

РОЛЬ ОРДИНАТОРА В ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22279533>

Умарова Азиза

Кафедра Акушерство гинекология и неонатология Ординатор 1 курс
Научный руководитель: Каюмова З. Б -заместитель главного врача по
лечебной работе
Central Asia Medical Institute

Аннотация

В статье обобщены современные подходы к профилактике женского здоровья с акцентом на роль ординаторов акушерско-гинекологического профиля. Рассмотрены основные факторы риска, этиология и патогенез распространённых гинекологических и акушерских проблем, методы диагностики и алгоритмы профилактических мероприятий. Подчёркнута значимость участия ординаторов в системе первичной и вторичной профилактики через скрининг, консультирование, раннюю диагностику и междисциплинарное наблюдение. Представлены рекомендации по оптимизации образовательной и клинической деятельности ординаторов для повышения качества медицинской помощи женщине.

Ключевые слова

ординатор, профилактика, женское здоровье, скрининг, репродуктивное здоровье, акушерство, гинекология.

Abstract

This article summarizes modern approaches to the prevention of women's health disorders with emphasis on the role of obstetrics and gynecology residents. Major risk factors, etiology and pathogenesis of common gynecological and obstetric conditions are considered, along with diagnostic methods and preventive strategies. The importance of residents' involvement in primary and secondary prevention through screening, counseling, early diagnosis, and interdisciplinary monitoring is highlighted. Recommendations for optimizing educational and clinical activities of residents to improve quality of care for women are provided.

Keywords

resident physician, prevention, women's health, screening, reproductive health, obstetrics, gynecology.

Введение

Женское здоровье включает репродуктивное, акушерское и гинекологическое благополучие на протяжении всего жизненного цикла. Социальные, экологические и поведенческие факторы способствуют высокой частоте патологических состояний, требующих профилактики и своевременного вмешательства. В системе здравоохранения роль врача-ординатора выходит за рамки выполнения манипуляций и диагностики — он становится активным участником профилактических программ.

Цель статьи — рассмотреть современные подходы к профилактике женского здоровья и определить вклад ординаторов в эту сферу.

1. Актуальность и значение профилактики женского здоровья

Здоровье женщины напрямую влияет на демографические показатели, уровень материнской смертности, качество жизни и устойчивость семейных ячеек. Основные проблемы включают:

- анемию у беременных;
- гестационный сахарный диабет;
- инфекции, передающиеся половым путём;
- нарушения менструального цикла;
- заболевания молочной железы и гинекологические патологии;
- онкологические заболевания репродуктивных органов.

Профилактические мероприятия позволяют значительно снизить частоту осложнений беременности, улучшить исходы родов и сохранить репродуктивное здоровье женщины.

2. Этиология и патогенез распространённых состояний

2.1 Анемия у беременных.

Эпидемиология: широко распространена во всех возрастных группах, особенно в периоды беременности и лактации.

Этиология: железодефицит, дефицит фолиевой кислоты, хронические заболевания, недостаточное питание.

Патогенез: снижение концентрации гемоглобина приводит к ухудшению транспорта кислорода, что может вызывать гипоксию тканей матери и плода. Так же повышает риск преждевременных родов и низкой массы плода.

2.2 Гестационный сахарный диабет

Факторы риска: ожирение, наследственная предрасположенность, возраст старше 35 лет.

Этиология ГСД — мультифакториальная, то есть связано с комбинацией

генетических, метаболических и гормональных факторов. Патогенез: повышение инсулинорезистентности вследствие гормональных изменений беременности. Для матери, увеличивается риск преэклампсии; возможны осложнения во время родов (макросомия плода, кесарево сечение). Для плода, избыточное накопление гликогена и жира (макросомия); гипогликемия после рождения; риск ожирения и диабета 2 типа в будущем.

2.3 Инфекции, передающиеся половым путём
 Этиологические факторы включают бактериальные, вирусные и микоплазменные инфекции. Патогенез связан с воспалительными процессами, нарушением микрофлоры и повышенным риском осложнений беременности.

3. Роль ординатора в профилактике заболеваний

Ординатор является важным звеном системы здравоохранения и участвует в профилактике заболеваний через:

- проведение профилактических осмотров; Профилактические осмотры: регулярные гинекологические обследования (включая ПАП-тест, УЗИ).
- участие в скрининговых программах; Скрининг на ИППП: анализы крови, мазки, ПЦР.
- консультирование пациенток;
- раннюю диагностику патологий;
- наблюдение беременных женщин. Мониторинг беременности: измерение артериального давления, анализы на анемию, глюкозу, белок.

Ординатор должен владеть современными клиническими протоколами и методами диагностики.

3.2 Образовательная и консультативная работа.

- Обучение пациенток репродуктивному здоровью.
- Консультации по контрацепции и планированию семьи.
- Психологическая поддержка при бесплодии, осложнениях беременности.

Эффективная коммуникация способствует снижению риска нежелательной беременности и ИППП.

4. Диагностика и современные методы оценки риска

Современные методы диагностики включают:

- лабораторные исследования (гемоглобин, глюкоза крови, гормональные показатели);
- ультразвуковую диагностику;
- цитологический скрининг шейки матки (ПАП-тест);

- тестирование на вирус папилломы человека;
- скрининг инфекций, передающихся половым путём.

Своевременная диагностика позволяет выявить заболевание на ранней стадии и предотвратить развитие осложнений.

Ординатор должен уметь:

- Интерпретировать результаты
- Оценивать риск осложнений
- Своевременно направлять пациентку к профильным специалистам

5. Тактика профилактики

Первичная профилактика включает:

- пропаганду здорового образа жизни;
- вакцинацию против ВПЧ;
- образовательные программы по репродуктивному здоровью.

Вторичная профилактика:

- регулярные гинекологические осмотры;
- раннюю диагностику заболеваний;
- мониторинг беременности.

Третичная профилактика:

- лечение выявленных заболеваний;
- предотвращение осложнений;
- реабилитацию пациенток.

6. Организационные аспекты и стандартизация деятельности ординатора

Ординаторы работают в рамках:

- Национальных клинических протоколов
- Программ скрининга
- Междисциплинарного взаимодействия (терапевт, эндокринолог, психолог)

Стандартизация помогает уменьшить вариабельность практик и повысить качество обслуживания.

7. Практические примеры и кейс-анализ

Случай 1: предупреждение анемии у беременной через образовательную программу и коррекцию питания.

Пациентка 19 лет обратилась на приём в сроке 16–17 недель беременности. Жалобы на слабость, утомляемость. При лабораторном обследовании выявлено снижение уровня гемоглобина до 98 г/л, ферритина — 18 нг/мл, что соответствует латентному дефициту железа.

Ординатором проведена оценка факторов риска (недостаточное питание, дефицит массы тела, первая беременность). Назначено расширенное лабораторное обследование, даны рекомендации по коррекции рациона питания и профилактическая терапия препаратами железа в соответствии с национальными клиническими протоколами.

Динамическое наблюдение через 4–6 недель показало повышение уровня гемоглобина до 108 г/л, нормализацию самочувствия пациентки.

Профилактическое значение:

Своевременное выявление латентного железодефицита позволило предотвратить развитие анемии средней и тяжёлой степени, снизить риск плацентарной недостаточности, гипоксии плода и преждевременных родов.

Роль ординатора: ранний скрининг, оценка факторов риска, назначение профилактической терапии, мониторинг эффективности лечения.

Случай 2: раннее выявление гестационного диабета посредством проведения ОГТТ на сроке 24–28 недель.

Пациентка 32 года, срок беременности 24 недели. Имеются факторы риска: ожирение (ИМТ 32 кг/м²), наследственная отягощённость по сахарному диабету, крупный плод в анамнезе.

Ординатором своевременно назначен оральный глюкозотолерантный тест (ОГТТ) в соответствии с международными и национальными рекомендациями. По результатам обследования диагностирован гестационный сахарный диабет.

Пациентка направлена на консультацию к эндокринологу. Назначена диетотерапия, обучение самоконтролю гликемии, организовано динамическое наблюдение за состоянием плода (ультразвуковой мониторинг, оценка фетометрии).

Профилактическое значение:

Ранняя диагностика и коррекция углеводного обмена позволили снизить риск макросомии плода, родового травматизма, преэклампсии и метаболических нарушений у новорождённого.

Роль ординатора: активный скрининг групп риска, междисциплинарное взаимодействие, профилактика перинатальных осложнений.

Заключение

Профилактика женского здоровья является одной из приоритетных задач современной медицины. Врач-ординатор играет ключевую роль в реализации профилактических программ, обеспечивая раннюю диагностику заболеваний, проведение скринингов и консультирование пациенток. Развитие образовательных программ и внедрение современных клинических

рекомендаций позволит повысить качество медицинской помощи женщинам и снизить частоту осложнений беременности и гинекологических заболеваний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1.WHO. World Health Organization recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva; 2016.
- 2.Gabbe S.G., Niebyl J.R., Simpson J.L. Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies. Elsevier; 2019.
- 3.Berek J.S., Novak E. Berek & Novak's Gynecology. Lippincott Williams & Wilkins; 2020.
4. Miller S. et al. Evidence-based maternity care worldwide. Lancet. 2016.
- 5.Домрачев В.Л. Акушерство и гинекология. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2021.
- 6.Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. 2024.
- 7.Национальные клинические протоколы по акушерству. Ташкент, 2023.
- 8.Основы репродуктивного здоровья : учебное пособие. Ташкент, 2021.
- 9.Материалы государственной программы «Охрана материнства и детства». Ташкент, 2022.
- 10.Клинические рекомендации по преэклампсии. Ташкент, 2023.
- 11.Протокол по железодефицитной анемии. Ташкент, 2023.
- 12.Стандарты ведения послеродового периода. Ташкент, 2023.
- 13.Руководство по организации перинатальной помощи. Ташкент, 2022.
- 14.Протокол ведения гестационного диабета при беременности. Ташкент, 2023.