

Модернизация акушерско-гинекологической службы Москвы

Вера Коренная



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

О новых подходах к организации акушерско-гинекологической службы и ее развитии рассказывает главный внештатный специалист гинеколог Департамента здравоохранения города Москвы Вера Коренная.

Вера Коренная, главный внештатный специалист гинеколог Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по перспективному развитию ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52 Департамента здравоохранения города Москвы», к. м. н.

— **Вера Вячеславовна, какие задачи сейчас стоят перед вами в рамках развития акушерско-гинекологической помощи?**

— Обеспечить любую жительницу Москвы высоким уровнем медицинской помощи независимо от того, экстренная эта помощь или плановая, хирургическое или консервативное лечение, пациентка молодого репродуктивного или зрелого возраста. Наша задача — сопровождать женщин на всех этапах с самой юности и до последних дней, быть рядом, когда может понадобиться наша помощь и поддержка. Качество жизни женщины в любом возрасте — наш приоритет.

— **Как расширяется охват пациенток гинекологического профиля, ведь**

традиционно значительную часть пациенток женских консультаций составляли беременные?

— Количество пациенток гинекологического профиля активно растет, потому что, во-первых, началась программа модернизации женских консультаций: открываются центры женского здоровья. И это не простое укрупнение женских консультаций, а тщательно продуманный общегородской проект, который реализуется по аналогии с успешными проектами создания центров компетенций по другим профилям. Прорабатывается единая универсальная структура центров женского здоровья с единым стандартом по набору специалистов и видов медицинской помощи. Мы расширяем возможности акушерско-гинекологической службы, добавляя в каждый центр женского здоровья кабинеты невынашивания беременности, патологии шейки матки и т. д. Архитектурно-строительные решения, которые реализуются в рамках строительства или реконструкции центров женского здоровья, очень рациональны, комфортны как для организации лечебного процесса, так и для пребывания пациенток. Мы не сомневаемся, что предложение помощи такого



качества и уровня будет стимулировать женщин обращаться в государственные городские медицинские организации и доверять нам свое здоровье.

Во-вторых, мы начинаем проактивную работу с пациентками, имеющими определенные заболевания, которые можно вылечить или поставить под контроль. В-третьих, акушерско-гинекологическая служба Москвы прежде всего работает на сохранение репродуктивного здоровья.

Диспансеризация в отношении репродуктивного здоровья касается и мужчин, для них предусмотрена возможность спермограммы с оценкой фертильности и прогнозом, понадобится ли та или иная вспомогательная репродуктивная технология (ВРТ).

— Какова структура гинекологической заболеваемости в Москве? Насколько она соответствует общемировой?

— Структура заболеваемости в России и Москве полностью сопоставима с мировой. Основная часть обращений пациенток молодого возраста связана с нарушениями менструального цикла, инфекциями, выделениями. У пациенток постарше мы чаще сталкиваемся с проблемами инфекций либо ненаступления беременности. Для женщин более старшего возраста характерны доброкачественные гиперпластические заболевания: полипы, эндометриоз, миома матки, аденомиоз, а после 50 — менопаузальные нарушения. Также во всех возрастных группах нельзя забывать о проблеме опухолей и опухолевидных тканей яичников, которые могут быть функциональными, и тогда врач — >>>

В операционной отделения гинекологии Городской клинической больницы № 52



НАША ЗАДАЧА — ОБЕСПЕЧИТЬ ЛЮБУЮ ЖИТЕЛЬНИЦУ МОСКВЫ ВЫСОКИМ УРОВНЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ ПЛАНОВОЙ, ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИЛИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ



Фото: пресс-служба ГКБ № 52

МЫ НАЧИНАЕМ ПРОАКТИВНУЮ РАБОТУ ПАЦИЕНТКАМИ, ИМЕЮЩИМИ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ ИЛИ ПОСТАВИТЬ ПОД КОНТРОЛЬ

акушер-гинеколог наблюдает пациентку: если в течение трех месяцев образование уходит, врачу необходимо обеспечить ей гормональную коррекцию, чтобы минимизировать риск повторения. Если же образование не исчезло, пациентку оперируют лапароскопически, и проблема решается.

Очень важно знать и пациенткам с подросткового возраста, и врачам общей практики, и даже педиатрам о папилломавирусной инфекции (ВПЧ), которая может приводить к дисплазии шейки матки и предраковым состояниям, а также о доступной в Москве прививке против ВПЧ.

Нередко забывают пациентки акушера-гинеколога и о том, что в зоне нашей ответственности находятся заболевания молочной железы. С 2023 года мы открыли прямые маршруты назначений на маммографию или ультразвуковое исследование молочных желез для врачей женских консультаций (центров женского здоровья), то есть женщине для этого уже не надо идти к терапевту в поликлинику за направлением.

Есть еще одна деликатная тема: врачу — акушеру-гинекологу важно знать о проблемах, связанных с недержанием мочи или затруднениями мочеиспускания, потому что очень часто эту проблему можно решить раз и навсегда (по меньшей мере очень надолго).

— Насколько целесообразно создание референсных центров по тем или иным узким направлениям внутри центров женского здоровья?

— Любой референсный центр — это своего рода медицинский кластер, внутри которого собраны врачи — эксперты более узких специализаций. Чем уже профиль, тем глубже ты погружен в проблему. Есть заболевания очень массовые, например миома матки. Нужно ли делать референсный центр по этому направлению? Нет. Потому что распространенное заболевание обязан хорошо знать каждый акушер-гинеколог. Но есть специфические области, когда более узкое знание предмета оправдано и позволяет предоставить пациентке наиболее высокий уровень медицинской помощи. Например, референсными можно считать центры ВРТ. Это 5 московских клиник, которые выполняют ЭКО в рамках

ОМС: Городская клиническая больница № 31 имени академика Г. М. Савельевой, Городская клиническая больница имени В. В. Вересаева, Городская клиническая больница имени С. С. Юдина, Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка», Городская клиническая больница имени Ф. И. Иноземцева. Там работают акушеры-гинекологи, которые концентрируют внимание на решении конкретной и очень социально значимой проблемы, и уровень их компетенций в этом конкретном вопросе должен быть высочайший благодаря большому опыту.

Еще одно заболевание, которое требует глубокого погружения, — эндометриоз. В отличие от многих других заболеваний он не позволяет один раз и на всю жизнь назначить лечение. Это хроническое заболевание, которое требует сопровождения врачом. И терапия может меняться со временем в зависимости от состояния заболевания, от потребности пациентки и ее реакции на лечение. Эти пациентки чаще сталкиваются с проблемами бесплодия, и им требуется ЭКО.

— Как влияет реорганизация акушерско-гинекологической службы на компетенции врачей? Что меняется в их работе?

— Помимо удобств и концепции качественной медицинской помощи, которые несет в себе центр женского здоровья для пациенток, для врачей, для их профессионального развития эти перемены тоже имеют значение. Врач учится всю жизнь. И для профессионального роста имеет очень большое значение коллегиальная коммуникация. Например, на одном этаже работают репродуктологи, на другом — специалисты общего профиля, которые ведут основную массу пациенток. В перерывах между приемами, общаясь, обсуждая сложные случаи, будучи рядом друг с другом, легче находить индивидуальные решения. Также, если у врача есть возможность проконсультироваться с коллегами, присутствовать на процедурах, которые он не проводит сам, но назначает пациенткам, ему уже проще объяснить пациентке, как будет происходить та или иная манипуляция. Мы получаем неформальный, простой путь, который позволяет повышать профессионализм наших докторов.

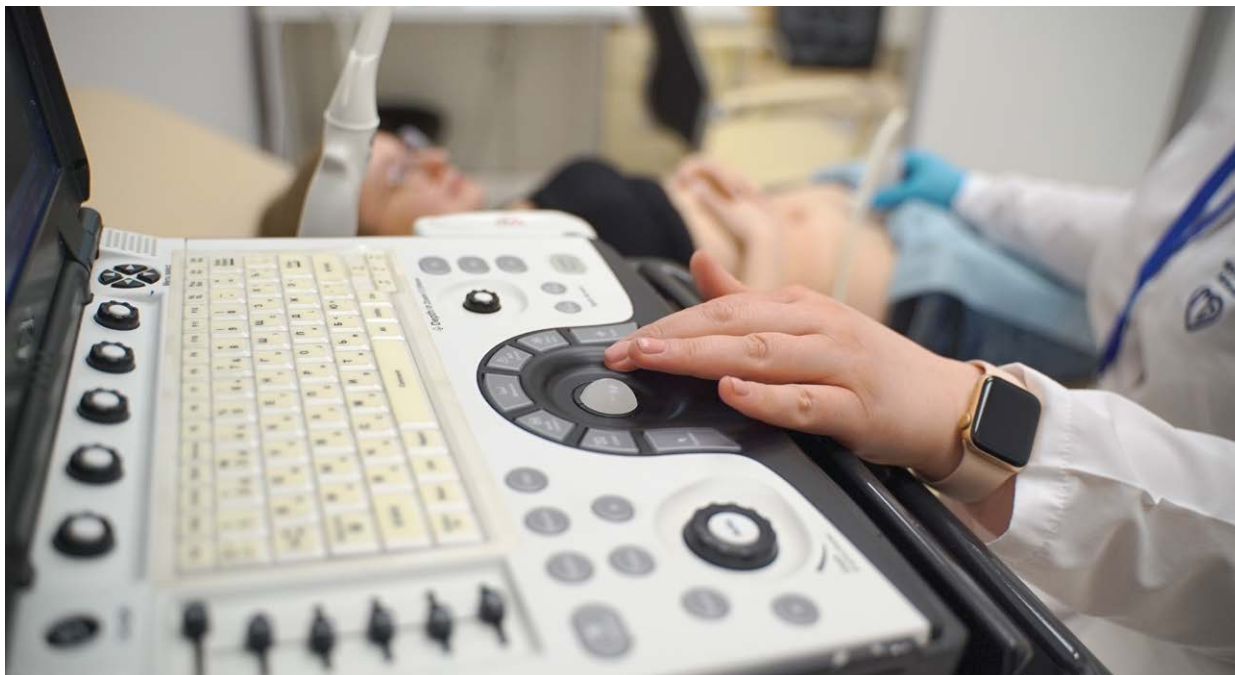


Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Что касается образовательных инициатив, мы запустили кадаверную программу на базе Городской клинической больницы № 67 для гинекологов. Это оснащенный образовательный центр, где каждые два месяца проходят обучающие циклы по лапароскопии и влагалищной хирургии для наших специалистов.

— Что еще изменилось в работе женских консультаций?

— Основные принципы — доступность, логистика, качество, цифровые сервисы. Для повышения доступности открыты кабинеты дежурного врача с возможностью одновременного проведения ультразвукового исследования. В женских консультациях есть дежурный акушер-гинеколог. К нему можно и нужно приходить с экстренными проблемами — болью, внезапными жалобами. Также функционал дежурного врача предусматривает консультирование пациенток, выписанных из стационара, когда необходимо закрыть или продлить больничный лист, чтобы она не ждала записи к своему участковому акушеру-гинекологу, а могла это сделать сразу.



В женских консультациях уже открыты кабинеты дежурного врача с возможностью одновременного проведения ультразвукового исследования

Совершенствование логистики подразумевает разделение потоков на акушерский и гинекологический. То есть кабинет патологии шейки матки должен быть ближе к кабинетам гинекологического профиля, а кабинет КТГ — ближе к той зоне, где концентрируются беременные. Также учитывается распределение кабинетов по этажам.

Цифровые сервисы отработаны, и внедряются целевые протоколы акушерского осмотра, гинекологического осмотра, ультразвукового гинекологического исследования. Проведена оцифровка архивов женских консультаций, и любой врач в любое время может в карте пациентки найти все ее медицинские документы. И пациентка всегда будет видеть в электронной медицинской карте свою медицинскую историю и может загружать, например, результаты УЗИ или других исследований, >>>

ПРОВЕДЕНА ОЦИФРОВКА АРХИВОВ ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ, И ЛЮБОЙ ВРАЧ В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ МОЖЕТ В КАРТЕ ПАЦИЕНТКИ НАЙТИ ВСЕ ЕЕ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

сделанных, например, в частной клинике, чтобы врачу эта информация была также доступна.

Внедрен цифровой паспорт гинекологического участка в каждой женской консультации. Это интерактивный интерфейс в ЕМИАС, который позволяет врачу видеть структурированные данные всех пациенток, прикрепленных к его участку, отфильтровать по возрасту, по фактам госпитализации, по нозологии, по отклонениям в определенных анализах и таким образом получить полное представление о том, что происходит на участке — какого возраста преобладают пациентки, много ли беременных и т. д.

Паспорт участка доступен как врачу, так и заведующему женской консультацией или центром женского здоровья, что важно для понимания структуры пациентов внутри медицинской организации в целом и прогнозов развития заболеваемости, потребности в медицинской помощи, специалистах и т. д. Также это позволит оценивать качество работы врачей: сколько пациентов было принято, сколько прошли диспансеризацию, сколько начали ее, но не завершили, а сколько не появлялись на приеме в течение нескольких лет.

Поменялся и график работы женских консультаций. Если раньше они работали с понедельника по пятницу, а в субботу был только дежурный врач, то сейчас женская консультация по рабочим дням открыта с 8 до 20 ч, а крупные консультации, где 10 участков и более,



В зоне ожидания центра женского здоровья Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой

работают 7 дней в неделю. Пациентки, прикрепленные к консультациям, где меньше 10 участков, могут обратиться в любой день недели в свою головную женскую консультацию, где идет полноценный прием и в субботу, и в воскресенье.

— На что вы считаете необходимым обратить внимание врачей поликлиник и женских консультаций? Самые важные, с вашей точки зрения, три пункта.

— Во-первых, все должны знать, что можно бесплатно сделать прививку от ВПЧ детям. Во-вторых, что опущение тазовых органов и недержание мочи у женщин можно скорректировать в 98 % случаев. В-третьих, что эндометриоз является причиной хронической тазовой боли в 60 % случаев (остальные 40 % случаев хронической тазовой боли распределяются следующим образом: 10 % — синдром болезненного мочевого пузыря, 20 % — миофасциальная дисфункция, 10 % — депрессия, психосоматика). И мы планируем разработку программы для мультидисциплинарных команд для лечения этого болевого синдрома. Так что у нас большие планы. 