

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Н. Вартапетова, кандидат медицинских наук,
Институт здоровья семьи, Москва
E-mail: nvert@jsi.ru

По результатам исследования, проведенного в 2004, 2006 и 2009 г. с участием 17 509 женщин репродуктивного возраста, показана важность обучения медицинских работников современным методам консультирования женщин по вопросам планирования семьи и профилактики инфекций, передаваемых половым путем/ВИЧ, на всех этапах оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, консультирование, планирование семьи, контрацепция, профилактика инфекций, передаваемых половым путем/ВИЧ.

Внедрение в практическое здравоохранение современных методов охраны репродуктивного здоровья, включая методы планирования семьи и профилактики инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), и ВИЧ, очень важно для России, так как способствует достижению целей тысячелетия в области снижения материнской, перинатальной и младенческой смертности [5, 7, 8].

По данным официальной медицинской статистики и специалистов-демографов, современные методы охраны репродуктивного здоровья (в первую очередь — контрацепция, профилактика ВИЧ и ИППП) применяются в нашей стране недостаточно широко [2, 6]. Это определяет необходимость совершенствования системы предоставления услуг в области улучшения женского репродуктивного здоровья, планирования семьи на всех этапах оказания медицинской помощи (укрепление здоровья, подготовка к беременности, обеспечение физиологического интервала между родами, в случае прерывания беременности — реабилитация после аборта, эффективная профилактика повторных абортов).

Во всем мире одной из важнейших технологий, способствующих улучшению репродуктивного здоровья, является консультирование [3, 4], цель которого — помочь женщине принять информированное решение, связанное со здоровьем.

Для проведения качественного консультирования по репродуктивному здоровью медицинские работники должны знать современные методы планирования семьи и профилактики ИППП/ВИЧ, владеть практическими навыками консультирования, знаниями о планировании беременности, обеспечении физиологического интервала между родами, профилактике повторных абортов, ИППП/ВИЧ.

В 2004 г. в 10 российских регионах проведено базовое исследование, включавшее в себя структурированное интервью по специально разработанному опроснику. Отвечая на вопросы, женщины репродуктивного возраста сообщали об оказании им медицинской помощи и помощи в планировании семьи в женских консультациях, родильных домах

и гинекологических отделениях. После информационно-образовательных мероприятий (проведение для медицинских работников курсов по эффективному консультированию в области планирования семьи; предоставление им справочных материалов; распространение среди женщин информационно-образовательных материалов по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи) в 2006 г. был проведен 2-й раунд исследования для оценки изменений в оказании помощи, а в 2009 г. — 3-й раунд (мониторинг устойчивости изменений в улучшении качества услуг в лечебно-профилактических учреждениях — ЛПУ). Всего в исследовании приняли участие 17 509 женщин.

Согласно результатам исследования, за время его проведения количество желанных, запланированных беременностей увеличилось с 67% в 2004 г. до 80% в 2006 и 2009 г. При этом как в 2009 г., так и в 2006 г., более 75% женщин (что на 30% больше, чем в 2004 г.) отметили, что пользовались контрацептивами, планируя данную беременность (табл. 1).

Уже на антенатальном этапе важно проинформировать женщин по основным вопросам сохранения репродуктивного здоровья после родов. Согласно данным нашего исследования, в 2004 г. только 33% беременных получили такую информацию при посещении женских консультаций. В последующие годы этой работе стало уделяться больше внимания (в 2006 г. по методам послеродовой контрацепции проконсультировано 48% беременных, в 2009 г. — 56%).

Благодаря информационно-образовательной работе значительно улучшилось информирование в родильных домах о физиологическом интервале между беременностями и родами и профилактике ранних и повторных абортов. В табл. 2 приведены соответствующие показатели за изученный период. В 2004 г. только 31% рожениц были проконсультированы о современных методах планирования семьи и 57% женщин выбрали метод послеродовой контрацепции. В 2006 г. эти показатели составили соответственно 58 и 65%, в 2009 г. — соответственно 66 и 75%. Таким образом, за

Таблица 1

Процент положительных ответов на вопрос об использовании контрацепции перед данной беременностью

Женщины	Годы		
	2004	2006	2009
Беременные	45	77	75
После родов	40	74	78

Таблица 2

Процент положительных ответов на вопрос о консультировании по планированию семьи и выбору метода контрацепции*

Женщины	Годы		
	2004	2006	2009
Проконсультированы по планированию семьи	31	56	66
Выбрали метод контрацепции	57	65	75

*Ответы даны в родильном доме.

Таблица 3

Процент положительных ответов женщин, перенесших аборт, на вопросы о консультировании во время пребывания в ЛПУ, контрацепции и предыдущих абортах

Женщины	Годы		
	2004	2006	2009
Проконсультированы по вопросам поведения после аборта	80	96	93
Проконсультированы по вопросам контрацепции после аборта	74	96	96
Знают сроки восстановления фертильности	36	65	58
Выбрали современный метод контрацепции	73	78	79
Перенесли аборт в предшествующие 12 мес	29	19	17

время наблюдения на 35% увеличилось число женщин, получивших знания об обеспечении физиологического интервала между родами, и на 18% – число знающих, какой метод контрацепции они будут использовать.

Важнейший способ сохранения репродуктивного здоровья – профилактика повторных аборт, и главную роль в ней играют работники гинекологических отделений, которые должны проводить консультирование после аборта. Наши данные свидетельствуют о том, что медицинские работники стараются информировать женщин о поведении после аборта (80; 96 и 93% проконсультированных в 2004, 2006 и 2009 г. соответственно – табл. 3). Однако в 2004 г. каждая 5-я женщина не получила подобной консультации. К 2009 г. число таких женщин сократилось более чем вдвое. Имеют значение также качество и содержание консультаций. О низком качестве консультирования в 2004 г. свидетельствует то, что только 36% женщин в 1-м раунде исследования смогли правильно указать время восстановления фертильности после аборта (см. табл. 3). После получения медработниками новых знаний и навыков на тренингах по репродуктивному здоровью качество консультирования значительно улучшилось. В 2006 и 2009 г. на 30% больше женщин смогли указать сроки восстановления фертильности. Помимо этого, на 22% увеличилось число женщин, проконсультированных по вопросам постабортной контрацепции, и в результате на 7% возросло число тех, кто для послеродовой реабилитации и предупреждения последующих непланируемых беременностей решили использовать современные методы.

Главный показатель улучшения качества консультирования в ЛПУ – снижение числа повторных аборт. В 2004 г. 29% женщин, опрошенных в гинекологических отделениях, заявили, что сделали аборт в предшествующие 12 мес. В 2006 г. этот показатель сократился до 19%, а в 2009 г. – до 17% (см. табл. 3).

Сохранению репродуктивного здоровья способствует профилактика ВИЧ-инфекции и ИППП. Поэтому необхо-

димо давать женщинам информацию о ВИЧ и ИППП при каждом их визите в ЛПУ. По результатам нашего исследования, в 2004 г. в ЛПУ уделялось меньше внимания этой работе (только 44% женщин подтвердили, что были проинформированы о ВИЧ и ИППП), чем в 2006 и 2009 г.: 57% женщин отметили, что были проконсультированы о методах профилактики ВИЧ и ИППП во время визита в ЛПУ.

Исследование показало необходимость обучения медицинских работников современным методам консультирования женщин по вопросам репродуктивного здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи. Наши результаты согласуются с данными других исследователей [1, 9] о том, что качественное консультирование – залог формирования у женщин сознательного выбора и приверженности использованию современных методов планирования семьи и профилактики ИППП/ВИЧ. Качественное консультирование в ЛПУ способствует увеличению числа желанных, запланированных беременностей и снижению числа повторных аборт. Для максимальной эффективности консультирование по планированию семьи и профилактике ИППП/ВИЧ должно быть интегрировано в комплекс других медицинских услуг (помощь в дородовом и послеродовом периодах, уход за здоровым ребенком, помощь при ИППП/ВИЧ, консультирование после аборта).

Литература

1. Библиотека репродуктивного здоровья ВОЗ № 12 . Всемирная организация здравоохранения. 2009. <http://apps.who.int/rhl/ru/>
2. Боссерт Т., Баузер Д., Кенни А и др. Целесообразность планирования семьи в странах бывшего Советского Союза. Доказательные факты из Европы, Евразии и США. – Бостон, 2009. – 57 с.
3. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции. – Изд. 3-е, 2004. ВОЗ, Женева, 2005. – 167 с.
4. Отдел охраны репродуктивного здоровья и научных исследований при Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ/РЗИ) и Центр информационных программ при Институте здравоохранения им. Джонса Хопкинса Блумберга (ЦИП). Проект ИНФО. Планирование семьи. Универсальное руководство для поставщиков услуг по планированию семьи. – Балтимор/Женева, 2008. – 489 с.
5. Стратегия в области репродуктивного здоровья. Всемирная организация здравоохранения. 2004. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/rhr_04_8/ru/
6. Albrecht J., Bloemenkamp K., Hannaford P. et al. Monitoring reproductive health in Europe – what are the best indicators of reproductive health? // Human Reproduction Update Advance Access published on June 3, 2006. doi:10.1093/humrep/del172
7. Berer M. Implementing ICPD: what's happening in countries // Reproductive health matters. – 2005; 13 (25): 6–10.
8. Glasier A., Gulmezoglu A., Schmid G. Sexual and Reproductive Health 1. Sexual and reproductive health: a matter of life and death // Lancet. – 2006; 368: 1595–1607.
9. Mahmoud F., Sinding S., Rosenfield A. et al. Sexual and Reproductive Health 6. Sexual and reproductive health for all: a call for action // Lancet. – 2006; 368: 2095–2100.

COUNSELING ON REPRODUCTIVE HEALTH PROBLEMS

N. Vartapetova, Candidate of Medical Sciences
Institute of Family Health, Moscow
The 2004, 2006, and 2009 studies of 17509 reproductive age women show it important to train medical workers in the current methods of counseling of women on the issues of family planning and prevention of sexually transmitted infections/HIV at all stages of medical care delivery.

Key words: reproductive health, counseling, family planning, contraception, prevention of sexually transmitted infection/HIV.