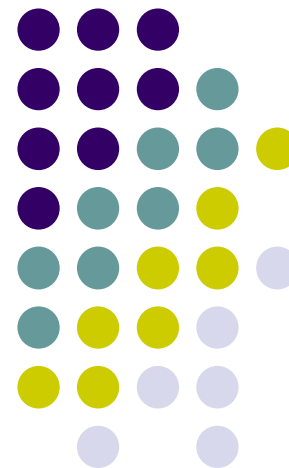


РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ С КУРСОМ ПЕРИНАТОЛОГИИ
КОМИТЕТ ПО КАЧЕСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ

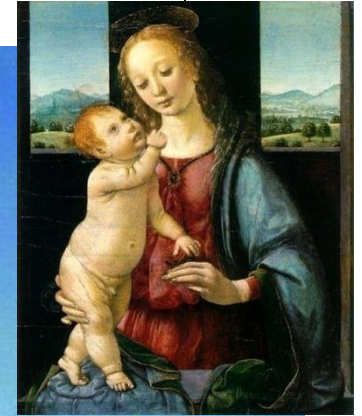


МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

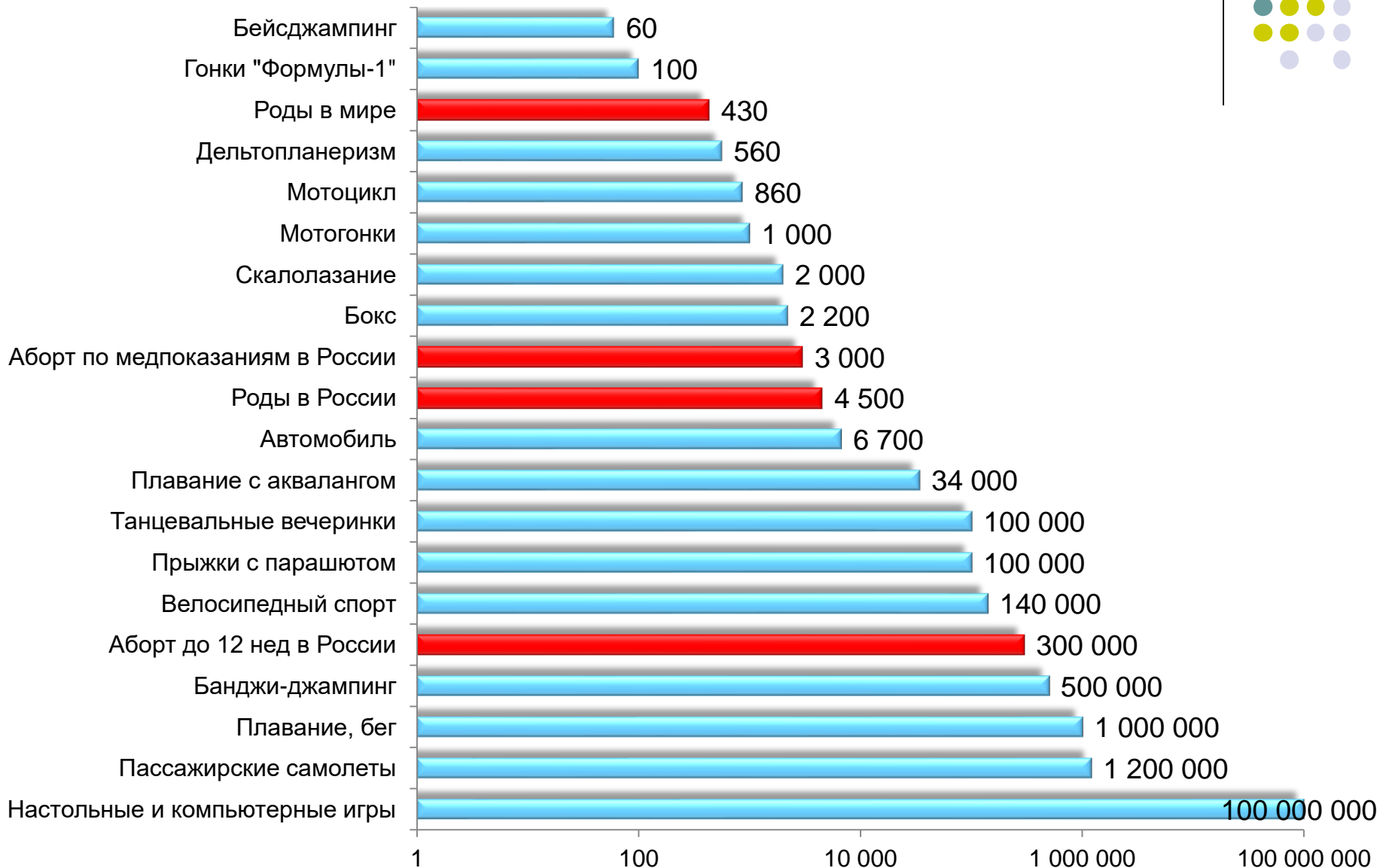
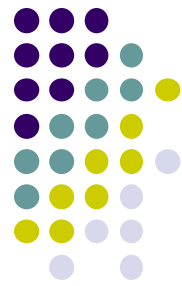


Член Правления Российского Общества акушеров-гинекологов,
секретарь Комитета по качеству медицинской помощи РОАГ,
доктор медицинских наук, профессор
Костин Игорь Николаевич

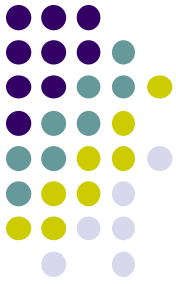
«МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ»



РИСК СМЕРТИ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ (1:N)



ЦЕЛИ ТЫСЯЧЕЛЕНИЯ



Цели ООН в области развития на пороге тысячелетия

Саммит тысячелетия

- Сентябрь 2000 г., Нью-Йорк
- Самый крупный форум по количеству принявших участие глав государств – 147

Декларация тысячелетия

Основные вопросы:

- Мир, безопасность и разоружение
- Права человека, демократия и управление
- Искоренение нищеты
- Защита окружающей среды

Подписана 192 странами

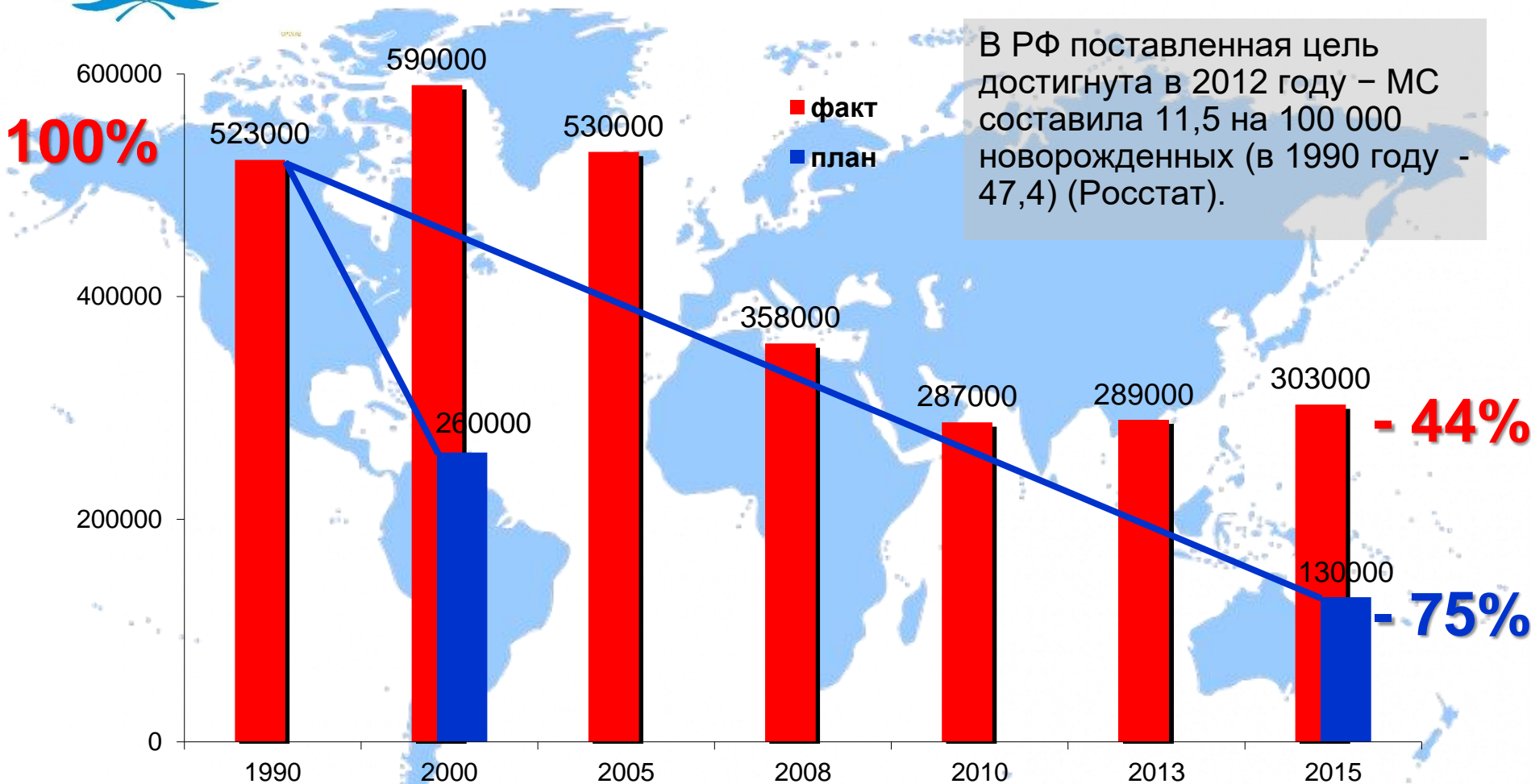
Цель 4. Сокращение смертности детей в возрасте до пяти лет на две трети.



Цель 5. Улучшение охраны материнства: *снизить показатели МС за период 1990-2015 гг. на три четверти (75%).*
Обеспечить к 2015 году всеобщий доступ к охране репродуктивного здоровья.



КОНТРАВЕРСИИ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

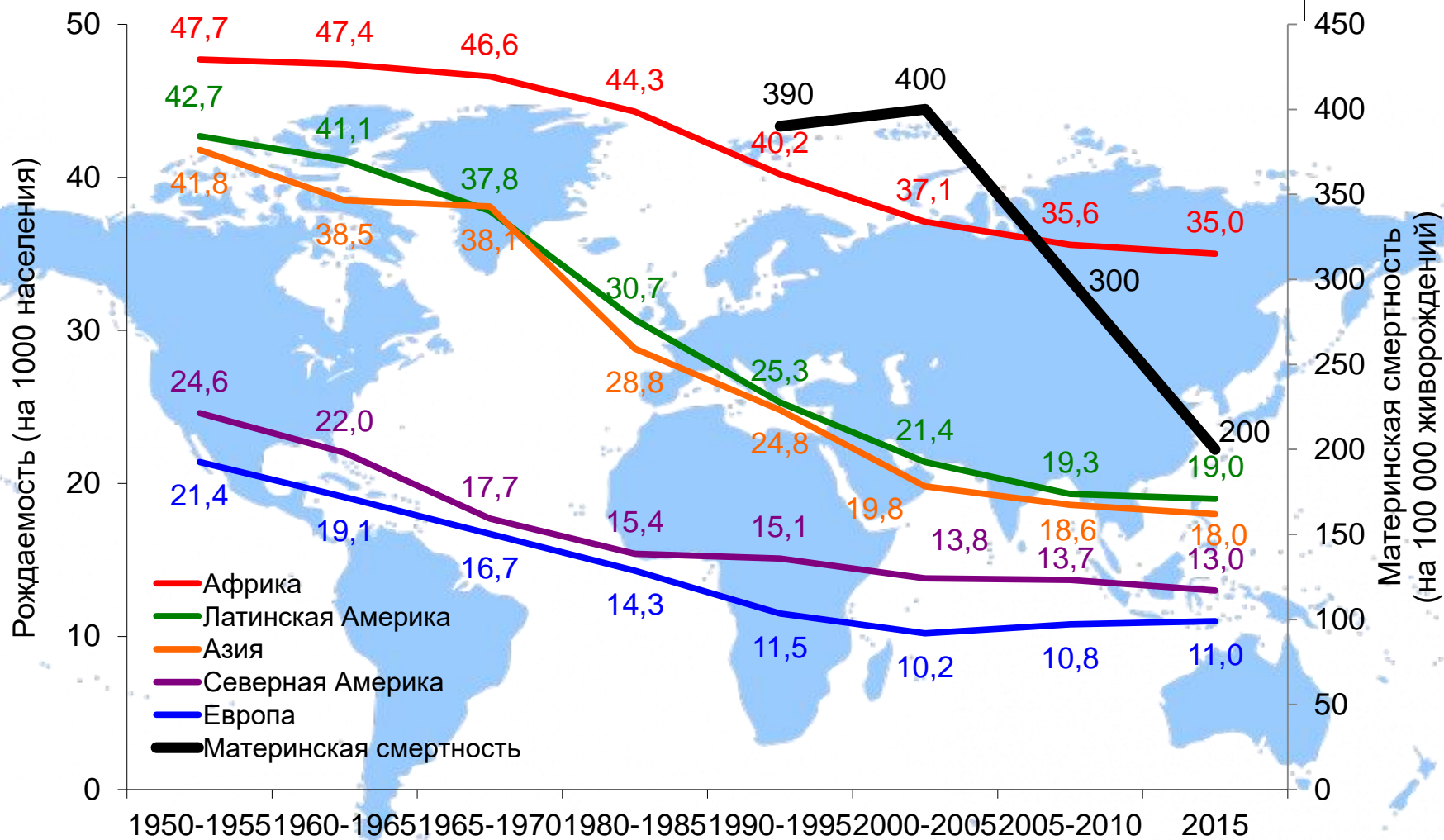


ФАКТОРЫ СНИЖЕНИЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ



- Использование контрацепции
- Медикаментозный аборт (-20 000)
- Минимальное антенатальное наблюдение
- Роды в стационаре
- Осмотерапия преэклампсии (-30 000...35 000)
- Органосохраняющие методики лечения кровотечений
- Регионарная анестезия (-13 000)
- Современные перинатальные технологии

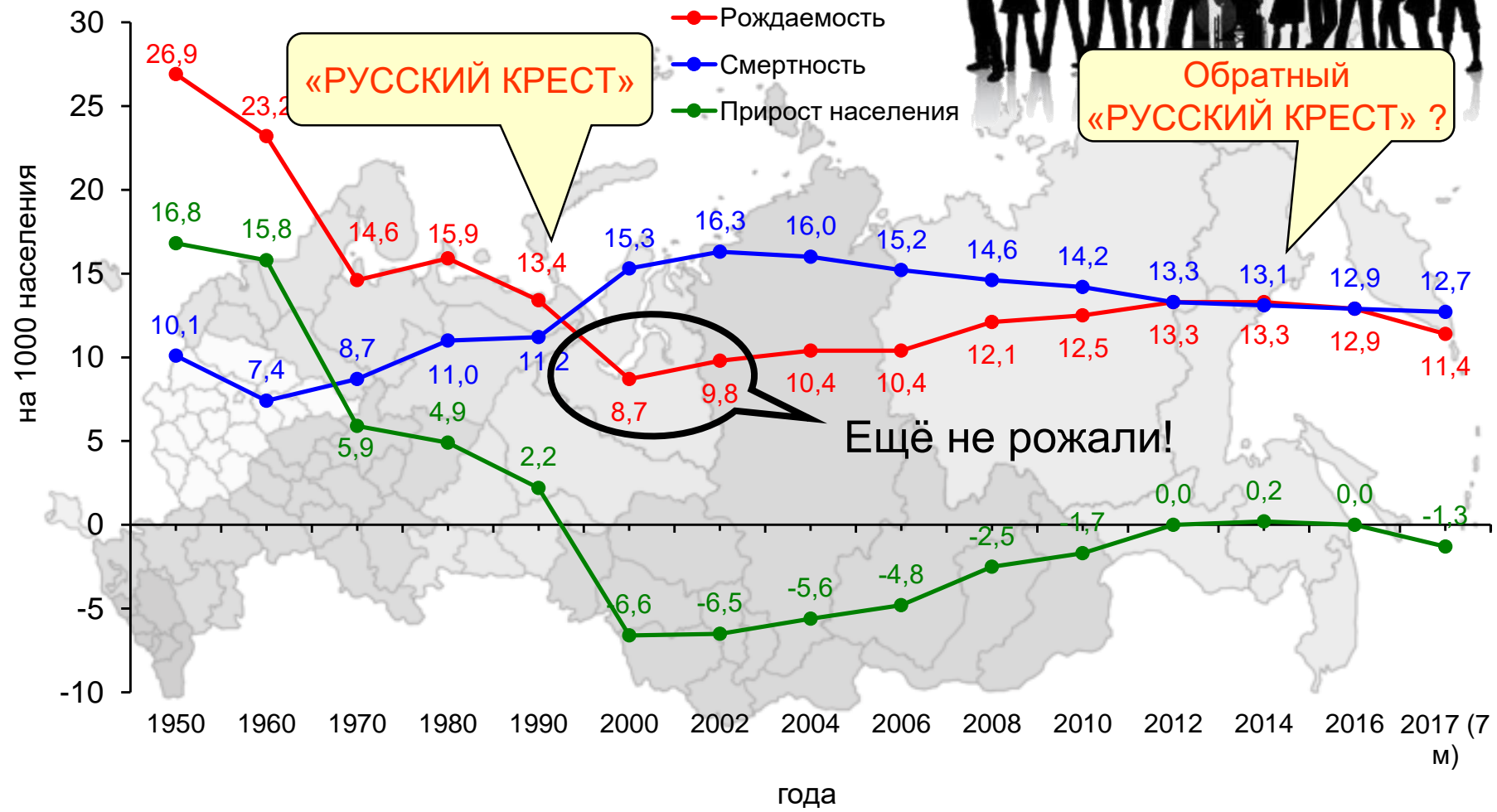
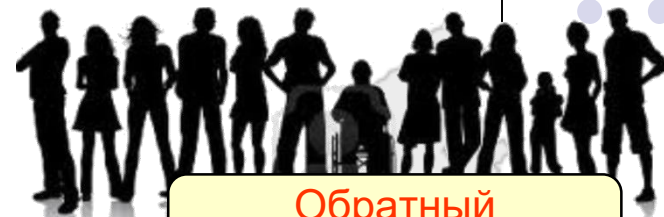
РОЖДАЕМОСТЬ ПО РЕГИОНАМ МИРА (на 1000 населения) И МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ



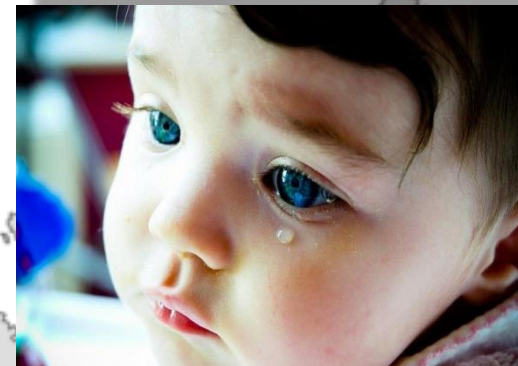
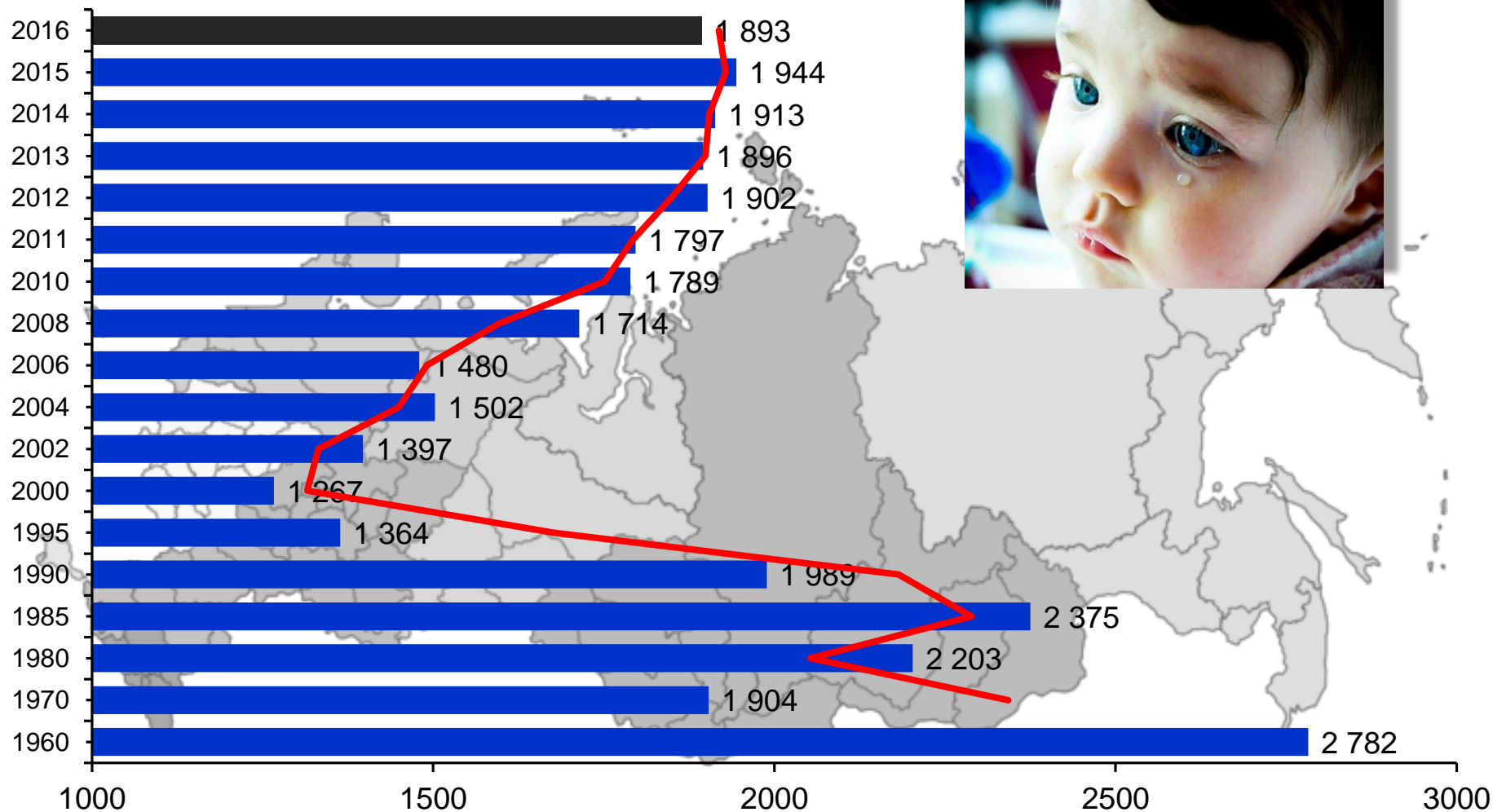


53% стран мира имеют отрицательный прирост населения (суммарный коэффициент рождаемости – меньше 2,15)

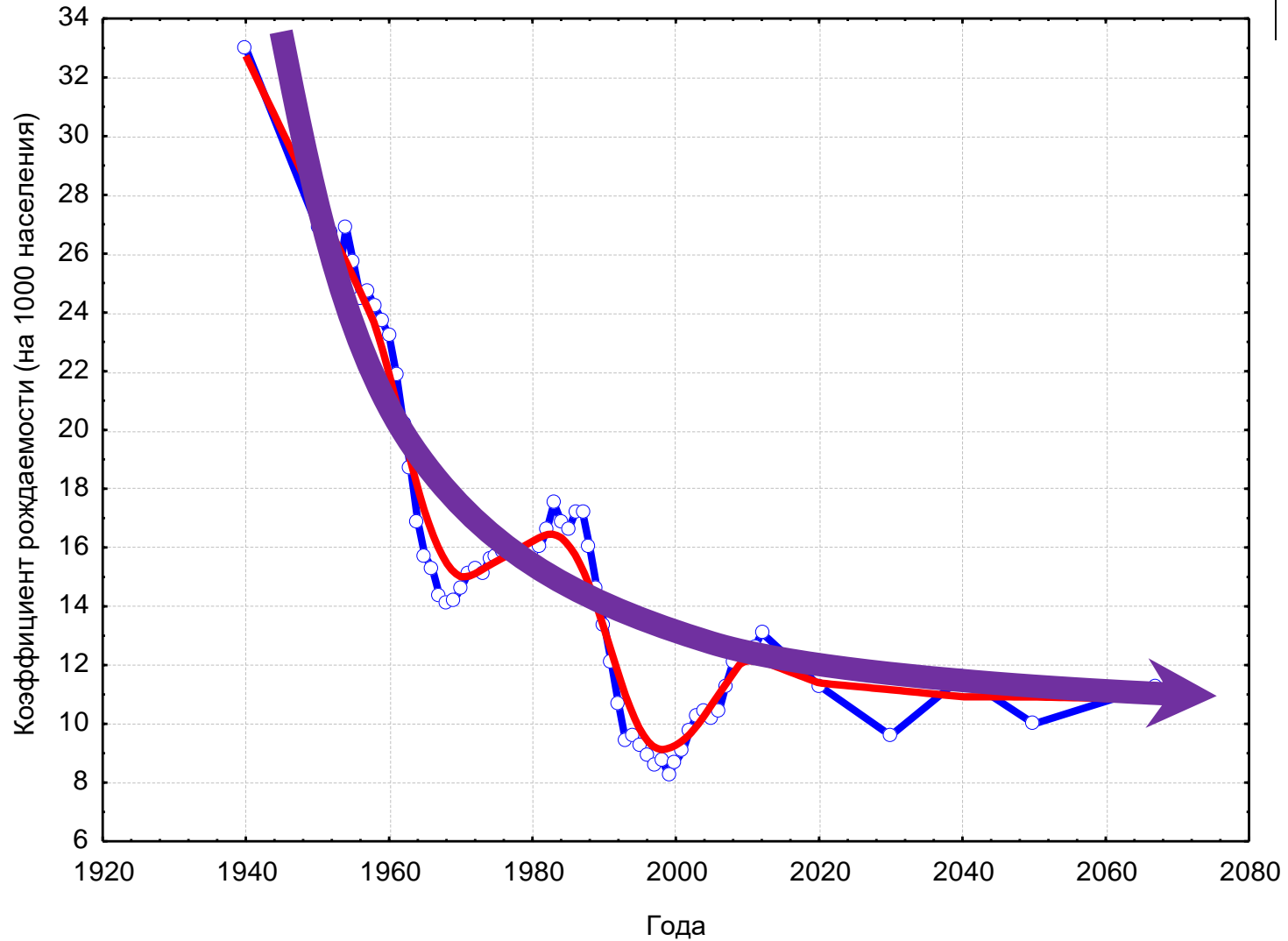
РОЖДАЕМОСТЬ, СМЕРТНОСТЬ И ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (на 1000 населения)



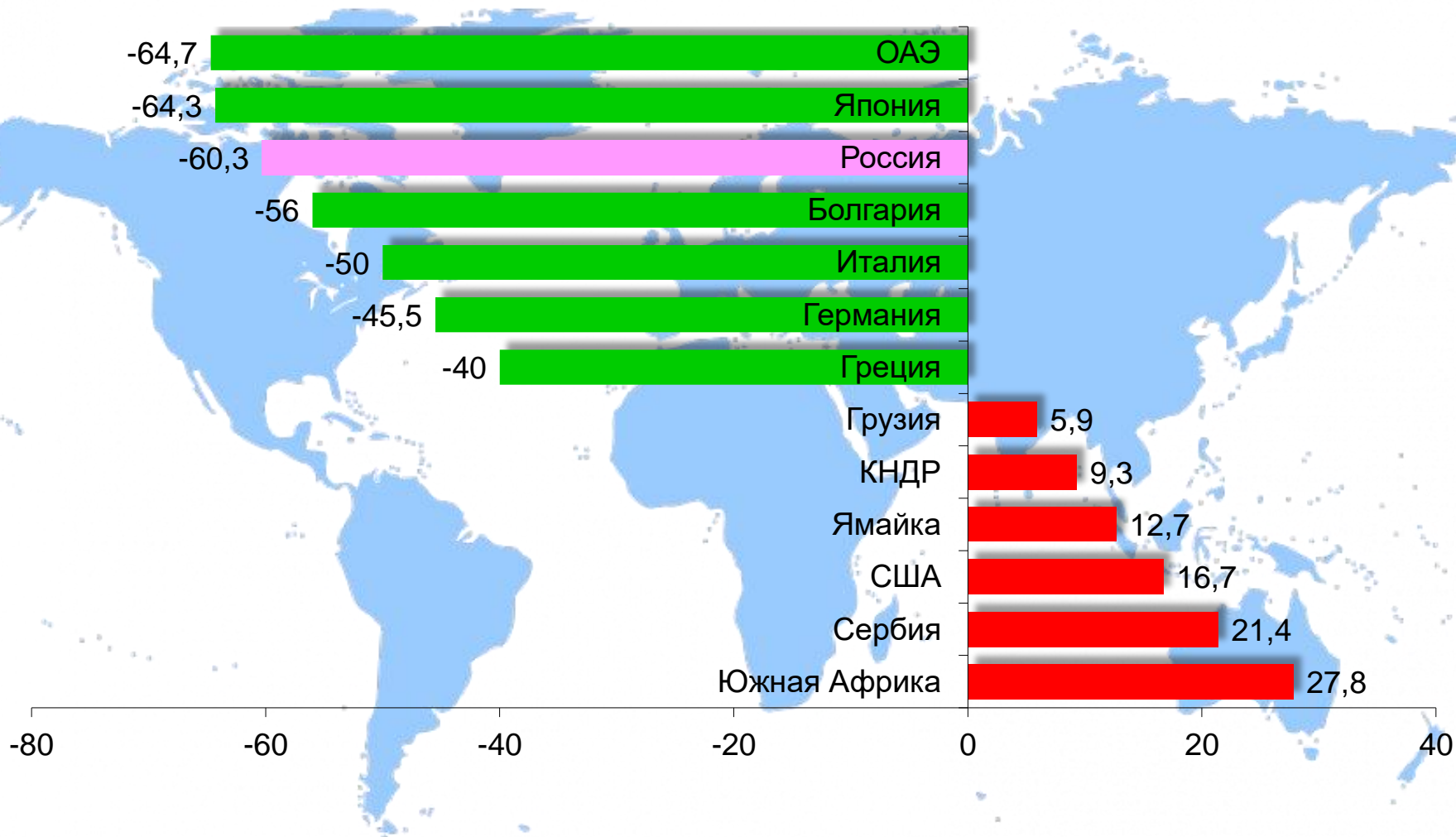
ДИНАМИКА КОЛИЧЕСТВА ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В РОССИИ (ТЫС.)



«ГЕНЕРАТИВНЫЕ ВОЛНЫ»



ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ (1990-2015), %



МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В МИРЕ



2000.000.000

130.000.000

303.000

МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В МИРЕ



800 В СУТКИ



ПОЛК



ЕЖЕДНЕВНО!!!

МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В МИРЕ



= 2 МИН

МНОГОФАКТОРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ УРОВНЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ



ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

**СОЦИАЛЬНО-
ЭКОНОМИЧЕСКИЕ
ФАКТОРЫ**

**МЕДИКО-
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ
ФАКТОРЫ**

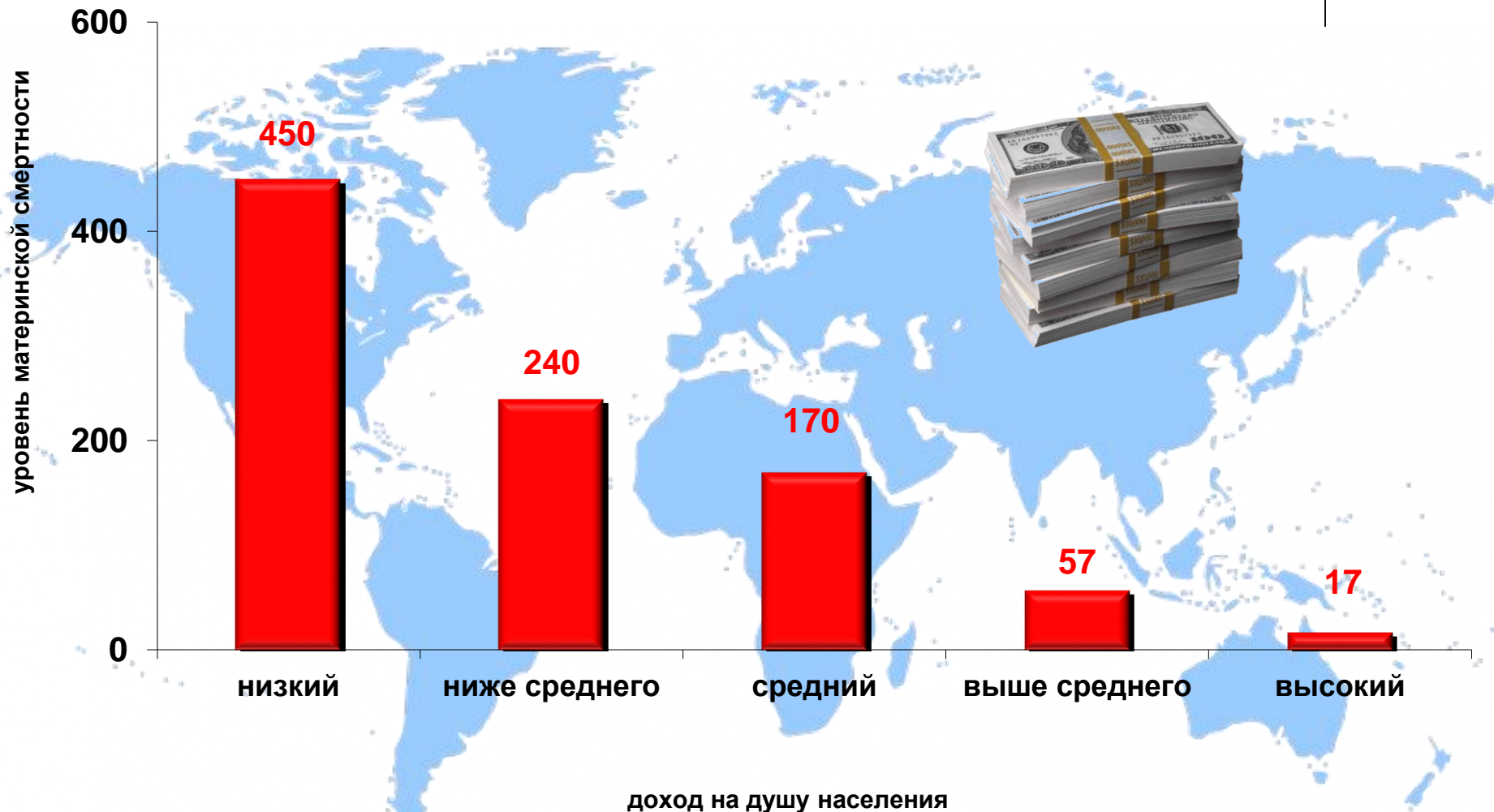
МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ОСОБЕННОСТИ**

**КУЛЬТУРА,
ОБРАЗОВАНИЕ**

РЕЛИГИЯ

ЗАВИСИМОСТЬ УРОВНЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ДОХОДА НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ (ВОЗ, 2013)



МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ПО РЕГИОНАМ МИРА (ВОЗ, 2013)



Канада – 11
США – 28

Европа
17

Россия
10,0 (2016)
(ВОЗ – 25)

Мир в целом – **210**

Экономически высокоразвитые регионы – **16**

(Австрия, Беларусь, Болгария, Чехия, Дания, Финляндия, Греция, Венгрия, Исландия, Израиль, Италия, Норвегия, Польша, Испания, Швеция – **≤5**)

Экономически низкоразвитые регионы – **230**

(Сьерра-Леоне – **1100**, Чад – **980**, ЦАР – **880**, Сомали – **850**, Бурунди – **740**, Конго – **730**, Южный Судан – **730**, Кот-д’Ивуар – **720**, Гвинея – **650**, Либерия – **640**, Нигер – **630**, Камерун – **590**, Гвинея-Биссау – **560**, Нигерия – **560**, Мали – **550**, Малави – **510**)

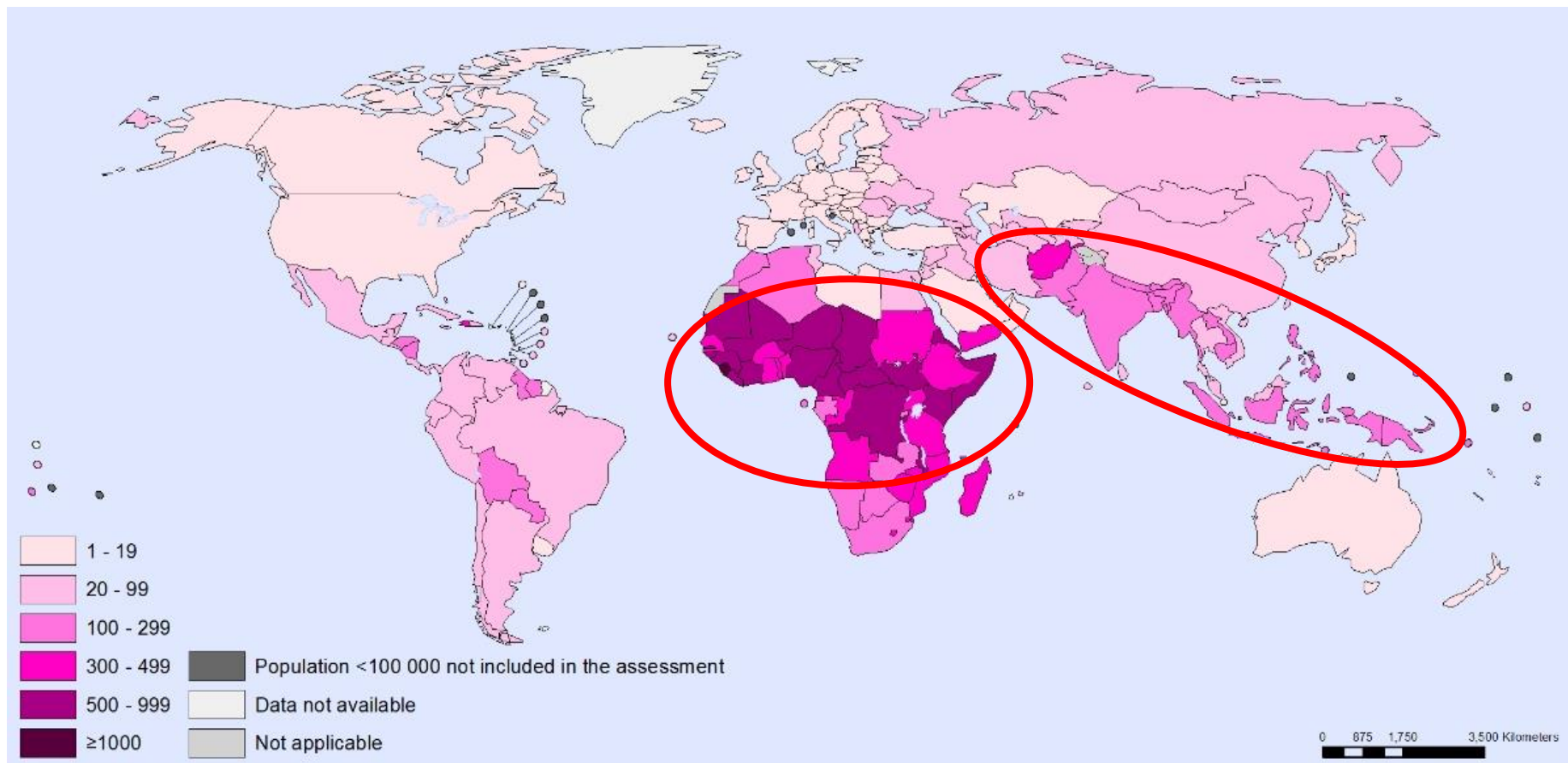
Южная
Америка
77

Африка
460

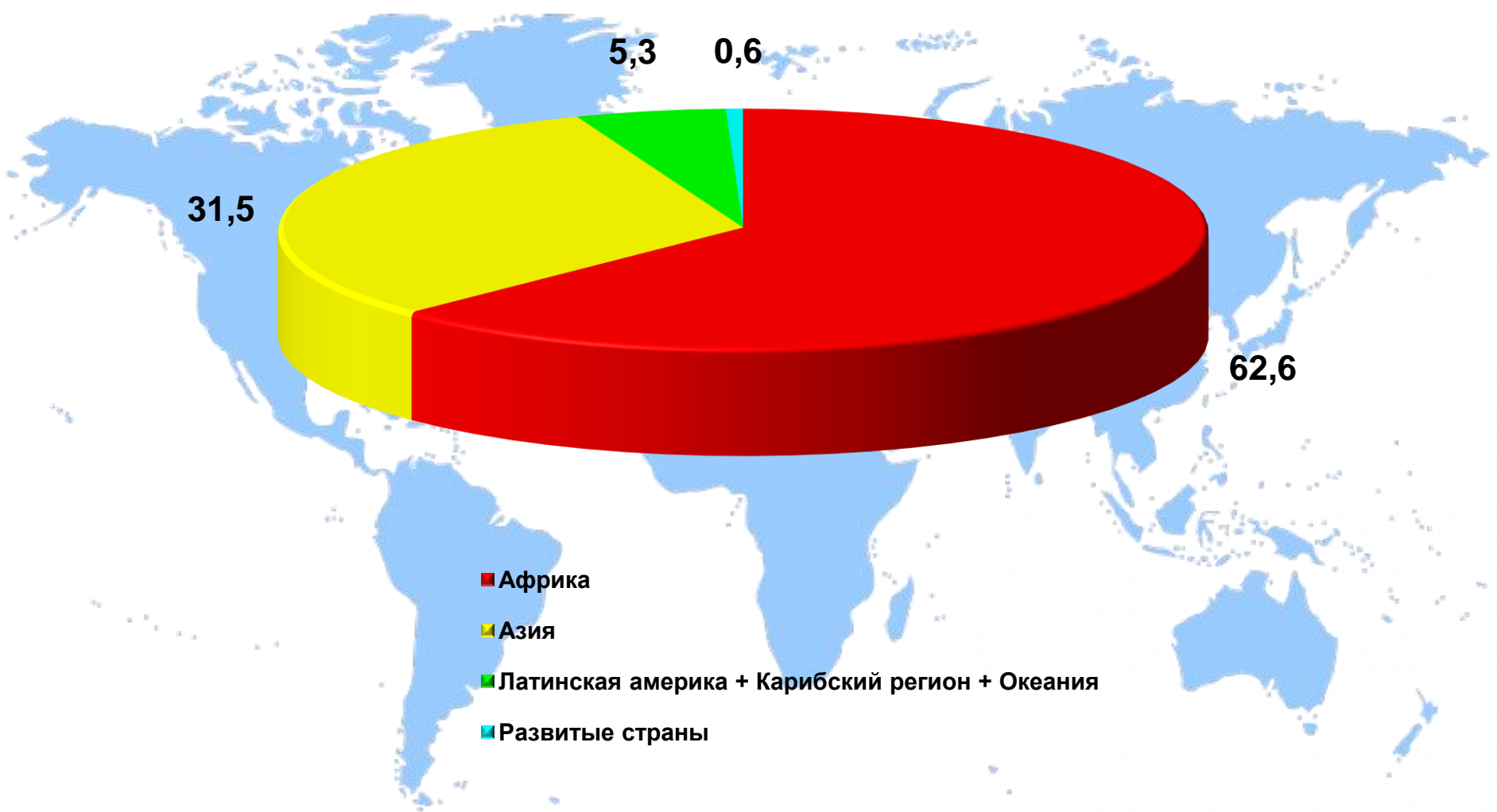
ЮВА
140

Австралия
6

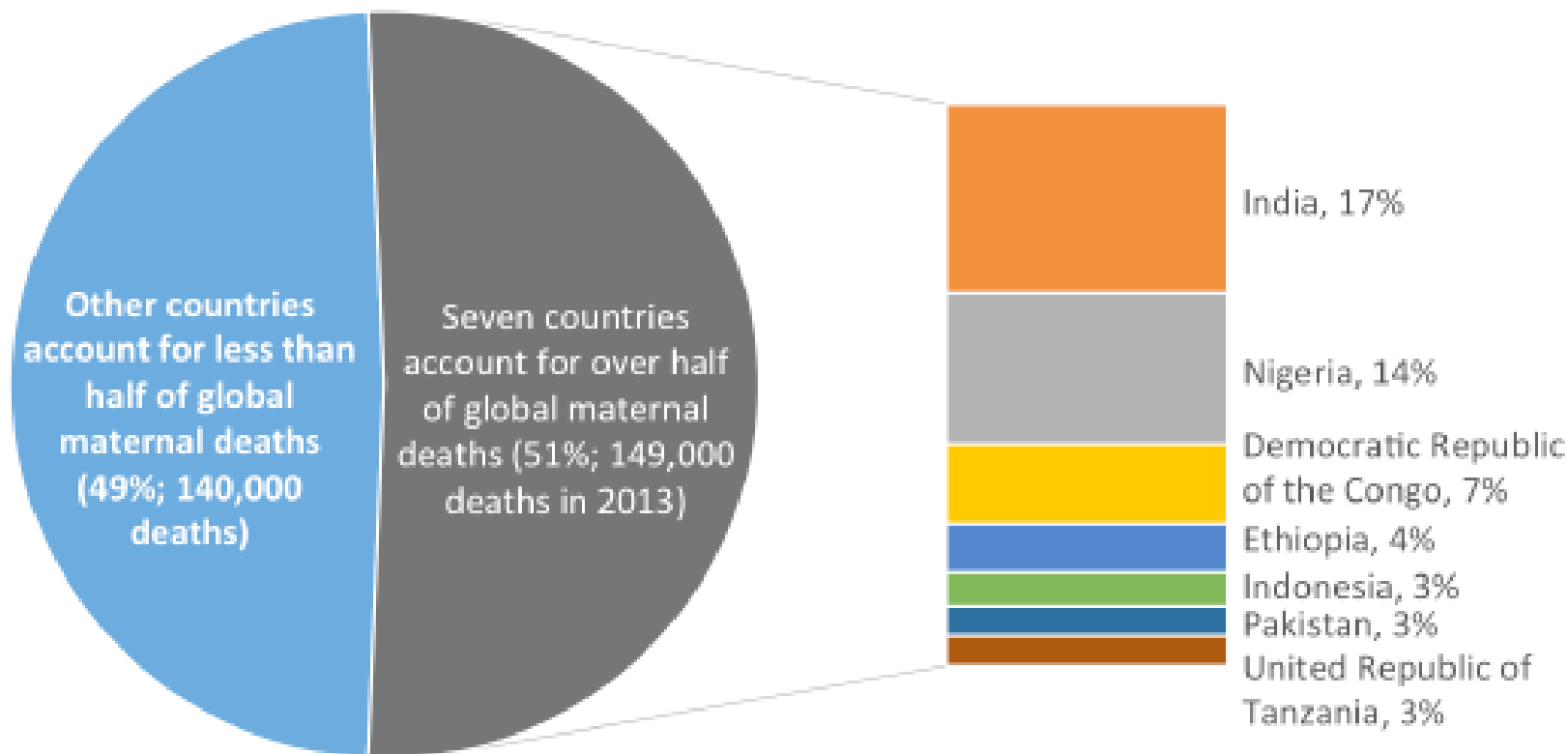
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПО СТРАНАМ



ДОЛЯ РЕГИОНОВ В МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ (%)

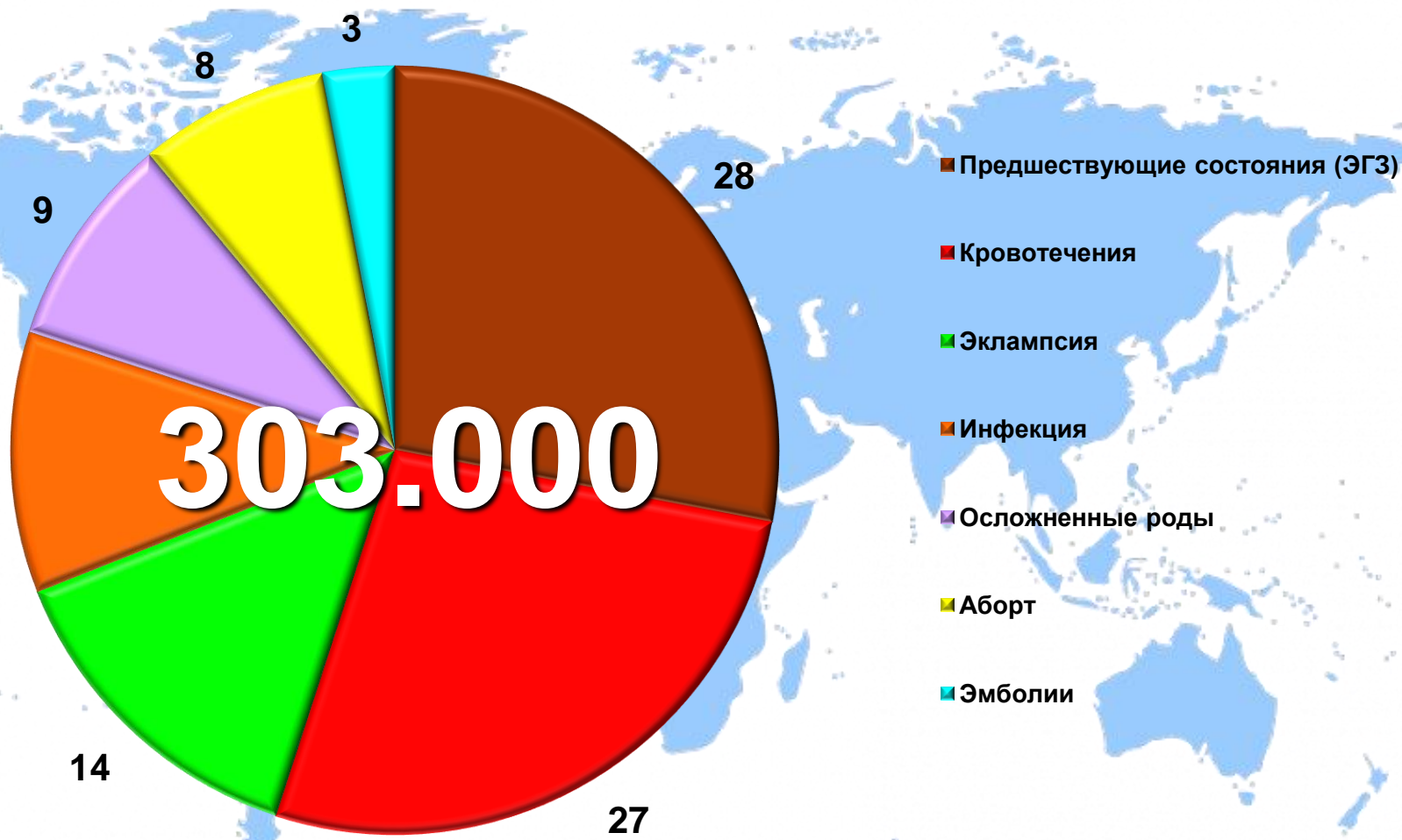
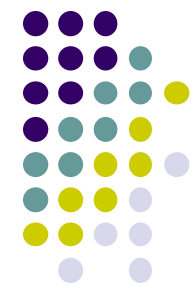


- Африка
- Азия
- Латинская америка + Карибский регион + Океания
- Развитые страны



Source: WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank, Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013, WHO, Geneva, 2014.

СТРУКТУРА ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В МИРЕ (2015, %)



СТРУКТУРА ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ



КРОВОТЕЧЕНИЕ

ЭКЛАМПСИЯ

СЕПСИС

**ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

**ЭМБОЛИЯ ОКОЛОПЛОДНЫМИ
ВОДАМИ**

**Страны с ограниченными
ресурсами**

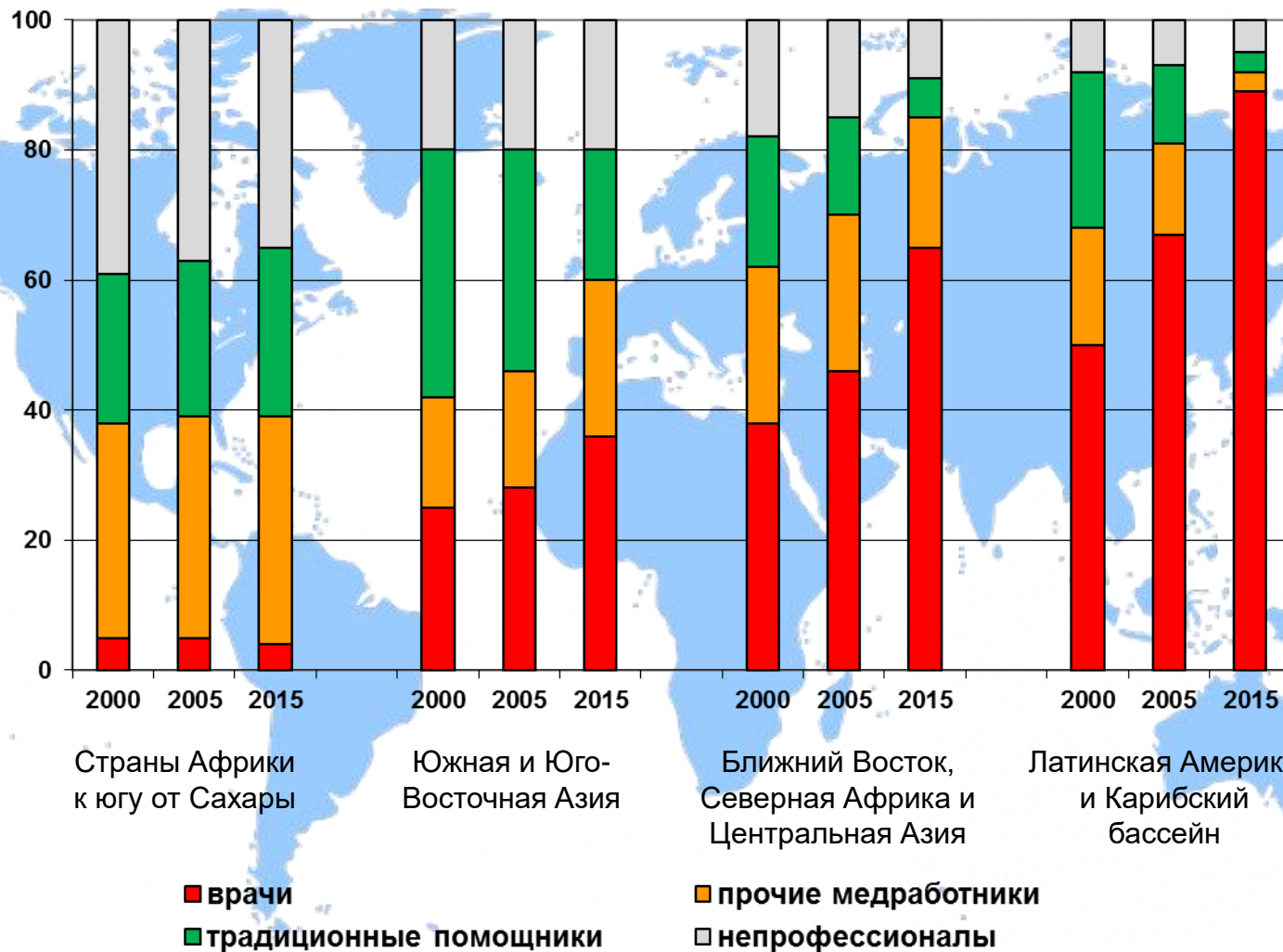
**Экономически развитые
страны**

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ВЫСОКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ



- Беременности с короткими интергенетическими интервалами
- Плохие санитарно-гигиенические условия
- Отсутствие адекватной дородовой диагностики
- Плохое медицинское просвещение населения
- Недостаток медикаментов
- Высокая общая заболеваемость населения
- Дефекты питания
- **Отсутствие государственной поддержки**

ДИНАМИКА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОДОВ ПО КВАЛИФИКАЦИИ УЧАСТВУЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА

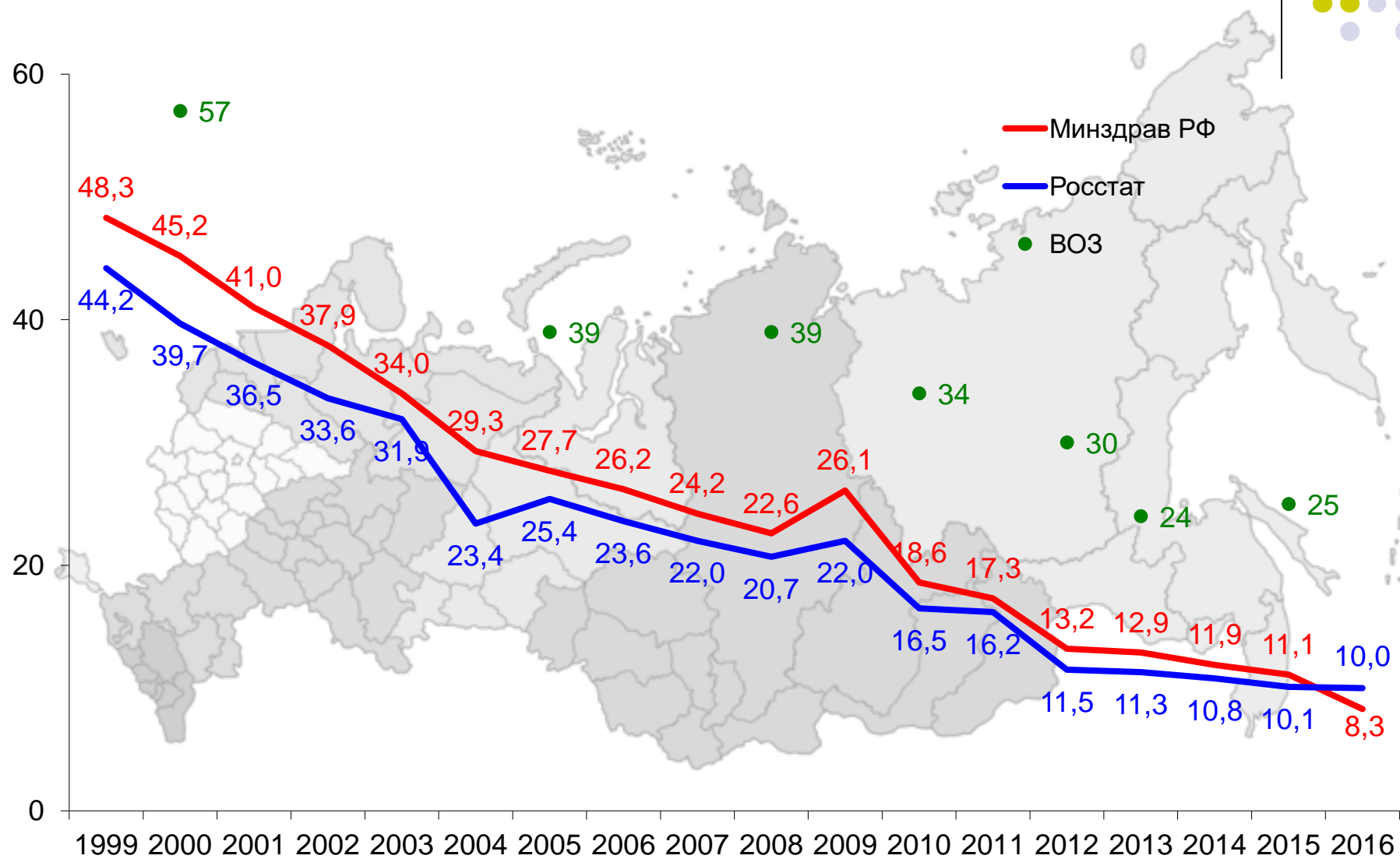


МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В ЭТНИЧЕСКИХ ГРУППАХ ВЕЛИКОБРИТАНИИ



Этнические группы	Всего МС (абс.)	Показатель МС (на 100 000 живорожденных)	ОР по отношению к «белому» населению	Кол-во родов
«Белые»	162	11,1	1,0	1 462 537
Мулаты	1	5,2	0,5	19 232
Африканцы	30	62,4	5,6	48 103
Карибцы	9	41,1	3,7	21 910
Индийцы	9	20,3	1,9	44 288
Пакистанцы	6	9,2	0,8	64 993
Бангладешцы	6	23,6	2,1	25 455
Китайцы	1	14,0	1,3	7 146
Среднеазиаты	7	32,0	2,9	21 845
Другие	2	28,0	2,5	7 146
ВСЕГО	233	13,5		1 722 655

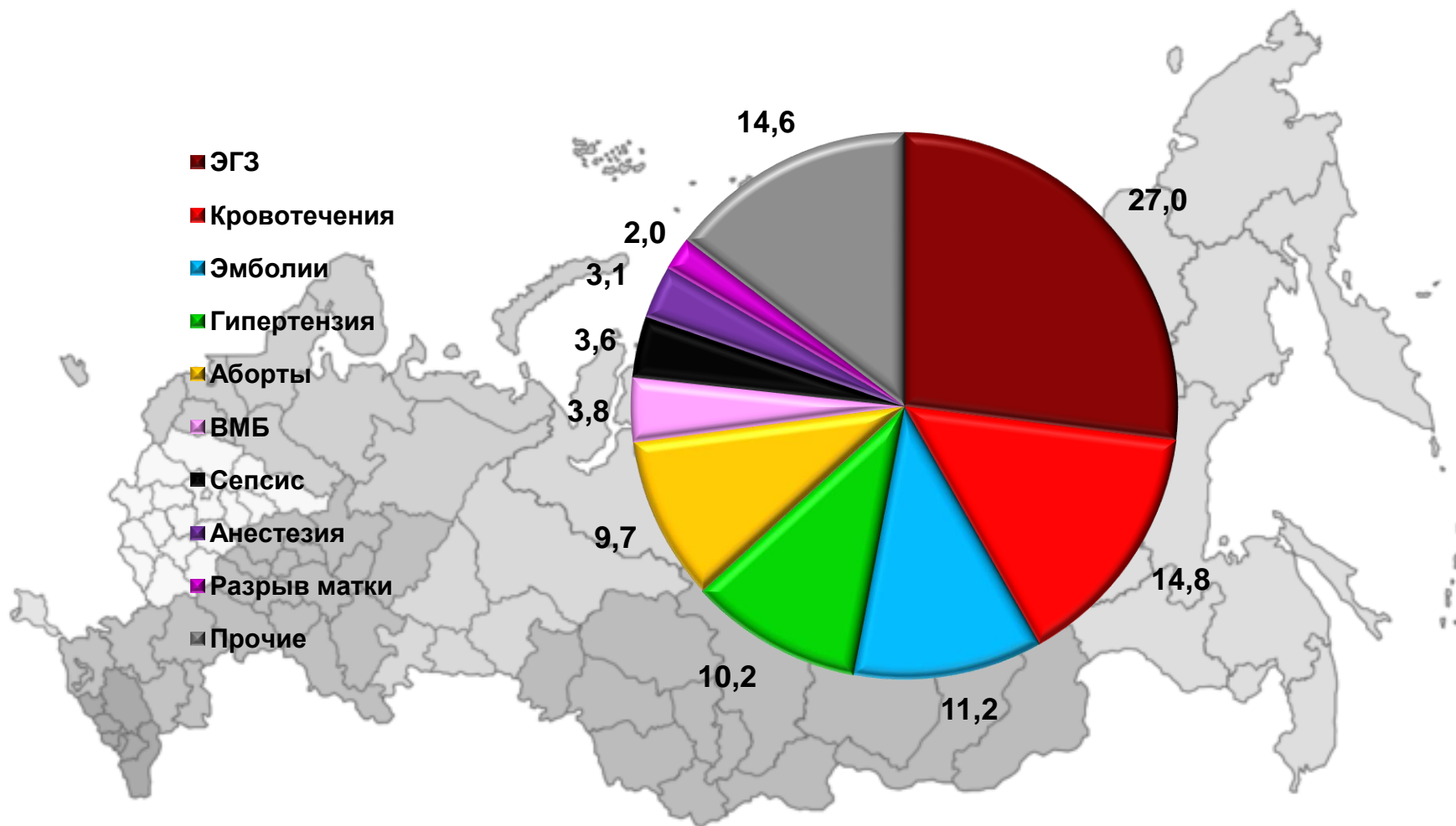
ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (на 100 000 живорождений)



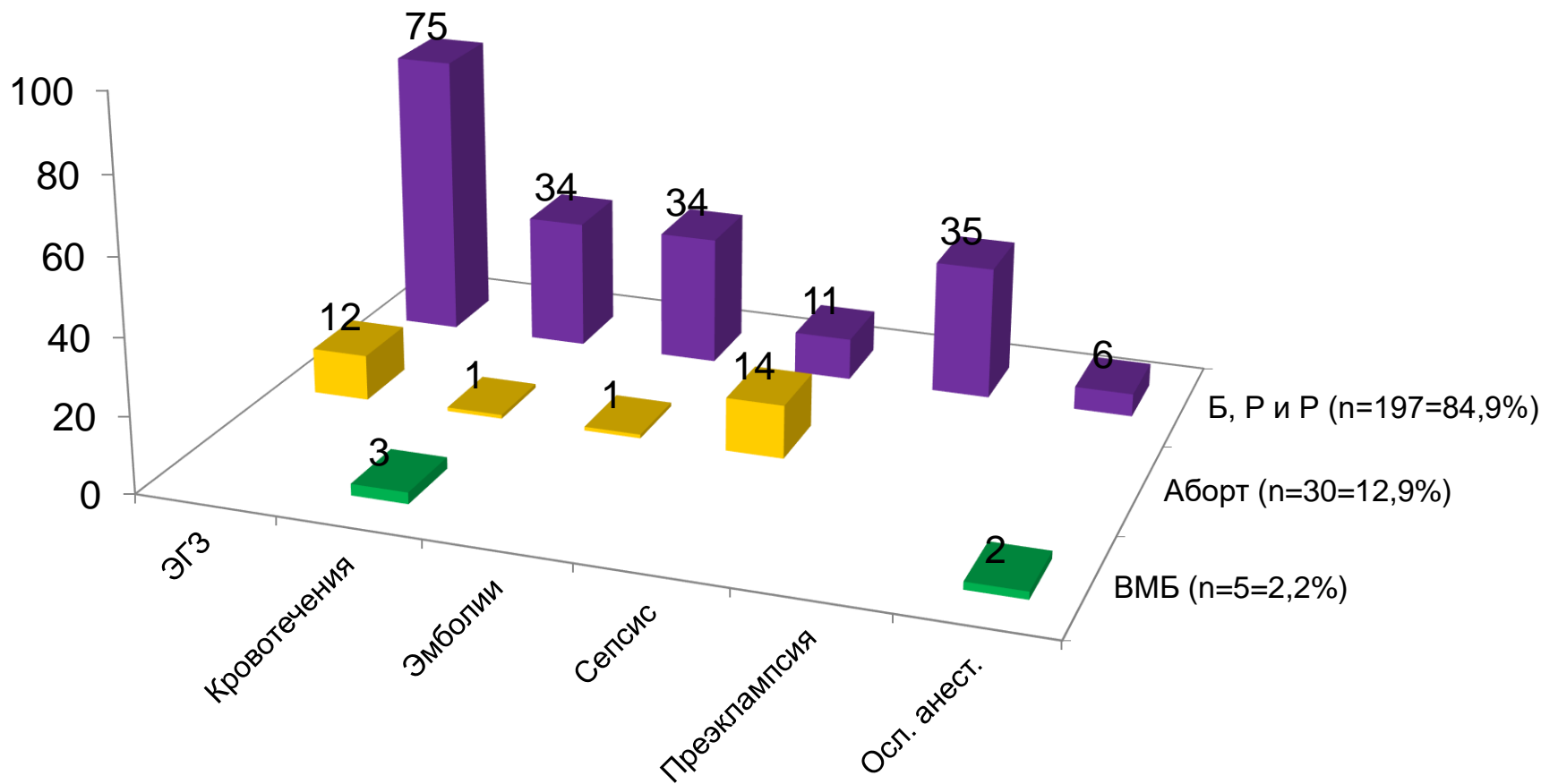
СМЕРТНОСТЬ И ЕЕ ПРИЧИНЫ В РОССИИ (в сутки!)



СТРУКТУРА ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПО СРОКАМ ГЕСТАЦИИ



МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РОССИИ (на 100 000 живорождений)



ПРОБЛЕМЫ

- Умирают в родильных домах, а не в профильных отделениях



МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ КРОВОТЕЧЕНИЙ В РОССИИ (на 100 000 живорождений)



Активное и многокомпонентное лечение
(управляемая баллонная тампонада,
реинфузия аутоэритроцитов и т.д.)
(Резолюция IX Всероссийского научного форума
«Мать и Дитя», 2007)

МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ ПРЕЭКЛАМПСИИ В РОССИИ (на 100 000 живорождений)



ПРОБЛЕМЫ

- Гипергидратация
- Запоздалая диагностика HELLP-синдрома



Осмотротерапия
(сульфат магния)
Разработка федерального
клинического протокола

ТРИ ЭТАПА ДЕФЕКТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПАЦИЕНТКА

- не состояла на учете (асоциальность, труднодоступность медицинской помощи)
- плохая информированность (незнание основных тревожных признаков)



ТРАНСПОРТИРОВКА

- не на чем
- не туда



МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

- не умение (плохое междисциплинарное взаимодействие, плохая тренированность)
- ошибки диагностики (нехватка опыта и знаний)
- отсутствие клинических протоколов
- не готовность оказать экстренную помощь (нехватка средств и оборудования)

СТРУКТУРА ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (2015)



СТРУКТУРА И ДОЛЯ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА УРОВЕНЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ



**ЭКОЛОГИЯ
ПИТАНИЕ
ОБРАЗОВАНИЕ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО
И Т.Д.**

**МЕДИЦИНСКИЕ
ПРИЧИНЫ
10-15%**

ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА (статья 25, пункт 2)



*Материнство и
младенчество
дают право на
особое попечение
и помощь*



«Она умерла при родах...» –
классическая фраза из романов.



Лиза Болконская
«Война и мир»



Амаранта Урсула
«Сто лет одиночества»