечается негативная тенденция к патоморфозу заболеваний органов дыхания. Одной из причин развития осложнений и хронизации респираторной патологии является инфицирование пневмококком.

Отмечается также увеличение распространенности бронхиальной астмы у детей, что в большей степени связано с ростом аллергической патологии, которая имеет пандемический характер, характеризуется наличием у детей полисенсibilизации, особенно в экологически неблагоприятных регионах Украины. В настоящее время это заболевание и его тяжелые инвалидизирующие формы наблюдаются в раннем детском возрасте.

Крайне актуальной проблемой остается высокая заболеваемость патологией желудочно-кишечного тракта среди детей и подростков. В Украине средний показатель распространенности гастроэнтерологических заболеваний среди детей за период с 2005 по 2012 г. стабилизировался на уровне 140-150‰, а заболеваемость за этот же период — на уровне 50-55‰. Среди этих заболеваний все большее внимание привлекает стремительный рост функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта у детей начиная с раннего возраста. Функциональные нарушения со стороны органов пищеварения в детском возрасте отмечаются чаще, чем у взрослых. Их рост наблюдается во многих странах мира и требует постоянной работы по профилактике перхода функциональных расстройств в хронические органические гастроэнтерологические заболевания. Среди хронической гастроэнтерологической патологии очень остро в настоящее время стоят вопросы своевременного выявления, профилактики и лечения заболеваний печени, в частности хронических вирусных гепатитов и в первую очередь вирусного гепатита С.

Таким образом, перед врачами общей практики и детскими узкими специалистами стоят достаточно сложные и ответственные задачи, требующие для их решения комплексного и всеобъемлющего подхода. Качество специализированной медицинской помощи детям всегда должно оставаться на высоком уровне независимо от их места жительства. К сожалению, уровень ее доступности для детей сельской местности пока ограничен. Для решения этой проблемы необходимо, чтобы постоянно проводилась совместная работа специалистов с научными педиатрическими школами академических и университетских учреждений.

? О каких профилактических направлениях в педиатрии можно говорить как о наиболее актуальных?

— В условиях реформирования системы здравоохранения профилактическое направление остается главным в государственной политике охраны здоровья детей.

Особого внимания требует состояние здоровья наших школьников. По данным официальной статистики и результатов проведенных исследований, общая заболеваемость детей за последние 10 лет не уменьшается. У детей на протяжении обучения в школе ухудшается здоровье, нарушается уровень их адаптационных возможностей. За период школьной жизни увеличивается распространенность болезней системы кровообращения, костно-мышечной и эндокринной систем, заболеваний органов пищеварения, глазных болезней и бронхиальной астмы. Поэтому медики должны обращать внимание на санитарно-гигиенические условия в школах и детских дошкольных учреждениях, на то, как организованы занятия по физической подготовке, как питаются школьники. Актуальной остается проблема проведения профилактических осмотров детей. Сегодня они восстановлены во многих школах. Мониторинг и качество этих осмотров зависит от того, как своевременно и правильно будут составлены группы риска

среди детей. Мониторинг за состоянием здоровья детей может проводиться на индивидуальном уровне, что предусматривает оценку не только их здоровья, но и действие биологических и средовых факторов на организм. Мониторинг на уровне популяции предполагает оценку здоровья детского населения, рождаемости детей, их заболеваемости и физического развития, а также инвалидизации с параллельной оценкой влияния окружающей среды. Также требует постоянного внимания со стороны как семейных врачей, так и педиатров подростковая медицина.

? Чего можно ожидать, получив данные мониторинга?

— Организация индивидуального и популяционного мониторинга позволит получить достоверную информацию, создать базу данных о состоянии здоровья детей и составить прогноз его изменения.

Вся эта важная информация может быть использована при создании целевых программ, для принятия соответствующих решений органами здравоохранения и власти на местах.

В период активных медицинских реформ важно разработать единый интегрированный план действий с сохранением общего и репродуктивного здоровья детей. Педиатры, врачи общей практики, педагоги должны активно включаться в профилактику формирования вредных привычек у детей и подростков. Важно, чтобы профилактические меры были направлены не только на укрепление общего здоровья, но и на предупреждение нарушений репродуктивного здоровья подрастающего поколения. Программой «Здоровье 2020 — украинское измерение» в определенной мере решение этих проблем предусмотрено.

? Есть ли примеры, которые бы воочию демонстрировали то, как могут влиять врачи на ситуацию в учебных заведениях?

— Примеры конкретных инициатив, направленных на улучшение и сохранение здоровья у детей школьного возраста уже существуют. Во многих школах г. Харькова стартовала социальная образовательная программа «Школа здоровья». В рамках программы более 10 тыс. харьковских первоклассников ежедневно получали молоко «Харьков — детям» от Харьковского городского совета и принимали участие в школьных мероприятиях, нацеленных на формирование привычек к здоровому образу жизни.

В настоящее время разрабатывается и обсуждается новая программа «Здоровье ребенка — старт на всю жизнь». Главной целью этой программы является профилактика и лечение тех заболеваний, которые могут трансформироваться в серьезную патологию, когда ребенок переходит во взрослый возраст. Это прежде всего сердечно-сосудистые заболевания, нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения и легочной системы.

Развивается сеть учреждений, отделений, предоставляющих «дружественные к молодежи медико-социальные услуги», количество которых увеличивается с каждым годом, но медленными темпами.

? Расскажите немного об учреждении, которое Вы возглавляете?

— ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины» имеет мощные педиатрические и акушерско-гинекологические клиники на 500 коек, экспериментально-лабораторный отдел, в составе которого функционирует 6 лабораторий. В структуре института есть детская консультативная поликлиника, женская и медико-генетическая консультации, центр планирования семьи, кабинеты «Проблем здоровья женщины» и «Проблем здорового ребенка».

Как научно-практическое заведение по охране здоровья матери и ребенка институт выполняет также функции государственного перинатального центра IV уровня аккредитации, активно участвует в реализации Национального проекта «Нове життя — нова якість охорони материнства і дитинства».

Институтом выполнены исследования по актуальным вопросам сохранения здоровья школьников в рамках межведомственной комплексной государственной программы «Здоровье нации».

Институт принимает активное участие в создании и выполнении многих национальных, государственных и отраслевых программ, а именно «Дети Чернобыля», «Дети Украины», «Планирование семьи», «Репродуктивное здоровье нации», «Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Украине», «Сахарный диабет» и др. Сегодня институт является главным учреждением

по выполнению научной части программы «Репродуктивное здоровье нации» на период до 2015 г.

Имея широкие международные связи, институт сотрудничает и выполняет совместные научные исследования с учеными Японии, Великобритании, США, Франции, Германии, Швеции, Польши и России. На протяжении 19 лет ученые института участвуют в выполнении международной программы ВОЗ ELSPAC «Дети 90-х».

Институт является главным учреждением по экспертно-проблемной комиссии МЗ и НАМН Украины «Педиатрия», которая координирует планирование научной работы и подготовки научных и научно-педагогических кадров в профильных институтах и на кафедрах высших медицинских учебных заведений нашего государства.

Ежегодно в клиниках и амбулаторных подразделениях института оказывается высококвалифицированная помощь более 25 тыс. женщин и детей из разных регионов Украины.

В детские клиники нашего института госпитализируются больные дети с патологией органов пищеварения, бронхолегочной, сердечно-сосудистой и нервной систем, аллергическими заболеваниями и болезнями соединительной ткани. Оказывается торакоабдоминальная хирургическая помощь детям при различных аномалиях развития. Активно работает Центр подготовки лактации и грудного вскармливания.

В институте создан Центр телемедицины, который имеет связь с региональными перинатальными центрами, действуют договоры с управлениями здравоохранения о сотрудничестве по поводу оказания специализированной медицинской помощи детям и матерям.

Также функционируют аспирантура, докторантура и клиническая ординатура по педиатрии, неонатологии, акушерству и гинекологии, детской неврологии и хирургии, где ежегодно обучаются около 30 специалистов. На базе института действуют курсы информации и стажировки для врачей-педиатров, акушеров и гинекологов. Только за последние 5 лет 108 предложений по результатам научных разработок института включены в план совместной работы с МЗ Украины и практические со всеми департаментами здравоохранения областного уровня заключены договора о совместной деятельности.

? По каким основным научным направлениям ведется работа в институте?

— Наш институт работает по самым разным направлениям, главными из которых являются: обеспечение перинатальной помощи плоду и новорожденному; разработка методов пренатальной диагностики врожденных пороков развития, их хирургической коррекции; разработка методов преемственной подготовки к беременности, лечение и профилактика осложнений у беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией и у рожденных ими детей; изучение состояния репродуктивного здоровья у женщин, разработка новейших технологий диагностики, хирургических и консервативных методов лечения бесплодия и гинекологических заболеваний; изучение параметров здоровья детей и наиболее актуальных проблем развития, прогрессирования, профилактики и лечения хронических соматических заболеваний в детском возрасте; изучение научных основ естественного питания детей первого года жизни; внедрение в практику новых продуктов питания для здоровых и больных детей, а также для беременных женщин; организационные и медико-социальные проблемы охраны здоровья матери и ребенка с учетом экологических особенностей разных регионов Украины.

? В заключение нашего интервью, что бы Вы хотели пожелать педиатрам, семейным врачам, детским специалистам в преддверии новогодних праздников?

— Педиатры сегодня в Украине активно включились в процесс реформирования отечественной медицины, перехода на новые стандарты качества оказания медицинской помощи. Ежегодно появляются новые технологии, развиваются революционные направления в медицине, и все это требует от врача много сил, знаний и практического опыта. Ученые и организаторы здравоохранения также прилагают немалые усилия, делая свой вклад в развитие медицинской отрасли. Надеюсь, что в будущем году совместными усилиями нам удастся достичь выполнения тех целей и задач, которые мы наметили ранее. Желаю всем врачам здоровья и сил для реализации нашей общей цели — сохранения и улучшения здоровья детей Украины.

Подготовил Владимир Савченко

