

УДК 61

АНАЛИЗ АМБУЛАТОРНОЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ: ДИНАМИКА СТРУКТУРЫ ОБРАЩЕНИЙ В СВЯЗИ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

¹Бутова В.Г., ²Рамазанова С.С.

¹ФГБУЗ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, e-mail: cniis@cniis.ru;

²ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Москва

Оказание акушерско-гинекологической помощи женскому населению с заболеваниями органов репродуктивной системы является одним из приоритетных направлений деятельности лечебно-профилактических учреждений. Планирование объемов и видов медицинской помощи возможно в том случае, если своевременно и полно формируется соответствующая база данных посредством анализа обращений, показателей заболеваемости и результатов оказанной помощи женщинам за предшествующие периоды. Среди прочего закономерный научно-практический интерес представляет изучение динамики структуры обращений женщин в связи с воспалительными заболеваниями половых органов. Из результатов проведенного анализа следует, что обращаемость по поводу воспалительных заболеваний остается на протяжении ряда лет максимальной. При этом удельный вес специфических воспалительных заболеваний гениталий имеет тенденцию к увеличению в общей структуре обращений женщин.

Ключевые слова: воспалительные заболевания женских половых органов, динамика структуры обращений

ANALYSIS OF OUTPATIENT OBSTETRIC CARE: DYNAMICS OF THE STRUCTURE OF APPEALS IN CONNECTION WITH INFLAMMATORY DISEASES OF FEMALE GENITAL ORGANS

¹Butova V.G., ²Ramazanova S.S.

¹Federal state-financed health care institution «Central research Institute of dentistry and maxillofacial surgery of the Ministry of health of the Russian Federation», Moscow, e-mail: cniis@cniis.ru;

²State budgetary educational institution of higher professional education «Moscow state medical dental University by A.I. Evdokimov», the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow

The provision of obstetric and gynecological care for female population with diseases of the reproductive system is one of the priority directions of activity for medical organizations. Planning volumes and types of medical care possible in case promptly and fully formed the basis of planning through analysis of cases, incidence rates and outcomes of the assistance, provided to women for prior periods. That is why the dynamics of the structure of the inflammatory diseases of female genital mutilation among the contingent of service for the medical organization is a natural scientific and practical interest. From this analysis, it follows that the uptake on the inflammatory diseases of female genitals is still maximum for a number of years. Thus, the share of specific inflammatory diseases of the genitals tends to increase in the overall structure of appeals to women.

Keywords: inflammatory diseases of female genitals, changes in the structure of appeals

Актуальность исследования. В условиях снижения численности населения России и прогнозируемого сохранения отрицательной динамики его возрастной структуры сбережение здоровья женщин и повышение рождаемости признаны важнейшими задачами по обеспечению национальной безопасности страны [1, 4, 5]. Становятся понятными усилия по укреплению первичного звена медицинской помощи, в том числе акушерско-гинекологической, дальнейшему развитию профилактики и диспансеризации [6].

Организация лечебно-диагностического процесса подразумевает своевременное выявление негативных тенденций и разработку комплексных мер для их устранения [2, 3]. Именно поэтому дифференцированный подход к изучению потребности населе-

ния в специализированной акушерско-гинекологической помощи при заболеваниях органов репродуктивной системы, а также мониторинг уровня и структуры заболеваемости на каждом конкретном обслуживаемом территориальном участке становятся чрезвычайно актуальными задачами, решение которых приобретает первостепенное значение.

Цель исследования: научное обоснование разработки и внедрения мероприятий по совершенствованию организации амбулаторной акушерско-гинекологической помощи, оказываемой по программе обязательного медицинского страхования (ОМС).

В задачи исследования входило проведение анализа акушерско-гинекологической помощи прикрепленному контингенту

посредством изучения динамики структуры воспалительных заболеваний женских половых органов.

Материалы и методы исследования

Настоящая работа выполнена на кафедрах эндоскопической хирургии факультета последипломного образования (ФПДО) и общественного здоровья и здравоохранения Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования (ГБОУ ВПО) «Московский Государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Исследование проведено в период с 2010 по 2014 гг.

Базой исследования являлась типовая женская консультация, входящая в структуру городской поликлиники № 154 филиала № 5 Медико-санитарной части № 51 Управления здравоохранения Северного административного округа (САО) г. Москвы. Женская консультация работает в системе обязательного медицинского страхования и оказывает первичную акушерско-гинекологическую помощь взрослому населению.

С целью изучения динамики уровня и структуры заболеваемости органов репродуктивной системы по обращаемости проводились выкопировка данных и анализ сведений, полученных из первичной медицинской документации: медицинская карта амбулаторного больного, форма 025/у-04; индивидуальная карта беременной и родильницы (ф. № 111/у); талон амбулаторного пациента, форма № 025-12/у.

Исследование осуществлялось сплошным ретроспективным методом. Всего изучено 24149 случаев обращения женщин в связи с заболеваниями органов репродуктивной системы.

В процессе анализа определена динамика структуры обращений по поводу воспалительных заболеваний женской половой сферы.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа было установлено, что в структуре обращений, связанных с воспалительными заболеваниями женских половых органов, из 3051 обращения в 2010 г. доля неспецифического острого и хронического сальпингоофорита со-

ставила $5,05 \pm 0,08\%$, неспецифического острого и хронического эндомиометрита – $2,33 \pm 0,03\%$, неспецифического острого и хронического цервицита – $16,47 \pm 0,29\%$, неспецифического вагинита – $69,65 \pm 1,25\%$, атрофического вагинита – $26,71 \pm 0,47\%$, острого бартолинита – $2,10 \pm 0,03\%$, специфических воспалительных заболеваний гениталий – $4,40 \pm 0,07\%$ (табл. 1).

Из 3117 обращений в 2011 г. доля неспецифического острого и хронического сальпингоофорита составила $4,20 \pm 0,07\%$, неспецифического острого и хронического эндомиометрита – $2,44 \pm 0,03\%$, неспецифического острого и хронического цервицита – $16,78 \pm 0,29\%$, неспецифического вагинита – $69,14 \pm 1,23\%$, атрофического вагинита – $27,82 \pm 0,49\%$, острого бартолинита – $2,34 \pm 0,03\%$, специфических воспалительных заболеваний гениталий – $5,10 \pm 0,08\%$ (табл. 2).

Из 3991 обращений в 2012 г. доля неспецифического острого и хронического сальпингоофорита составила $3,41 \pm 0,05\%$, неспецифического острого и хронического эндомиометрита – $2,36 \pm 0,03\%$, неспецифического острого и хронического цервицита – $14,98 \pm 0,23\%$, неспецифического вагинита – $64,04 \pm 1,01\%$, атрофического вагинита – $5,04 \pm 0,07\%$, острого бартолинита – $1,90 \pm 0,02\%$, специфических воспалительных заболеваний гениталий – $13,30 \pm 0,20\%$ (табл. 3).

Анализ динамики изменений структуры обращений, связанных с воспалительными заболеваниями женских половых органов, позволил установить, что доля обращений при таких заболеваниях как неспецифический острый и хронический эндомиометрит и острый бартолитит оставалась стабильной и составила в первом случае в 2010 г. $2,33 \pm 0,03\%$, в 2011 – $2,44 \pm 0,03\%$ и в 2012 г. – $2,36 \pm 0,03\%$, а во втором – соответственно $2,10 \pm 0,03\%$, $2,34 \pm 0,03$ и $1,90 \pm 0,02\%$.

Таблица 1

Структура обращений в 2010 году

Нозология	Абс.	Доля, %
Воспалительные заболевания женских половых органов:	3051	100,0
– неспецифический острый и хронический сальпингоофорит	154	$5,05 \pm 0,08$
– неспецифический острый и хронический эндомиометрит	71	$2,33 \pm 0,03$
– неспецифический острый и хронический цервицит	503	$16,47 \pm 0,29$
– неспецифический вагинит, в т. ч.	2125	$69,65 \pm 1,25$
атрофический вагинит	815	$26,71 \pm 0,47$
– острый бартолитит	64	$2,10 \pm 0,03$
– специфические воспалительные заболевания гениталий	134	$4,40 \pm 0,07$

Таблица 2

Структура обращений в 2011 году

Нозология	Абс.	Доля, %
Воспалительные заболевания женских половых органов:	3117	100,0
– неспецифический острый и хронический сальпингоофорит	131	4,20 ± 0,07
– неспецифический острый и хронический эндомиометрит	76	2,44 ± 0,03
– неспецифический острый и хронический цервицит	523	16,78 ± 0,29
– неспецифический вагинит, в т. ч.	2155	69,14 ± 1,23
атрофический вагинит	867	27,82 ± 0,49
– острый бартолинит	73	2,34 ± 0,03
– специфические воспалительные заболевания гениталий	159	5,10 ± 0,08

Таблица 3

Структура обращений в 2012 году

Нозология	Абс.	Доля, %
Воспалительные заболевания женских половых органов:	3991	100,0
– неспецифический острый и хронический сальпингоофорит	136	3,41 ± 0,05
– неспецифический острый и хронический эндомиометрит	94	2,36 ± 0,03
– неспецифический острый и хронический цервицит	598	14,98 ± 0,23
– неспецифический вагинит, в т. ч.	2556	64,04 ± 1,01
атрофический вагинит	1013	5,04 ± 0,07
– острый бартолинит	76	1,90 ± 0,02
– специфические воспалительные заболевания гениталий	531	13,30 ± 0,20

Доля обращений по поводу неспецифического острого и хронического сальпингоофорита последовательно уменьшалась и составила в 2010 г. $5,05 \pm 0,08\%$, в 2011 – $4,20 \pm 0,07\%$ и в 2012 г. – $3,41 \pm 0,05\%$. Аналогичная картина установлена и при неспецифическом остром и хроническом цервиците – соответственно $16,47 \pm 0,29\%$, $16,78 \pm 0,29$ и $14,98 \pm 0,23\%$, а также неспецифическом вагините – соответственно $69,65 \pm 1,25\%$, $69,14 \pm 1,23$ и $64,04 \pm 1,01\%$, включая и атрофический вагинит – $26,71 \pm 0,47\%$, $27,82 \pm 0,49$ и $5,04 \pm 0,07\%$.

Однако доля обращений по поводу специфических воспалительных заболеваний гениталий, наоборот, последовательно возрастала и составила в 2010 г. $4,40 \pm 0,07\%$, 2011 – $5,10 \pm 0,08\%$, а в 2012 г. достигла максимума – $13,30 \pm 0,20\%$.

Выводы

Структура обращений по поводу воспалительных заболеваний женских половых органов за трехлетний период наблюдения изменилась: при большинстве нозологий численность обращений последовательно уменьшалась, тогда как доля специфических воспалительных заболеваний гениталий увеличилась с $1,99 \pm 0,02\%$ в 2010 г., до $2,12 \pm 0,02\%$ в 2011 и $5,34 \pm 0,05\%$ в 2012 г.

Список литературы

1. Вартапетова Н.В. Научное обоснование, разработка и внедрение организационно-функциональной модели акушерско-гинекологической и перинатальной помощи на современном этапе: Автореф. Дис. ... доктора мед. наук: 14.02.33 (Общественное здоровье и здравоохранение) / Вартапетова Н.В. – М., 2011. – 49 с. URL: <http://www.mednet.ru/images/stories/files/abstracts/vartapetova.pdf> (дата доступа 22.03.2015).
2. Максимова В.Б. Совершенствование планирования численности медицинского персонала консультативно-диагностических центров федерального подчинения: Дис. ... кандидат медицинских наук: 14.00.33 (Общественное здоровье и здравоохранение) / Максимова В.Б. – М., 2008. – 165 с.
3. Скачкова Е.А. Новые подходы к управлению качеством оказания акушерско-гинекологической помощи: Дис. ... кандидат медицинских наук: 14.00.01 (Акушерство и гинекология) / Скачкова Е.А. – Самара, 2005. – 127 с.
4. Стародубов В.И., Тихомиров А.В. Социальная безопасность здравоохранения // Главный врач: хозяйство и право. – 2009. – № 2. – С.32-37. – URL: <http://tav.preview.net.ua/uploads/files/avt-0199.docx> (дата доступа 22.03.2015).
5. Суханова Л.П. Эволюция акушерской патологии в России / Л.П. Суханова, В.А. Глушенкова, Т.В. Кузнецова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2010. – № 4. – URL: <http://www.medlit.ru/j/zdr/zdr100427.htm> (дата доступа 22.03.2015).
6. Сухих Г.Т. Улучшение репродуктивного здоровья – стратегическая задача здравоохранения России / Г.Т. Сухих, Л.В. Адамян // Матер. XXV Междунар. конгресса с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». – М., 2012. – С. 2–12. URL: http://www.mediexpo.ru/fileadmin/user_upload/content/pdf/thesis/thesis_nt12.pdf (дата доступа 22.03.2015).

References

1. Vartapetova N.V. Nauchnoe obosnovanie, razrabotka i vnedrenie organizacionno-funktional'noj modeli akushersko-ginekologicheskoy i perinatal'noj pomoshhi na sovremennom etape: Avtoref. Dis. ... doktora med. nauk: 14.02.33 (Obshhestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie) / Vartapetova N.V. M., 2011. 49 p. URL: <http://www.mednet.ru/images/stories/files/abstracts/vartapetova.pdf> (data dostupa 22.03.2015).

2. Maksimova V.B. Sovershenstvovanie planirovaniya chislenosti medicinskogo personala konsul'tativno-diagnosticheskikh centrov federal'nogo podchinenija: Dis. ... kandidat medicinskih nauk: 14.00.33 (Obshhestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie) / Maksimova V.B. M., 2008. 165 p.

3. Skachkova E.A. Novye podhody k upravleniju kachestvom okazaniya akushersko-ginekologicheskoy pomoshhi: Dis. ... kandidat medicinskih nauk: 14.00.01 (Akusherstvo i ginekologija) / Skachkova E.A.. Samara, 2005. 127 p.

4. Starodubov V.I., Tihomirov A.V. Social'naja bezopasnost' zdavoohraneniya // Glavnyj vrach: hozjajstvo i pravo. 2009. no. 2. pp. 32–37. URL: <http://tav.preview.net.ua/uploads/files/avt-0199.docx> (data dostupa 22.03.2015).

5. Suhanova L.P. Jevoljucija akusherskoj patologii v Rossii / L.P. Suhanova, V.A. Glushenkova, T.V. Kuznecova //

Zdavoohranenie Rossijskoj Federacii. 2010. № 4. URL: <http://www.medlit.ru/j/zdr/zdr100427.htm> (data dostupa 22.03.2015).

6. Suhii G.T. Uluchshenie reproduktivnogo zdorov'ja strategicheskaja zadacha zdavoohraneniya Rossii / G.T. Suhii, L.V. Adamjan // Mater. XXV Mezhdunar. kongressa s kursom jendoskopii «Novye tehnologii v diagnostike i lechenii ginekologicheskikh zabolevanij. M., 2012. pp. 2–12. URL: http://www.mediexpo.ru/fileadmin/user_upload/content/pdf/thesis/thesis_nt12.pdf (data dostupa 22.03.2015).

Рецензенты:

Гуревич К.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ЮНЕСКО «Здоровый образ жизни – залог успешного развития», ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, г. Москва;

Зими́на Э.В., д.м.н., профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова», Министерства Здравоохранения Российской Федерации, г. Москва.