DOI: 10.17117/na.2016.05.03.337

<http://ucom.ru/doc/na.2016.05.03.337.pdf>

Поступила (Received): 02.05.2016

**Пятницина С.И., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В.,
Князева А.М., Семынина Н.М.
Оценка эффективности санаторно-курортного лечения
беременных женщин групп риска в санатории имени
Ф.Э. Дзержинского Воронежской области**

**Pyatnitsina S.I., Kryuchkova A.V., Kondusova Yu.V.,
Knyazeva A.M., Semynina N.M.**

**Assessment of efficiency of sanatorium-resort treatment
of pregnant women of risk groups at the sanatorium
named after F. Dzerzhinsky in Voronezh region**

Улучшение здоровья беременных, снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности является приоритетным направлением здравоохранения всех стран и России. В работе изучены акушерские показатели и исходы у беременных женщин, прошедших долечивание на базе санатория имени Ф.Э. Дзержинского. Проведен анализ течения беременности у этих женщин. Установлено, что санаторно-курортное лечение повышает адаптационные способности организма беременных и способствует более благоприятному исходу беременности

Ключевые слова: санаторно-курортное лечение, санаторий, патология беременности

Improving the health of pregnant women, the reduction of maternal and perinatal morbidity and mortality is a priority for the health of all countries, and Russia. The paper studied obstetric indicators and outcomes in pregnant women who received follow-up care on the basis of the sanatorium named after FE Dzerzhinsky. The analysis of the course of pregnancy in these women. It was found that the spa treatment increases the adaptive capacity of the body of pregnant women and contributes to a more favorable outcome of pregnancy

Key words: spa treatment, health spa, pathology pregnancy

Пятницина Светлана Ивановна

Ассистент

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Pyatnitsina Svetlana Ivanovna

Assistant

Voronezh state medical university named N.N. Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Крючкова Анна Васильевна

Кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Kryuchkova Anna Vasilyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of Department

Voronezh state medical university named N.N. Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Кондусова Юлия Викторовна

Кандидат медицинских наук, доцент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Kondusova Yulia Viktorovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Князева Анна Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Knyazeva Anna Michailovna

Candidate of Medical Sciences, assistant
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Семьнина Наталья Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко
г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Seminina Natalia Michailovna

Candidate of Medical Sciences, assistant
Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko
Voronezh, Studencheskaya st., 10

Оказание полноценной помощи беременной женщине служило одним из важных медицинских, социальных и этических компонентов медицины на протяжении всей истории цивилизации. Улучшение здоровья беременных, снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности является приоритетным направлением здравоохранения всех стран и России [1, с.6-7].

Санаторно-курортное дело в России является составной частью государственной политики в области охраны здоровья населения и важным направлением развития национальной системы здравоохранения.

Санаторно-курортное лечение – обязательный этап реабилитационных мероприятий лечения беременных с экстрагенитальными заболеваниями.

С июня 2006 года по настоящее время в санатории имени Ф.Э. Дзержинского Воронежской области открыто отделение долечивания беременных групп риска.

Порядок медицинского отбора беременных женщин групп риска, направляемых на долечивание (реабилитацию) в специализированные санатории регламентирован Приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01. 2006 г. № 44 (изм. от 21.11.2008 г.) «О долечивании (реабилитации) больных в условиях санатория».

Материалом исследования служили истории болезни беременных, пролеченных в санатории имени Ф.Э.Дзержинского (210 беременных в сроке от 12 до 27 недель).

В результате исследования были получены следующие данные.

Средний возраст направленных женщин составил 28,6 лет. Женщины по возрастному составу были разделены на группы: в возрасте 21-25 лет было 28,4%, в возрасте 26-30 лет было 35,6%, в возрасте 31-35 лет – 23,5%, 36-40 лет – 11,2%, старше 40 лет – 1,3%. Из них первородящие составили 47,6%, повторнородящие – 52,4%.

У 92% беременных выявлен отягощенный акушерско-гинекологический анамнез: выкидыши – 27,3%, рубец на матке – 4,9%, миома матки – 5,1%, нарушения менструального цикла – 7,8%, аборт – 9,8%, воспалительные заболевания половых органов – 33,5%, бесплодие – 3,6%.

Осложнения в течение настоящей беременности наблюдались у всех пациенток, в виде угрозы прерывания беременности (46%), железодефицитная анемия (31,8%), истмико-цервикальная недостаточность (4,8%), фетоплацентарная недостаточность (17,4%) [2, с.43-44].

Также у 2/3 беременных были сопутствующие экстрагенитальные заболевания (желудочно-кишечного тракта, почек, нервной системы, щитовидной железы, нарушение жирового и углеводного обмена).

На долечивание в санаторий направляются беременные женщины групп риска, пролеченные в стационаре, не ранее 12-14 дней с момента госпитализации, при удовлетворительном общем состоянии, способности самостоятельно без сопровождения медицинского персонала, доехать до санатория общественным транспортом. Беременные могут быть направлены в санаторий в сроки 12-30 недель, включая период пребывания в санатории (многоплодная беременность до 26 недель гестации). Срок пребывания в санатории беременных составляет 21 день.

В лечении беременных женщин групп риска в санатории используют природные физические факторы. Рациональное применение лечебных и физических факторов основывалось на принципе индивидуального подхода: учитывался анамнез, возраст, конституция пациентки, противопоказания для применения конкретного физического фактора [3, с.106].

Беременные размещались в отдельно стоящем спальном корпусе в 1 и 2-х местных номерах, расположенных на первом и втором этажах.

Общее санаторное лечение включало в себя: лечебно-охранительный режим, климатотерапию, лечебное питание, кислородные коктейли, фиточаи, лечебную физкультуру, плавательный бассейн, минеральные воды, ароматерапию, бальнеотерапию.

По показаниям проводились массаж, ингаляции, электросветолечение.

Обследование беременных проводилось при поступлении в санаторий и при выписке.

Лечебное питание в санатории проводится по системе заказов по различным диетам с выбором нескольких блюд по каждой диете. Применяются разгрузочные дни для пациенток с патологической прибавкой массы тела.

Обязательным компонентом санаторно-курортного лечения является психологическая реабилитация беременных. Рациональное применение психотерапии и создание положительного психологического состояния беременных достигают рациональной организацией культурного досуга и всей обстановки в санатории, соблюдением правил медицинской этики и деонтологии, пропагандой здорового образа жизни.

На фоне санаторно-курортного лечения общее самочувствие беременных улучшилось, нормализовался сон, улучшились показатели гемодинамики, повысился уровень гемоглобина. Женщины верят в благоприятный исход беременности.

Таким образом, соответствующее обследование, своевременное выявление экстрагенитальной патологии, её дифференцированная коррекция, обеспе-

чение сбалансированного питания и проведение комплекса лечебно-профилактических мероприятий в условиях санатория для беременных, способствует благоприятному течению беременности, снижению процента возникновения осложнений в период беременности, родов и послеродовом периоде. Проводимая санаторно-курортная терапия эффективна – женщины выписаны в удовлетворительном состоянии с прогрессирующей беременностью.

Список используемых источников:

1. Владимиров А.А., Гутман Л.Б., Пономаренко Г.Н., Тофан Н.Н. Лечебные физические факторы у беременных. Санкт-Петербург, 2014. С.6-7.
2. Крючкова А.В., Пятницина С.И., Кондусова Ю.В. Железодефицитная анемия и беременность (сравнительная эффективность лечения ЖДА у беременных различными препаратами железа) // Вестник Ивановской медицинской академии. 2011. Т. 16. С. 43-44.
3. Болотникова Н.И., Синчихин С.П. Долечивания беременных женщин в условиях санатория «Тинаки» Астраханской области // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. 2008. Т. 10. № 2. С. 106.

© 2016, Пятницина С.И., Крючкова А.В.,
Кондусова Ю.В., Князева А.М., Семенина Н.М.
Оценка эффективности санаторно-курортного
лечения беременных женщин групп риска в
санатории имени Ф.Э. Дзержинского
Воронежской области

© 2016, Pyatnitsina S.I., Kryuchkova A.V.,
Kondusova Yu.V., Knyazeva A.M., Semynina N.M.
Assessment of efficiency of sanatorium-resort
treatment of pregnant women of risk groups at
the sanatorium named after F. Dzerzhinsky in
Voronezh region