

# РОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ВОПРОСОМ ЖИЗНИ И СМЕРТИ

*Обновлено на основе полученных технических материалов в декабре 2012 года*

## Ежедневно при беременности или родах погибают почти 800 женщин

Практически все эти женщины — 99 процентов — живут и умирают в развивающихся странах. За время, прошедшее с 1990 года, показатель материнской смертности по миру в целом снизился на 42 процента: с более чем 543 000 в 1990 году до 287 000 в 2010 году<sup>1</sup>. Такой прогресс не может не обнадеживать, однако его следует рассматривать как призыв к дальнейшим действиям. Сейчас, когда до 2015 года — конечного срока достижения Целей развития тысячелетия (ЦРТ) — осталось всего несколько лет, необходимо более чем вдвое повысить годовые темпы прогресса, чтобы достичь ЦРТ 5 «Улучшение материнского и репродуктивного здоровья».



## Существующее положение

Ежегодно по причинам, связанным с беременностью, умирает 287 тысяч женщин<sup>2</sup>. Еще 5,7 млн. женщин страдают острыми или хроническими заболеваниями или травмами, полученными в результате осложнений в ходе беременности или родов. Заболевания и травмы варьируются от акушерских свищей до опущения матки, бесплодия и депрессии.

За время, прошедшее с 1990 года, число женщин, умирающих при беременности и родах, сократилось на 61 процент в странах Азии и Тихого океана и на 41 процент в странах Африки к югу от Сахары<sup>3</sup>. Несмотря на очевидность достигнутого прогресса, который свидетельствует о том, что существующие мероприятия — расширение доступа к средствам планирования семьи, квалифицированное родовспоможение и доступ при необходимости к неотложной акушерской помощи — приносят плоды, в ряде стран, которые еще не приблизились к целевым показателям ЦРТ 5, прогресс идет слишком медленно.

Главными причинами материнской смертности являются кровопотеря (кровотечение), особенно послеродовое кровотечение, сепсис, небезопасные аборты, высокое кровяное давление, вызывающее судороги, и патологическое родоразрешение. Эти осложнения происходят преимущественно в момент рождения ребенка и легко поддаются лечению при наличии надлежащего ухода, материалов и лекарств.

Ежегодно более миллиона детей остаются без матери и оказываются уязвимыми из-за ее смерти. У детей, потерявших мать, вероятность умереть преждевременно в 10 раз выше, чем у детей, имеющих мать.

В странах Африки и Южной Азии осложнения при беременности и родах являются главной причиной смертности среди женщин детородного возраста. У молодых женщин в возрасте от 15 до 20 лет вероятность умереть при родах в два раза выше, чем у женщин, перешагнувших 20-летний рубеж. У девочек младше 15 лет вероятность умереть от причин, связанных с рождением ребенка, в пять раз выше.

По миру в целом двумя главными причинами смертности среди женщин детородного возраста являются СПИД и осложнения при беременности и родах. Как показывает проведенный недавно обзор, в восточной и южной частях Африки наблюдается четкая связь между материнской смертностью и ВИЧ, причем широкая распространенность этого вируса в некоторых африканских странах, по-видимому, снижает эффективность усилий, направленных на сокращение уровня материнской смертности.

У ДЕТЕЙ, ПОТЕРЯВШИХ МАТЬ,  
ВЕРОЯТНОСТЬ  
УМЕРЕТЬ  
ПРЕЖДЕВРЕМЕННО  
В 10 РАЗ ВЫШЕ,  
ЧЕМ У ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ МАТЬ.





**Материнская смертность представляет собой одно из наиболее наглядных проявлений неравенства в сфере здравоохранения между богатыми и бедными странами и между богатыми и бедными в рамках одной страны.** В странах Африки к югу от Сахары вероятность смерти женщины при беременности или родах составляет 1 к 39, тогда как в промышленно развитых странах такое соотношение составляет 1 к 4700.

**Показатели материнской смертности выше всего в странах, где женщины обладают наименьшими возможностями для рождения ребенка под наблюдением квалифицированного персонала, такого как акушерки, врачи или другие специально подготовленные медицинские работники.** По оценкам, 35 процентов беременных женщин в развивающихся странах не обращаются к медицинским работникам до рождения ребенка. В странах Африки к югу от Сахары, где отмечаются самые высокие показатели материнской смертности, лишь 46 процентов родов принимаются квалифицированными акушерками, медсестрами или врачами. По оценкам, по миру в целом около 50 процентов беременных женщин не имеют доступа к квалифицированному родовспоможению.

**Последствия гибели свыше 287 тысяч женщин в год пагубно сказываются на их семьях, общинах и странах.** У детей, потерявших мать, меньше шансов на получение надлежащего питания, медицинской помощи и образования. Последствия для девочек, как правило, оказываются еще более серьезными, что ведет к увековечению порочного круга нищеты и слабого здоровья. Кроме того, по причине материнской и младенческой смертности потери в производительности труда составляют свыше 15 млрд. долл. США — огромное бремя для развивающихся стран.

**Улучшение материнского здоровья самым тесным образом связано с улучшением общего здоровья женщин.** Женщинам необходим доступ к постоянному медицинскому обслуживанию до, в ходе и после беременности. Решающее значение для улучшения здоровья матери и ребенка имеет доступ к средствам планирования семьи.

По оценкам, около половины беременных женщин во всем мире страдают от анемии, которая очень часто вызвана недоеданием, широко распространенным в странах Южной Азии и Африки к югу от Сахары. Если не вылечить это заболевание, то оно может представлять угрозу для жизни женщины, снижая ее шансы справиться с кровотечением при родах.

**Материнское здоровье непосредственно связано с социальным статусом женщин и имеющимися у них правами и возможностями принимать решения.** В обществе, где контроль за финансовыми ресурсами семьи традиционно находится в руках мужчины, здоровье женщин зачастую не считается одним из приоритетов, и женщины нередко не в состоянии обратиться за медицинской помощью для себя или своих детей. Кроме того, женщинам не разрешается самостоятельно решать, когда беременеть и беременеть ли, или определять число детей, интервалы между рождениями и сроки рождения детей.

**УЛУЧШЕНИЕ МАТЕРИНСКОГО  
ЗДОРОВЬЯ САМЫМ ТЕСНЫМ  
ОБРАЗОМ СВЯЗАНО С  
УЛУЧШЕНИЕМ ОБЩЕГО  
ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН.**



## Что необходимо сделать?

Материнская смертность издавна является одной из наиболее игнорируемых международным сообществом проблем, однако по мере того как варианты решения и позитивные результаты действий становятся все более понятными, этот вопрос становится все более важным приоритетом развития. Существенное снижение уровня материнской смертности за последние два десятилетия свидетельствует о том, что осуществляемые стратегии эффективны. Ликвидация предотвратимой материнской смертности вполне реальна в любых условиях, в том числе в беднейших странах.

Учет и анализ каждого случая материнской смертности на уровнях общин и медицинских учреждений, а также изучение его причин совместно с представителями общин, медицинскими работниками и руководителями приведут к оказанию матерям и новорожденным услуг, в которых они нуждаются.

Сегодня сложилась ситуация, когда усиление политической воли и принятие дополнительных обязательств по выделению финансовых ресурсов позволит достичь значительного прогресса. Странам, страдающим от этой проблемы, необходимо взять на вооружение и эффективно осуществлять стратегии, приоритетной задачей которых является охрана материнского здоровья, посредством мобилизации политического руководства и внутренних ресурсов. Международное сообщество обязано увеличить объемы инвестиций и предложить долгосрочную предсказуемую финансовую помощь для осуществления стратегий и программ охраны материнского здоровья и планирования семьи.

Это предполагает направление значительных инвестиций в подготовку кадров для охраны материнского здоровья, таких как акушерки и другие медицинские работники, обладающие акушерскими навыками. В сентябре 2010 года Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций Пан Ги Мун и главы государств и правительств провозгласили Глобальную стратегию охраны здоровья матери и ребенка, в рамках которой участники обязались выделить на охрану здоровья женщин и детей свыше 40 млрд. долл. США. Основное внимание в этой глобальной стратегии уделяется женщинам и детям, находящимся в наиболее уязвимой ситуации, например во время беременности или родов. В Стратегии содержится обращенный ко всем партнерам призыв объединить усилия и принять реальные практические меры — путем увеличения финансирования, активизации проводимой политики и совершенствования оказания услуг.

## Позитивные результаты действий

Подавляющее большинство случаев материнской и младенческой смертности можно предотвратить благодаря принятию эффективных с точки зрения затрат мер. Если бы все женщины имели доступ к средствам планирования семьи, квалифицированному родовспоможению и, при необходимости, неотложной акушерской помощи, то показатели материнской смертности резко снизились бы.

## Тематический фонд для охраны материнского здоровья

В 2008 году ЮНФПА создал Тематический фонд для охраны материнского здоровья (ТФОМЗ) для ускорения прогресса в достижении цели обеспечения безопасного материнства в некоторых из беднейших стран мира, где показатели материнской смертности составляют свыше 300 смертей на 100 000 живорождений.

Подход, избранный ТФОМЗ, заключается в укреплении национальных систем здравоохранения, а не в создании параллельных структур, и в оказании правительствам помощи в преодолении препятствий, мешающих успешной реализации их собственных планов по охране материнского здоровья.

Обеспечение **доступа к добровольному планированию семьи** могло бы привести к снижению материнской смертности более чем на треть, а детской смертности — на целых 20 процентов.

Обеспечение **квалифицированного родовспоможения** при всех родах, дополняемое, при необходимости, неотложной акушерской помощью, снизило бы показатели материнской смертности примерно на 75 процентов. В случае если квалифицированный медицинский персонал в полном объеме выполняет все свои функции в период беременности, родов и после рождения ребенка, то этот показатель снижается до примерно 90 процентов.

**Увеличение вдвое по сравнению с нынешним уровнем глобальных инвестиций в планирование семьи и охрану здоровья матери и новорожденного** — с 12 до 24 млрд. долл. США — привело бы к резкому сокращению смертности женщин и новорожденных.

**Когда женщины и новорожденные выживают, их семьи, страны и общины процветают.** Снижение показателей материнской и детской смертности ведет к появлению других преимуществ развития, включая снижение уровня нищеты и повышение темпов экономического развития в бедных странах.

**Осуществление стратегий снижения уровня материнской смертности и инвалидности ведет к укреплению систем здравоохранения на благо всех.** Показатели материнского здоровья используются для оценки работы систем здравоохранения с точки зрения доступа, гендерного равенства и институциональной эффективности. Инвестиции в материнское здоровье сулят улучшение общего состояния здоровья в общинах.

## Что делает ЮНФПА?

Фонд оказывает поддержку деятельности по улучшению охраны материнского и репродуктивного здоровья более чем в 90 странах путем оказания технической и финансовой помощи программам охраны репродуктивного здоровья. Эта деятельность ведется в тесном сотрудничестве с национальными правительствами, другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций («Н4+» — ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ, «ООН-женщины» и Всемирный банк), НПО и др. Мероприятия варьируются от оказания технической помощи в вопросах планирования семьи, выступлений в поддержку реформ системы здравоохранения и модернизации медицинских учреждений до совершенствования программ обучения и подготовки акушеров, мобилизации общин и поощрения прав женщин. Для содействия обеспечению успешной реализации Глобальной стратегии Организации Объединенных Наций «Н4+» сотрудничает со странами в обеспечении оказания постоянной политической и оперативной поддержки и осуществлении. Финансовые ресурсы, выделяемые Канадой, Францией и — совсем недавно — Швецией, позволяют «Н4+» наращивать свой потенциал по оказанию поддержки национальным программам во все большем числе стран, особенно в странах Африки к югу от Сахары.



Дополнительную  
информацию о  
деятельности ЮНФПА  
можно получить по  
адресу: [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

ПОЛНОСТЬЮ ПОКОНЧИТЬ  
СО ВСЕМИ ПРЕДОТВРАТИ-  
МЫМИ СЛУЧАЯМИ МАТЕ-  
РИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ  
ВОЗМОЖНО. НИ ОДНА  
ЖЕНЩИНА НЕ ДОЛЖНА  
УМИРАТЬ, ДАЯ ЖИЗНЬ.  
**ЭТО В НАШИХ  
СИЛАХ. МЫ МОЖЕМ  
ЭТОГО ДОБИТЬСЯ.**

### ПРИМЕЧАНИЯ

- 1 World Health Organization, UNICEF, UNFPA and The World Bank, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010," 2012.
- 2 Ibid.
- 3 Ibid.