

**Организация
акушерско-
гинекологической
помощи в РФ**

- ▶ **Акушерско-гинекологическая помощь** - лечебно-профилактическая помощь, оказываемая женщинам при беременности, родах, гинекологических заболеваниях, в вопросах планирования семьи, а также при профилактическом наблюдении.
- ▶ Социально-гигиеническое значение А.-г. п. определяется ее огромной ролью в сохранении здоровья женщины во все периоды ее жизни, снижении материнской и перинатальной смертности, гинекологической заболеваемости, аборт, увеличении средней продолжительности жизни.

- ▶ Основными учреждениями, оказывающими А.-г. п. являются родильный дом, объединенный с женской консультацией, родильное и гинекологическое отделения многопрофильной больницы, гинекологические больницы, акушерско-гинекологические клиники медицинских вузов, научно-исследовательские институты акушерско-гинекологического профиля, женские консультации или гинекологические кабинеты, входящие в состав поликлиник и медсанчастей. В сельской местности А.-г. п. осуществляется в родильных отделениях областных, центральных районных и участковых больниц (см. Больница) и на фельдшерско-акушерских пунктах.
- ▶ Как правило, акушерско-гинекологическая помощь организуется по территориально-участковому принципу. Территория деятельности учреждения определяется соответствующим органом здравоохранения.

- ▶ Для оказания амбулаторной помощи всему населению по месту жительства устанавливаются одна должность врача и одна должность акушерки на 6000 взрослого населения, а при наличии в его составе свыше 55% женщин на 3300 женщин старше 15 лет. Для обслуживания женщин, работающих на промышленных предприятиях, предусмотрена 1 должность акушера-гинеколога на 2500 женщин при наличии на предприятии не менее 1000 женщин.
- ▶ В стационаре круглосуточное наблюдение осуществляется врачебным, средним и младшим медперсоналом (1 акушер-гинеколог на 15 коек). Однако руководители органов и учреждений здравоохранения могут в пределах фонда заработной платы изменять штаты, а также устанавливать индивидуальные нормы нагрузки с учетом задач и конкретных особенностей региона.

- ▶ Работа акушерско-гинекологических учреждений организуется в тесной связи с территориальными поликлиниками для взрослого и детского населения, стационарами, службой скорой медицинской помощи, медико-генетической консультацией и другими медицинскими учреждениями.
- ▶ Основным методом работы учреждений, оказывающих А.-г. п., является диспансеризация. Диспансеризация беременных осуществляется дифференцированно в зависимости от принадлежности женщин к той или иной группе риска перинатальной патологии. Особое внимание уделяют улучшению условий труда, быта и питанию беременных.
- ▶ Гинекологическая помощь направлена на выявление, диагностику и профилактику гинекологических заболеваний, которые устанавливаются, как правило, при обращении женщин к акушеру-гинекологу или в смотровой кабинет поликлиники, а также при проведении профилактических осмотров.
- ▶ В большинстве случаев лечение, а также малые гинекологические операции и манипуляции проводят амбулаторно

- ▶ Развиваются специализированные виды А.-г. п. по невынашиванию беременности, гинекологической эндокринологии, бесплодию и экстрагенитальной патологии. Создаются медико-генетические консультации «Брак и семья», а также перинатальные центры. Важное значение имеет работа по планированию семьи, гигиеническому воспитанию и пропаганде здорового образа жизни.

- ▶ **Женская консультация** - структурное подразделение родильного дома, поликлиники или медико-санитарной части, предназначенное для оказания амбулаторной акушерско-гинекологической помощи и диспансеризации женщин во время беременности, после родов, а также женщин с заболеваниями и аномалиями половых органов.

- ▶ С целью охраны здоровья женщин и их будущих детей врачи Ж. к. оказывают квалифицированную акушерско-гинекологическую помощь населению, проводят комплекс лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению осложнений беременности, послеродовых гинекологических заболеваний, внедряют в практику современные методы профилактики заболеваний и лечения беременных женщин и гинекологических больных, среди которых восстановительное лечение женщин с заболеваниями половых органов, включающее комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на восстановление здоровья и специфических функций женского организма. Ж. к. осуществляют психопрофилактическую подготовку беременных к родам, организуют и проводят массовые профилактические осмотры женщин, санитарно-просветительскую работу среди них, оказывают социально-правовую помощь в соответствии с законодательством об охране здоровья матери и ребенка. Под особый контроль акушеры-гинекологи Ж. к. берут беременных с хроническими экстрагенитальными заболеваниями, акушерской патологией, отягощенным анамнезом и др. При возникновении или обострении заболевания, а также развитии тяжелых форм акушерской патологии женщин госпитализируют в отделения патологии беременности.

- ▶ В женских консультациях выявляют и проводят лечение гинекологических заболеваний как при обращениях за медпомощью, так и при проведении медосмотров. Женщинам разъясняют цель и задачи профилактических осмотров, значение своевременного их проведения и необходимость выполнения советов врача. Каждая женщина должна быть обязательно осмотрена ежегодно, желательно- 2 раза в год. Ведется работа по профилактике абортс путем широкого внедрения современных методов и средств предупреждения нежелательной беременности, а также индивидуального гигиенического воспитания.
- ▶ Условиями, обеспечивающими полноценную работу Ж. к., являются хорошо развитая материально-техническая база, укомплектованность квалифицированными врачами и средним медперсоналом, оптимальные организационные формы деятельности, в числе которых могут быть кабинеты дородовой диагностики плода, а также консультации «Брак и семья», организованные в крупных Ж. к. республиканских, краевых и областных центров.
- ▶ Работа Ж. к. строится по территориально-участковому принципу.

- ▶ Женская консультация должна быть размещена в изолированном помещении и иметь акушерско-гинекологические кабинеты для приема беременных и гинекологических больных, лечебно-диагностические кабинеты (для внутривенных и подкожных инъекций, влагалищных манипуляций, кольпоскопии, электрокардиографии и фонокардиографии плода и др.), помещения для психопрофилактической подготовки беременных к родам. В крупных Ж. к. выделяют кабинеты для врача-терапевта, стоматолога, врачей-консультантов, помещения для лаборатории, физиотерапевтического кабинета и др. Зал ожидания должен иметь площадь, позволяющую использовать его для проведения санитарно-просветительской работы, лекций, бесед, размещения выставок, наглядных пособий и др. Весь объем акушерско-гинекологической помощи врачи Ж. к. выполняют совместно с акушерками, число должностей которых соответствует числу должностей врачей акушеров-гинекологов.

- ▶ Для беременных и родивших женщин в Ж. к. организуются так называемые школы матерей. Слушательницам читают лекции по уходу за ребенком и его воспитанию, дают рекомендации по рациональному питанию ребенка и кормящей матери, знакомят с правилами личной гигиены, режимом труда, отдыха и питания беременной, с ранними признаками возможных осложнений в течении беременности, вредными факторами, влияющими на плод. Женские консультации работают в тесной связи с родильными домами, поликлиниками (в т.ч. детскими), медсанчастями, а также онкологическими, противотуберкулезными и кожно-венерологическими диспансерами. Для обеспечения профилактики заболеваний и повышения уровня здоровья женщин и детей необходимо дальнейшее совершенствование системы медпомощи, одним из направлений которого является организация единых акушерско-терапевтическо-педиатрических комплексов.