

### СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

А. А. Шмидт<sup>1</sup>, О. Н. Харкевич<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

### MODERN CONDITION AND PERSPECTIVES OF RENDERING OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL ASSISTANCE IN THE ARMED FORCES OF THE RUSSIAN FEDERATION

A. A. Shmidt<sup>1</sup>, O. N. Kharkevich<sup>1</sup>

<sup>1</sup> S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

**Резюме.** Проведен анализ современного состояния акушерско-гинекологической помощи в Вооруженных силах Российской Федерации, который выявил основные тенденции развития и существующие проблемы. Количество военнослужащих женского пола ежегодно увеличивается. Важной задачей является необходимость сохранения репродуктивного здоровья, актуальность которой подчеркивается государственной демографической проблемой.

Первоочередными задачами военно-медицинских организаций являются: ликвидация кадрового дефицита; охват профилактическими медицинскими осмотрами всех женщин не реже одного раза в год; оптимальная доступность первичной медико-санитарной помощи (в том числе в отдаленных местностях). Перспективными направлениями развития являются: оптимизация и модернизация амбулаторно-поликлинической и стационарной акушерско-гинекологической помощи; профилактика онкогенных вирусов папилломы человека, инфекций у курсантов и молодых военнослужащих женского пола (снижение факторов риска, массовый скрининг, вакцинопрофилактика с применением рекомбинантных вакцин); внедрение в практику «Комплекса гинекологического подвижного» и «Индивидуального гигиенического комплекта для военнослужащих женского пола МО РФ», разработанные сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова; развитие вспомогательных репродуктивных технологий и телемедицины; совершенствование подготовки кадров военных специалистов акушеров-гинекологов. Решение первоочередных задач и совершенствование акушерско-гинекологической помощи в Вооруженных силах Российской Федерации будут способствовать достижению основных целевых показателей в сфере развития здравоохранения — увеличению суммарного коэффициента рождаемости до 1,7‰, снижению показателей младенческой смертности до 4,5‰ и смертности от злокачественных новообразований до 185 перцентилей (4 рис., библи.: 24 ист.).

**Ключевые слова:** военнослужащие женского пола, репродуктивное здоровье, вирус папилломы человека, акушерско-гинекологическая помощь, комплекс гинекологический подвижный, индивидуальный гигиенический комплект.

Статья поступила в редакцию 30.01.2019 г.

**Summary.** The analysis of the current state of obstetric and gynecological care in the Armed Forces of the Russian Federation, which revealed the main development trends and existing problems. It is determined that the number of female soldiers in the Armed Forces of the Ministry of Defense increases annually. 95% of all female military personnel are of reproductive age. Therefore, with regard to female soldiers, an additional task is the need to preserve reproductive health, the relevance of which is emphasized by the state demographic situation. The regulatory legal framework governing the organization of the provision of medical care to female military personnel has been established, is functioning successfully, is constantly being developed, is constantly being supplemented and updated. The priorities of the military medical organizations are defined: the elimination of personnel shortages; coverage of preventive medical examinations at least once a year of all women who are on medical support; optimal accessibility for female soldiers of primary health care (including in remote areas). Promising areas of development are: optimization and modernization of outpatient and inpatient obstetric and gynecological care for female military personnel; introduction into practice of the "Gynecological mobile complex" and "Individual hygiene kit for female soldiers of the Ministry of Defense of the Russian Federation", which were developed by the staff of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Military Medical Academy named after S. M. Kirov; prevention of oncogenic HPV infections in female cadets and young military personnel (reduction of risk factors, mass screening, vaccination with recombinant vaccines); development of assisted reproductive technology and telemedicine; improving the training of military specialists of obstetrician-gynecologists. Addressing priorities and improving obstetric and gynecological care in the Armed Forces of the Russian Federation will contribute to the achievement of the main targets in the field of health care — an increase in the total birth rate to 1.7‰, a decrease in infant mortality rates to 4.5‰ and mortality from malignant tumors to 185 percentiles (4 figs, bibliography: 24 refs).

**Key words:** female soldiers, gynecological complex mobile, human papilloma virus, individual hygienic set, obstetric and gynecological care, reproductive health.

Article received 30.01.2019.

В настоящее время перед нашей страной стоят важные национальные цели и стратегические задачи прорывного научно-технологического и социально-экономического развития, которые сформулированы Указом Президента Российской Федерации (РФ) от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [1]. В документе значительное внимание уделено дальнейшему развитию отечественного здравоохранения. Обеспечение устойчивого естественного роста численности населения РФ определено как национальная цель; демография и здравоохранение — как приоритетные направления стратегического развития страны. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7‰, снижение показателей младенческой смертности до 4,5‰, смертности от злокачественных новообразований до 185 перцентилей определены в перечне основных целевых показателей в сфере развития здравоохранения. Также в числе основных целей в здравоохранении Указом Президента определены: ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; обеспечение оптимальной доступности для населения первичной медико-санитарной помощи (в том числе в отдаленных местностях); разработка и реализация программ борьбы с онкологическими заболеваниями, развитие детского здравоохранения и др.

Сегодня усиливается роль и влияние женщин в обществе. Женщины успешно осваивают традиционно мужские профессии, в том числе и военную службу [2, 3]. Количество военнослужащих женского пола в Вооруженных силах (ВС) Министерства Обороны (МО) РФ ежегодно увеличивается, прирост за период 2013–2015 гг. составил 35,5%, а средний ежегодный темп прироста —  $7,9 \pm 2,5\%$  (рис. 1).

В настоящее время на медицинском обеспечении в военно-медицинских организациях МО РФ находится около 42 тыс военнослужащих и более 1,5 млн женщин из числа контингента, имеющего на это законодательное право. Из их числа 95% находится в репродуктивном возрасте (18–45 лет).

Научно доказано, что женщины в армии могут хорошо выполнять свои обязанности, способствовать укреплению дисциплины, этических норм межличностного общения представителей обоих полов [4]. Однако, они в большей мере подвержены хроническому психологическому стрессу, повышенным физическим нагрузкам, погрешностям в соблюдении личной гигиены, что нередко является следствием военно-профессиональной деятельности, особенно при выполнении задач в полевых условиях [3, 5]. Поэтому важной задачей является необходимость сохранения репродуктивного здоровья, актуальность которой подчеркивается государственной демографической проблемой [6].

Основными нормативными правовыми документами, регламентирующими организацию ока-



Военнослужащие женского пола МО РФ (около 42 тыс. человек)



Женщины из числа контингентов, имеющих законодательное право (более 1,5 млн. человек)

Рис. 1. Количество женщин, находящихся на медицинском обеспечении в военно-медицинских организациях МО РФ

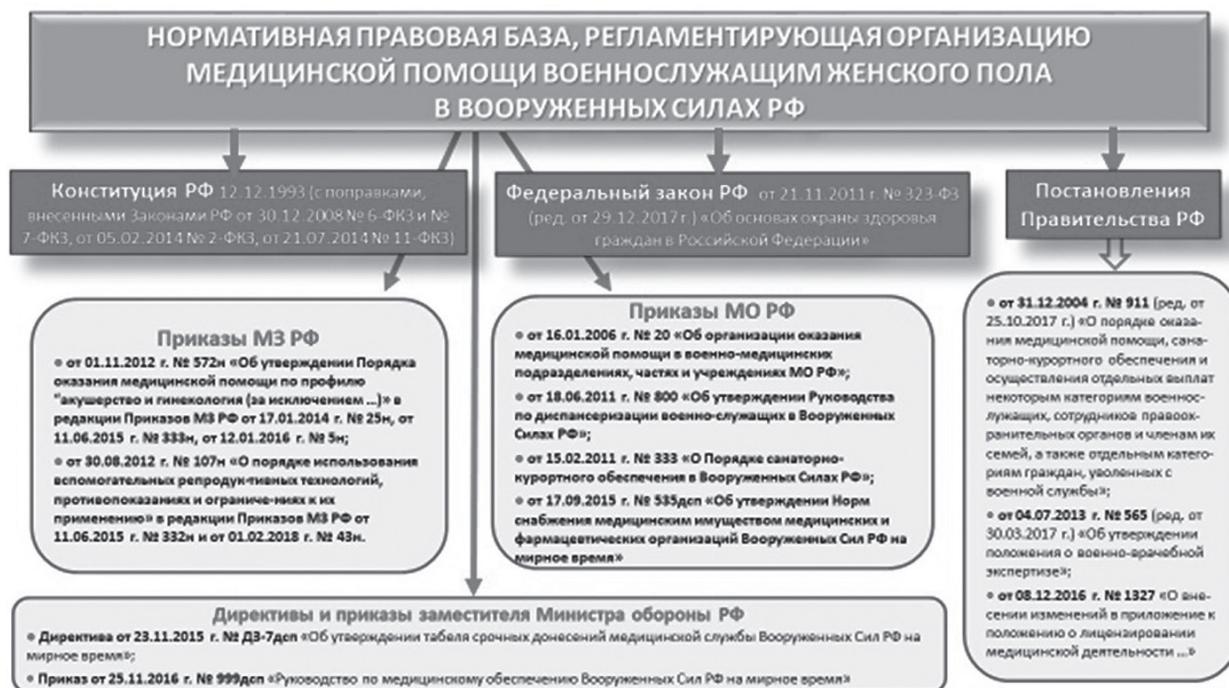


Рис. 2. Основные нормативные правовые документы, регламентирующие организацию оказания медицинской помощи военнослужащим женского пола в ВС РФ

оказания медицинской помощи женщинам в ВС РФ являются: Конституция; Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»; Постановления Правительства; Приказы Министерства здравоохранения (МЗ) и МО; директивы и приказы заместителя Министра обороны РФ (рис. 2).

Согласно Руководству по медицинскому обеспечению ВС РФ на мирное время (2016 г., глава 13). «за организацию медицинской помощи военнослужащим женского пола отвечает начальник медицинской службы воинской части...». Организационно систему оказания акушерско-гинекологической помощи возможно разделить на акушерскую и гинекологическую, которые подразделяются на амбулаторную (поликлиническую) и стационарную. Организация и оказание акушерско-гинекологической помощи является обязанностью медицинской службы. В закрытых и отдаленных гарнизонах на медицинскую службу может возлагаться оказание помощи женщинам, членам семей военнослужащих и лицам гражданского персонала ВС РФ. Амбулаторная акушерско-гинекологическая помощь оказывается в гинекологических кабинетах военных поликлиник и поликлинических отделений военных госпиталей. Ее вид и объем определяется наличием специалистов данного профиля в гарнизоне, необходимого медицинского оборудования и условий для ее оказания [7]. Она включает: диспансерное обследование женщин; динамическое наблюдение гинекологических больных, беремен-

ных и родильниц; амбулаторную и стационарную помощь; медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам в экстренной и неотложной формах; решение вопросов военно-врачебной экспертизы [8].

Оказание медицинской помощи в ВС имеет ряд специфических особенностей: географическая разобщенность военно-медицинских организаций и мест дислокации личного состава ВС РФ; различный уровень состояния коммуникаций и инфраструктуры (подразделений, частей и учреждений, организаций) медицинской службы в местах дислокации войск и сил флота; различные возможности и доступность оказания медицинской помощи обслуживаемым контингентам лиц; высокая зависимость качества и эффективности оказания медицинской помощи, в том числе консультативно-диагностической, от ее уровня и доступности для значительно удаленных и труднодоступных районов [9].

Важное значение имеют силы и средства для оказания акушерско-гинекологической помощи. По состоянию на 31 декабря 2017 г. в военно-медицинских организациях МО РФ для оказания акушерско-гинекологической помощи по штату числится 513 гинекологических, 60 акушерских и 30 коек для новорожденных, а также 228 гинекологических кабинетов, 3 акушерских и 23 гинекологических отделений.

Оказание помощи обеспечивается врачами акушерами-гинекологами, средним и младшим медицинским персоналом военно-медицинских



Рис. 3. «Комплекс гинекологический подвижный»

организаций МО РФ и дислоцирующихся в гарнизоне соединений (воинских частей). Укомплектованность кадрами акушерско-гинекологических подразделений по состоянию на 31 декабря 2017 г. характеризуется дефицитом врачей акушеров-гинекологов — 13,7%, акушерок — 20,5%, медицинских сестер — 13,7%, младшего медицинского персонала — 27,8%. В то же время ликвидация кадрового дефицита в медицинских и военно-медицинских организациях, является одним из ключевых целевых показателей развития страны на ближайшие годы. Его достижение — актуальная задача перспективного развития акушерско-гинекологической службы МО РФ.

Постоянный динамический контроль за репродуктивным здоровьем позволил определить структуру гинекологической заболеваемости, а также осложнений беременности и родов в текущий период. Так, в структуре гинекологической заболеваемости военнослужащих женского пола за период 2010–2017 гг. первое ранговое место занимают воспалительные заболевания гениталий — 50%, второе — гиперпластические заболевания эндометрия и доброкачественные опухоли матки (15%), третье — нарушения менструального цикла и доброкачественные новообразования яичников, пролапс тазовых органов и другая патология — около 10% каждая, четвертое — фоновые и предраковые заболевания шейки матки (8%), и пятое место — эндометриоз (7%). Структуру осложнений беременности и родов у военнослужащих женского пола за период 2010–2017 гг. составили: болезни, связанные с беременностью — 57,5%; беременность с abortивным исходом — 25,1%; антенатальная патология (патология плода, плаценты, пуповины и плодных оболочек) — 6,5%, а также интранатальные осложнения — 5,2%.

Основные проблемные вопросы оказания медицинской помощи в ВС РФ существенно не отличаются от гражданского здравоохранения, однако имеют ряд особенностей и свои пути решения. Реализация государственного оборонного заказа в 2014 г. способствовала повышению эффективности

оказания медицинской помощи в амбулаторном звене. Охват углубленным медицинским обследованием военнослужащих женского пола в 2017 г., в сравнении с периодом 2013–2014 гг., увеличился в 2,7 раза (на 173,6%) и составил 64,3%. Полный охват углубленным медицинским обследованием является перспективным направлением развития акушерско-гинекологической помощи в военно-медицинских организациях ВС МО РФ.

Важное значение для выполнения Указа Президента РФ № 204 имеет укрепление материально-технической базы военно-медицинских организаций МО РФ. В соответствии с приказом начальника Главного военно-медицинского управления МО РФ от 5 июня 2017 г. № 66 определена приоритетная номенклатура аппаратов и приборов для акушерства и гинекологии, планируемых к закупке в рамках государственного оборонного заказа в 2019 г. Разработаны медико-технические требования к данному оборудованию. Потребность в медицинском оборудовании (по данным 14/МЕД) составляет: кольпоскопов — 96, гистероскопов — 41, гистерорезектоскопов — 35, гинекологических кресел — 141. Общая стоимость планируемого к закупке медицинского оборудования составляет около 95 450 000 рублей. Реализация закупки будет в значительной степени способствовать укреплению материально-технической базы и выполнению Указа Президента РФ в военно-медицинских организациях ВС МО РФ.

Сегодня для акушерско-гинекологической службы МО РФ одной из наиболее актуальных и сложно выполнимых первоочередных задач является повышение охвата военнослужащих женского пола регулярным углубленным и контрольным медицинским осмотрам, с учетом особенностей несения военной службы. Сложность ее выполнения обусловлена высокой зависимостью качества и эффективности медицинской помощи от ее уровня и доступности для значительно удаленных и труднодоступных районов. Разработка и внедрение единого электронного регистра репродуктивного здоровья военнослужащих МО РФ позволит обес-

печить необходимое совершенствование учетных форм динамического контроля за состоянием репродуктивного здоровья женщин, в том числе бесплодных супружеских пар и беременных. Централизованное решение данного вопроса будет способствовать формированию механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

За последние годы заметное развитие и активное использование в практике мирового здравоохранения получили телемедицинские технологии [9, 10], применение которых в РФ регламентировано Приказом МЗ РФ от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» [11].

Начиная с 2016 г. в медицинской службе ВС РФ функционирует система удаленных телемедицинских консультаций МО РФ, объединяющая в себе ряд аппаратно-программных телемедицинских комплексов, находящихся в военно-медицинских организациях и воинских частях, дислоцируемых преимущественно в труднодоступных районах. Единым консультационным центром выступает сформированный в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова «Центр координации медицинского обеспечения МО РФ», имеющий в своей структуре отдел телемедицинских технологий, основной задачей которого является сопровождение системы удаленных телемедицинских консультаций МО РФ. Это информационно-телекоммуникационная система со специальным образом упорядоченной совокупностью программного и технического обеспечения, лабораторно-диагностического оборудования, сил и средств медицинской службы, основными функциями которого являются [12]:

1) сбор и предварительная обработка медицинской информации (заполнение медицинской книжки военнослужащего, амбулаторной карты, оцифровка бумажных и пленочных носителей, архивация данных, полученных при обследовании с помощью электронных медицинских приборов, а также других первичных документов медицинского учета);

2) визуализация и обмен информацией по телекоммуникационным сетям;

3) удаленный доступ к разнородной медицинской информации.

Для решения задач повышения охвата военнослужащих женского пола регулярным углубленным и контрольным медицинским осмотром сотрудниками кафедры и клиники акушерства и гинекологии ВМА имени С. М. Кирова разработан и предложен для испытаний и практического использования

«Комплекс гинекологический подвижный» (рис. 2). Его создание проводилось совместно с ООО «НПО "Полюс"» (г. Воронеж) в составе подвижных диспансерных отделений или как самостоятельных подразделений, предназначенных для проведения диспансерного динамического наблюдения и углубленного медицинского обследования военнослужащих женского пола.

«Комплекс гинекологический подвижный» оснащен всем необходимым оборудованием для оказания амбулаторной акушерско-гинекологической помощи (включая маммографию и ультразвуковое исследование), имеет высокую пропускную способность и продолжительность непрерывной работы (16 ч), широкий диапазон условий эксплуатации (от  $-40^{\circ}$  до  $+50^{\circ}$  С), кратчайшее время развертывания (не более 60 мин). Имеющаяся потребность необходимого количества «Комплексов гинекологических подвижных» не известна. Определение потребности — прерогатива Главного Управления МО РФ. Практическая реализация проекта обеспечит выполнение Указа Президента РФ № 204, а именно:

— ликвидацию кадрового дефицита в военно-медицинских организациях МО РФ;

— охват профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год всех женщин, состоящих на медицинском обеспечении в военно-медицинских организациях МО РФ;

— оптимальную доступность для военнослужащих женского пола первичной медико-санитарной помощи (в том числе в отдаленных местностях).

Совершенствование подготовки кадров военных специалистов акушеров-гинекологов для нужд МО РФ также направлено на выполнение стратегических задач развития образования и решения проблем демографии и здравоохранения. Особенности подготовки кадров военных специалистов акушеров-гинекологов являются:

— введение штатной должности врача акушера-гинеколога в медицинские организации МО РФ;

— обучение врачей из числа военнослужащих по программе первичной специализации (ординатура) по специальности «Акушерство и гинекология»;

— наличие профессиональной подготовки по ультразвуковой диагностике и тематическое усовершенствование по кольпоскопии.

Оптимизация работы медицинских организаций — целевой показатель прорывного социально-экономического развития страны. Анализ оказания акушерской и гинекологической помощи в военно-медицинских организациях МО РФ по данным годовых отчетов по формам 2/МЕД и 4/МЕД за период 2013–2017 гг. выявил, что оптимальным и максимально рациональным является соотношение

оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической условиях не более 90%, а в стационарных около 10%.

Вопрос оптимизации амбулаторно-поликлинической акушерско-гинекологической помощи в ВС МО РФ обсужден на рабочем совещании под руководством заместителя МО РФ Р. Х. Цаликова. Поддержана идея проведения «пилотного» проекта «отделения женского здоровья» на базе 9 ЛДЦ МО РФ, а в последующем — на базах Главного, центральных, окружных и военно-морских клинических госпиталей в рамках модернизации амбулаторно-поликлинического звена для оказания первичной специализированной медико-санитарной и консультативной помощи, с привлечением для работы с военнослужащими женского пола врачей следующих специальностей: акушер-гинеколог, хирург (маммолог), терапевт (эндокринолог), психотерапевт (психиатр), дерматовенеролог и физиотерапевт.

Разработаны медико-технические задания на реконструкцию имеющихся зданий и сооружений для обеспечения модернизации амбулаторно-поликлинической акушерско-гинекологической помощи военнослужащим женского пола ВС МО РФ. Разработаны и детально определены структура отделения женского здоровья, силы и средства для оказания помощи военнослужащим женского пола ВС МО РФ. Однако, отделение женского здоровья для военнослужащих ВС МО РФ пока не открыто. Комплексная реализация данного проекта позволит качественно повысить уровень оказания медицинской помощи в соответствии с современными мировыми стандартами, предполагающими максимальное эффективное использование амбулаторно-поликлинического звена, приводящее к минимизации количества посещений, расширению спектра нозологических форм, уменьшению длительности случаев трудовых потерь и расходов МО РФ на лечение и реабилитацию.

Согласно результатам постоянного динамического мониторинга, особенностями диспансеризации и состояния репродуктивного здоровья курсантов женского пола являются:

- полный (100%) охват углубленным медицинским осмотром;
- высокий уровень воспалительных заболеваний половых органов;
- погрешности в соблюдении интимной гигиены при прохождении учений в условиях, приравненных к полевым;
- рост частоты нарушений менструального цикла и двукратное увеличение воспалительных и дисбиотических заболеваний гениталий после прохождения учений в условиях, приравненных к полевым;



**Рис. 4.** «ИГК для военнослужащих женского пола МО РФ»

— высокий уровень инфицирования онкогенными вирусами папилломы человека (ВПЧ), особенно среди старшекурсников;

— недостаточная информированность о современных методах контрацепции.

Для сохранения репродуктивного здоровья курсантов женского пола, профилактики у них гинекологических воспалительных заболеваний, предупреждения нежелательной беременности и аборт, а также сокращения трудовых потерь военнослужащих женщин сотрудниками кафедры и клиники акушерства и гинекологии ВМедА имени С. М. Кирова разработан и предложен для практического использования «Индивидуальный гигиенический комплект (ИГК) для военнослужащих женского пола МО РФ» (рис. 4). Его разработка проведена в рамках выполнения научно-исследовательской работы (НИР) «ФРЕЙЯ».

Комплект включает специальные и общие средства личной гигиены, средства барьерной контрацепции и антибактериальный препарат (бактериофаг). Определены и научно обоснованы критерии формирования специальных ИГК (базовый комплект, модульный принцип комплектации, двойное назначение предлагаемых средств), а также его весовые и объемные характеристики. Проведены натурные войсковые испытания ИГК: базовых вариантов — в условиях повседневной военно-профессиональной деятельности; субарктического, умеренного и субтропического климатов; специальных видов военно-профессиональной деятельности с учетом применения экипировки. Себестоимость одного опытного образца ИГК весьма приемлема. При массовом промышленном производстве она значительно снизится.

Разработанный ИГК был представлен и одобрен для практического использования на выездном заседании Комитета по обороне и безопасности Совета Федерации Федерального Собрания РФ 15 декабря 2015 г., а также на сборах руководящего состава медицинской службы МО РФ 17 декабря 2015 г. Производство и внедрение этого комплекта в практику военной медицины будет способствовать выполнению Указа Президента РФ № 204 в ча-

сти решения стратегических задач по демографии и здравоохранению.

Актуальность профилактики онкогенных ВПЧ инфекций у курсантов и молодых военнослужащих женского пола обусловлена ростом ее распространенности и высоким риском развития рака шейки матки (РШМ), вульвы и влагалища, последствия которых трудно преодолимы, а себестоимость лечения несоизмеримо высока в сравнении со стоимостью вакцинопрофилактики [13, 14]. ВПЧ является одной из самых распространенных инфекций, передаваемых преимущественно половым путем. Особенно часто она встречается среди молодых женщин и мужчин, ведущих активную половую жизнь. Пик инфицированности приходится на возраст 17–25 лет. ВПЧ является основным фактором развития РШМ и ВПЧ-ассоциированных заболеваний. РШМ занимает четвертое место в мире по распространенности у женщин и первое место среди всех онкогинекологических заболеваний у женщин в возрасте до 30 лет [15, 16].

Стратегия профилактики РШМ включает 3 основных этапа [16–19]:

— снижение факторов риска — сексуальное воспитание, отказ от курения, повышение образовательного уровня и др.;

— массовый скрининг, согласно Приказу МЗ РФ от 01.11.2012 № 572н (ред. от 12.01.2016) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”» в редакции Приказов МЗ РФ от 17.01.2014 № 25н, от 11.06.2015 № 333н, от 12.01.2016 № 5н;

— вакцинопрофилактику с применением рекомбинантных вакцин.

Сотрудниками кафедры и клиники акушерства и гинекологии ВМедА имени С. М. Кирова научно обоснована и предложена профилактика ВПЧ у военнослужащих женского пола, которая была законодательно регламентирована «Календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям военнослужащим ВС РФ» в приложении № 2 к указанию МО РФ Р. Цаликова от 30 сентября 2015 г. № 161/7/10015. В настоящее время выполнение календаря профилактических прививок военнослужащим ВС РФ приостановлено. Его возобновление позволит сохранить здоровье военнослужащих женского пола, увеличить продолжительность жизни, а также снизить затраты на лечение злокачественных заболеваний шейки матки.

Клиника акушерства и гинекологии ВМедА имени С. М. Кирова является сегодня единственным военно-медицинским учреждением МО РФ, в котором осуществляются все виды амбулаторной и стационарной медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам из числа контингентов МО

РФ. В клинике развернуты и функционируют 15 отделений и 5 кабинетов общей площадью 7332 м<sup>2</sup>, введено 414 штатных должностей сотрудников.

Постоянный динамический мониторинг выявил устойчивую тенденцию увеличения количества родов у военнослужащих женского пола в течение последних пяти лет. Ключевыми звеньями при оказании акушерской медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам являются:

— взаимодействие медицинских организаций гражданского здравоохранения с военными МО РФ;

— заключение и выполнение договоров между медицинской службой военного округа и медицинскими организациями гражданского или муниципального здравоохранения;

— инициатива заключения договоров от врача войскового звена с учетом количества беременных женщин, групп риска по акушерской и перинатальной патологии.

При оказании акушерской помощи имеются определенные сложности, которые рассмотрены на конкретном примере Западного военного округа (ВО). Так, в соответствии с Приказом КВ Западного ВО от 27.11.2014 г. № 682 и директивой начальника штаба Западного ВО от 26.01.2016 36/2/214/1, определено:

*«Приоритетным направлением при планировании и заключении государственных контрактов считать услуги по оказанию медицинской помощи при ведении беременности и родовспоможению».*

*«Основными недостатками в работе являются несвоевременное предоставление командирами воинских частей – начальникам военно-медицинских организаций в зоне ответственности, сведений о необходимости заключения государственных контрактов с медицинскими учреждениями государственной и муниципальной систем здравоохранения на оказание медицинской помощи военнослужащим...».*

Централизованное решение имеющихся проблем будет способствовать выполнению Указа Президента РФ № 204 в части решения стратегических задач по здравоохранению и демографии.

Бесплодие является одной из актуальных проблем современной медицины. По данным мировой статистики каждая 5 супружеская пара страдает бесплодием. В общей структуре распределение патологии у супругов составляет: мужской фактор — 40%, женский — 45%, сочетание мужского и женского бесплодия — около 15% [20]. В то же время встречаемость бесплодных браков в семьях военнослужащих выше, чем в среднем в популяции. Если среди гражданского населения частота бесплодных браков в среднем составляет 17%, то в семьях военнослужащих ВС РФ встречаемость бесплодных пар на 3–4% выше. Структура бесплодия среди военно-

служащих отличается от общей структуры бесплодия. Результаты наших многолетних исследований и постоянного динамического мониторинга бесплодных супружеских пар среди военнослужащих позволяют с уверенностью заключить, что мужской фактор составляет 60% с учетом смешанного в браке, женский — 40% [21–24].

В связи с высокой социальной и медицинской значимостью проблема бесплодия в семьях военнослужащих ВС РФ является актуальной и требует первоочередного решения. С октября 2014 г. в клинике акушерства и гинекологии ВМедА имени С. М. Кирова развернуто и успешно функционирует отделение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Организация работы отделения регламентирована методическими рекомендациями для врачей военно-медицинских организаций МО РФ «Организация оказания акушерско-гинекологической помощи при бесплодии в ВС РФ», которые были разработаны сотрудниками кафедры и клиники акушерства и гинекологии и утверждены Главным военно-медицинским управлением ВМедА имени С. М. Кирова МО РФ в 2015 г. Основной задачей отделения является обследование и лечение больных бесплодием с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий, которыми являются: экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) и перенос эмбрионов в полость матки, инъекции сперматозоида в цитоплазму ооцита (ИКСИ, от англ. ICSI — IntraCytoplasmic Sperm Injection), предимплантационная диагностика наследственных болезней, криоконсервация гамет и эмбрионов. Однако нехватка необходимого современного медицинского оборудования не позволяет выполнять в необходимом объеме криоконсервацию гамет и эмбрионов, а также донорство спермы и ооцитов для нужд военнослужащих и контингентов, имеющих на это законодательное право. Поэтому внедрение суррогатного материнства для нужд контингентов МО РФ пока затруднительно. В то же время, основные показатели работы отделения ВРТ имеют положительные результаты и устойчивую тенденцию увеличения эффективности. Прирост количества выполненных ЭКО и ЭКО+ИКСИ у льготного контингента составил 4,4% за период 2015–2017 гг. Прирост положительных результатов в циклах ЭКО у льготного контингента — 2,9% за тот же период. Частота наступления беременности у льготного контингента МО РФ составила 39,7% в 2017 г. и 40,5% в 2018 г., что выше среднего показателя эффективности ВРТ в отделениях ЭКО гражданского здравоохранения (35–37%) [20].

Согласно указанию начальника Главного военно-медицинского управления РФ от 20.03.2015 г. № 161/1/3/2640 «...после проведения лечения

бесплодия методом ЭКО с переносом эмбриона имеем возможность направлять пациенток льготной категории в санаторий „Тарховский“ на срок лечения 14 дней». Результатом внедрения реабилитационных мероприятий явилось значительное увеличение эффективности ЭКО. Так, зачатие беременности среди прошедших реабилитацию в 2015 г. составило 62,5%, в 2018 г. — 76,2%. Вынашивание беременности и рождение жизнеспособных детей среди прошедших реабилитацию в 2015 г. составило 43,8%, в 2018 г. — 57,1%. Таким образом, реабилитационная программа работает, позволяет значительно повышать эффективность ЭКО, и способствует выполнению майского Указа Президента РФ № 204 в части решения стратегических задач по демографии и здравоохранению.

В настоящий период проводится существенная работа по модернизации парка оборудования отделения ВРТ клиники акушерства и гинекологии ВМедА имени С. М. Кирова. Реализация проекта обеспечит значительное повышение доступности данного вида специализированной медицинской помощи для военнослужащих и членов их семей, а также позволит повысить эффективность процедур ВРТ с 33 до 45% к 2024 г. Согласно результатам научных исследований, проведенных в рамках НИР «Ферт-1», создание банка половых клеток позволит снизить долю мужского фактора в структуре бесплодия у военнослужащих МО РФ с 60% (суммарно с учетом смешанного фактора) до 20% к 2024 г. Также дооснащение отделения необходимым современным оборудованием обеспечит гарантированное сохранение фертильного потенциала военнослужащих в течение всего периода службы в ВС РФ.

Успешное зачатие и вынашивание беременности — основные составляющие репродуктивного здоровья. Однако они не всегда гарантируют рождение здорового и жизнеспособного плода. Перинатальная заболеваемость и смертность — одни из основных показателей работы службы родовспоможения и перинатальной помощи. Снижение перинатальной смертности до 1,6‰ к 2024 г. является целевым показателем. В РФ по итогам 2017 г., он составил 7,9‰ в клинике акушерства и гинекологии ВМедА имени С. М. Кирова — 2,2‰, это 4-е место среди 19 акушерских стационаров Санкт-Петербурга. Поэтому актуальным является рассмотрение перспективы дальнейшего снижения младенческой и перинатальной смертности за счет модернизации клиники акушерства и гинекологии до перинатального центра III уровня с выделением в его составе отделения патологии новорожденных 2-го этапа выхаживания, что позволит исключить перевод новорожденных детей в другие стационары города, а также будет способствовать достижению целевых

показателей по увеличению рождаемости и снижению младенческой смертности к 2024 г., а возможно и раньше.

По мнению Министра обороны РФ С. К. Шойгу (2016), «военная медицина всегда была и сегодня является самой эффективной и передовой частью

отечественного здравоохранения. Нужно думать не о том, как привести военную медицину к среднему знаменателю, а наоборот — как поднять общедоступную медицину до уровня военной. Убежден, военная медицина будет и дальше развиваться в составе Вооруженных сил. Это наша твердая позиция».

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. The decree of the President of the Russian Federation from 07.05.2018 N 204 «On the national goals and strategic objectives development of the Russian Federation for the period up to 2024». Available at: <http://static.kremlin.ru/media/acts/files/0001201805070038.pdf> (accessed 21 Dec 2018). Russian (Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Доступен по: <http://static.kremlin.ru/media/acts/files/0001201805070038.pdf> (дата обращения 21 декабря 2018)).
2. Epstein Y., Yanovich R., Moran D. S., Heled Y. Physiological employment standards IV: Integration of women in combat units physiological and medical consideration (Review). Eur. J. Appl. Physiol. 2013; 113 (11): 2673–90.
3. Peshkov V. V., Derenchuk V. V. Gender trends in the process of completing the formation of a new image of the Armed forces of the Russian Federation. Biomedical and socio-psychological problems of safety in emergency situations. 2014; 2: 84–9. Russian (Пешков В. В., Деренчук В. В. Гендерные тенденции в процессе завершения формирования нового облика Вооруженных сил Российской Федерации. Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2014; 2: 84–9).
4. Kuklenkova A. Yu., Golik N. M. Woman and the army: the specificity of adaptation. Actual problems of Humanities and socio-economic Sciences. 2013; 7 (4–1): 52–3. Russian (Кукленкова А. Ю., Голик Н. М. Женщина и армия: специфика адаптации. Актуальные проблемы гуманитарных и социально-экономических наук. 2013; 7 (4–1): 52–3).
5. Abashin V. G., Schmidt A. A., Shelepov A. M., Peshkov V. V. Study of stationary gynecological morbidity of military women of the Ministry of defense of the Russian Federation. Vestn. Ros. voyen.-med. akad. 2013; 5 (45): 46–50. Russian (Абашин В. Г., Шмидт А. А., Шелепов А. М., Пешков В. В. Исследование стационарной гинекологической заболеваемости военнослужащих женщин МО РФ. Вестн. Рос. Воен.-мед. акад. 2013; 5 (45): 46–50).
6. Gurdzhieva A. Yu., Shmidt A. A., Maydan V. A. Current trends in the prevention of gynecological diseases of female military personnel of the defense Ministry. In: Proceedings of the 3rd Pacific Congress on military medicine. 2016: 73–4. Russian (Гурджиева А. Ю., Шмидт А. А., Майдан В. А. Актуальные направления профилактики гинекологических заболеваний военнослужащих женского пола МО РФ. В сб.: Материалы 3-го тихоокеанского конгресса по военной медицине. 2016: 73–4).
7. Abashin V. G., Shmidt A. A., Kal'chenko A. P. Formation and development of military gynecology. Military Medical Journal. 2012; 333 (8): 66–72. Russian (Абашин В. Г., Шмидт А. А., Кальченко А. П. Становление и развитие военной гинекологии. Воен.-мед. журн. 2012; 333 (8): 66–72).
8. Shmidt A. A., Abashin V. G. Obstetric and gynecological assistance to military women: state and prospects. Military Medical Journal. 2012; 333 (8): 13–7. Russian (Шмидт А. А., Абашин В. Г. Акушерско-гинекологическая помощь военнослужащим-женщинам: состояние и перспективы. Воен.-мед. журн. 2012; 333 (8): 13–7).
9. Agapitov A. A., Andreev A. I., Lyashchuk S. S. Modern aspects of construction of system of remote telemedicine consultations of the Ministry of Defence of the Russian Federation. In: *Aktuak'nye voprosy diagnostiki i lecheniya v mnogoprofil'nom lechebno-muchrezhdenii* (Topical issues of diagnosis and treatment in a multidisciplinary medical institution). Materials of the XIII all-Russian scientific and practical conference. Vestn. Ros. voyen.-med. akad. 2018; 2 (61), suppl. 2: 60–1. Russian (Агапитов А. А., Андреев А. И., Лящук С. С. Современные аспекты построения системы удаленных телемедицинских консультаций Министерства Обороны Российской Федерации. В сб.: Актуальные вопросы диагностики и лечения в многопрофильном лечебном учреждении. Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции. Вестн. Рос. Воен.-мед. акад. 2018; 2 (61), прил. 2: 60–1).
10. Khalid M. A. Telemedicine implementation: barriers and recommendations. Journal of Scientific Research and Studies. 2016; 3 (7): 140–5.
11. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation from 30.11.2017 No. 965n «On approval of the procedure of organizing and providing medical care with the use of telemedicine technologies». Russian (Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»).
12. Agapitov A. A., Andreev A. I., Lyashchuk S. S. Application of telemedicine technologies in the military medical Academy named after S. M. Kirov. In: *Aktuak'nye voprosy diagnostiki i lecheniya v mnogoprofil'nom lechebno-muchrezhdenii* (Topical issues of diagnosis and treatment in a multidisciplinary medical institution). Materials of the XIII all-Russian scientific and practical conference. Vestn. Ros. voyen.-med. akad. 2018; 2 (61), suppl. 2: 61. Russian (Агапитов А. А., Андреев А. И., Лящук С. С. Применение телемедицинских технологий в

- Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. В сб.: Актуальные вопросы диагностики и лечения в многопрофильном лечебном учреждении. Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции. Вестн. Рос. Воен.-мед. акад. 2018; 2 (61), Прил. 2: 61).
13. Artyukhova N. S., Shmidt A. A., Abashin V. G. Assessment of gynecological morbidity of female cadets of military universities of St. Petersburg. *Military Medical Journal*. 2012; 333 (8): 26–9. Russian (Артюхова Н. С., Шмидт А. А., Абашин В. Г. Оценка гинекологической заболеваемости курсантов-женщин военных вузов Санкт-Петербурга. *Воен.-мед. журн.* 2012; 333 (8): 26–9).
  14. Vezirova M. A., Ivanova L. V., Shmidt A. A. features of reproductive status and sexual behavior of women with papillomavirus infection. *Vestn. Ros. voyen.-med. akad.* 2013; 4: 147–50. Russian (Везирова М. А., Иванова Л. В., Шмидт А. А. Особенности репродуктивного статуса и сексуального поведения женщин с папилломавирусной инфекцией. *Вестн. Рос. Воен.-мед. акад.* 2013; 4: 147–50).
  15. Bonello K., Blundell R. The Role of the Human Papillomavirus (HPV) in Cervical Cancer: A Review about HPV-Induced Carcinogenesis and Its Epidemiology, Diagnosis, Management and Prevention. *Int. J. Med. Students*. 2016; 4 (1): 26–32.
  16. Nigmatullin L. M. HPV-associated cancer. *Volga Cancer Bulletin*. 2017; 2 (29): 48–55. Russian (Нигматуллин Л. М. ВПЧ-ассоциированные онкологические заболевания. *Поволжский онкологический вестник*. 2017; 2 (29): 48–55).
  17. De Vincenzo R., Conte C., Ricci C., Scambia G., Capelli G. Long-term efficacy and safety of human papillomavirus vaccination. *Int. J. Womens. Health*. 2014; 6: 999–1010.
  18. Shmidt A. A., Aliyeva M. T., Ivanova L. V., Molchanov O. V. Role of cervical cancer vaccination in female servicemen. *Military Medical Journal*. 2015; 336 (6): 30–3. Russian (Шмидт А. А., Алиева М. Т., Иванова Л. В., Молчанов О. В. Роль вакцинопрофилактики рака шейки матки у женщин-военнослужащих. *Воен.-мед. журн.* 2015; 336 (6): 30–3).
  19. Ogilvie G. S., Krajden M., van Niekerk D., Smith L. W., Cook D., Ceballos K., Lee M., Gentile L., Gondara L., Elwood-Martin R., Peacock S., Stuart G., Franco E. L., Coldman A. J. HPV for cervical cancer screening (HPV FOCAL): Complete Round 1 results of a randomized trial comparing HPV-based primary screening to liquid-based cytology for cervical cancer. *Int. J. Cancer*. 2017; 140 (2): 440–8.
  20. Kulakov V. I., Saveleva G. M., Manukhin I. B., eds. *Obstetrics: National guide*. Moscow: GEOTAR-Media; 2013. 1079. Russian (Кулаков В. И., Савельева Г. М., Манухин И. Б., ред. *Гинекология: Национальное руководство*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2013. 1079).
  21. Nazarov S. S., Bulka A. P., Shmidt A. A., Kuralekh N. S., Solomko V. D. Quality of life and vocational health of military women. *Vestn. Ros. voyen.-med. akad.* 2010; 2 (30): 96–8. Russian (Назаров С. С., Булка А. П., Шмидт А. А., Куралех Н. С., Солонко Д. В. Качество жизни и особенности профессионального здоровья военнослужащих-женщин. *Вестн. Рос. Воен.-мед. акад.* 2010; 2 (30): 96–8).
  22. Yanovich K. V., Kornilova A. A., Alekseeva N. A., Dmitriev G. V., Sergoventsev A. A. Description of the health status of soldiers serving in extreme conditions. *Modern problems of science and education*. 2015; 2 (1): 5. Russian (Янович К. В., Корнилова А. А., Алексеева Н. А., Дмитриев Г. В., Серговецев А. А. Характеристика состояния здоровья военнослужащих, проходящих службу в экстремальных условиях деятельности. *Современные проблемы науки и образования*. 2015; 2 (1): 5).
  23. Sivasenko P. P., Evdokimov V. I., Grigoriev S. G. Main indicators of health disorders in the military-women (2003–2015). *Medical-biological and socio-psychological problems of safety in emergency situations*. 2018; 1: 5–21. Russian (Сивашенко П. П., Евдокимов В. И., Григорьев С. Г. Основные показатели нарушений здоровья военнослужащих-женщин (2003–2015 гг.). *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2018; 1: 5–21).
  24. Sivasenko P. P., Evdokimov V. I., Grigoriev S. G., Ivanov V. V., Fefelov D. I. Medical and statistical characteristics of morbidity of female servicemen of the Armed forces of the Russian Federation (2007–2016). *Military medical journal*. 2018; 339 (8): 4–11. Russian (Сивашенко П. П., Евдокимов В. И., Григорьев С. Г., Иванов В. В., Фефелов Д. И. Медико-статистическая характеристика заболеваемости военнослужащих-женщин Вооруженных сил Российской Федерации (2007–2016 гг.). *Воен.-мед. журн.* 2018; 339 (8): 4–11).

**СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ**

**Шмидт Андрей Александрович** — канд. мед. наук, доцент, полковник мед. службы, главный гинеколог МО РФ, начальник клиники (кафедры) акушерства и гинекологии, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6

**Харкевич Ольга Николаевна** — докт. мед. наук, профессор, профессор кафедры и клиники акушерства и гинекологии, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6

**INFORMATION ABOUT AUTHORS**

**Shmidt Andrey A.** — M. D., Ph. D. (Medicine), Associate Professor, Colonel of Medical Service, Chief Gynecologist of the Ministry of Defense of the Russian Federation, the Head of the clinic (Department) of obstetrics and gynecology, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044

**Kharkevich Olga N.** — M. D., D. Sc. (Medicine), Professor, Professor of the clinic (Department) of obstetrics and gynecology, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044