

УДК 618.1:614.88 - 349.243

*Т.Д. Алиева, д.м.н., С.Б. Шатабаева*

Казахский медицинский университет непрерывного образования  
ГКП на ПХВ "Городская поликлиника № 20"  
г. Алматы, Казахстан

## МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ АСПЕКТЫ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УСЛОВИЯХ ПМСП

### АННОТАЦИЯ

Проведенный анализ состояния здоровья женщин фертильного возраста на уровне ПМСП показал наличие широкого спектра экстрагенитальных заболеваний, сопровождающихся снижением функции иммунной системы. На этом фоне создаются благоприятные условия для развития патологии эпителия шейки матки и вульвы.

**Ключевые слова:** экстрагенитальная патология, репродуктивный возраст, скрининг, прогноз, заболевания шейки матки.

**Введение.** Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ПМСП является неотъемлемой частью действий ООН по развитию человеческого потенциала. От состояния амбулаторно-поликлинической помощи зависят эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения, сохранения, а также решения большинства медико-социальных проблем, возникающих на уровне семьи. Амбулаторно-поликлиническая помощь – ведущее звено отечественного здравоохранения, в XXI в. должна развиваться и совершенствоваться.

В соответствии с реализацией приказа МЗ РК № 452 от 03.07 2012 г. "Алгоритм обследования женщин фертильного возраста на уровне ПМСП" руководством страны и Министерством здравоохранения особое внимание уделяется амбулаторно-поликлинической помощи, которая, как полагают, должна со временем стать ведущим звеном в системе здравоохра-

нения [3]. В настоящее время происходит ее реформирование, в частности, перенос основного диагностического и лечебного потенциала на догоспитальный этап оказания медицинской помощи. Управление качеством оказания профилактической деятельности – это управление структурой, процессом, и результатом.

С 2008 г. в Казахстане проводятся профилактические медицинские осмотры целевых групп населения, основанные на скрининговых исследованиях (совокупность приемов массового и селективного скрининга) и нацеленные на выявление заболевания на ранних стадиях и предупреждение развития заболеваний, факторов риска, способствующих возникновению заболеваний, формирование и укрепление здоровья населения. Скрининговые осмотры проводятся ежегодно в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи субъектами здравоохранения, имеющих лицензию на данный вид деятельности.

**Цель исследования:** представить сравнительную медико-социальную характеристику женщин репродуктивного возраста на уровне одного из ПМСП г. Алматы.

**Материалы и методы исследования.** Нами проведен детальный сравнительный анализ отчетных данных за 2012-2013 гг. ГКП на

ПХВ "Городская поликлиника" № 20 г. Алматы. Статистическая обработка данных выполнена на персональном компьютере с помощью электронных таблиц Microsoft Excel, и пакета прикладных программ Statistica for Windows v. 7.0, StatSoft Inc. (США).

**Результаты и их обсуждение:** при анализе данных на примере поликлиники по имеющимся заболеваниям женщин фертильного возраста выявлено следующее (табл.1). В период с 01.01-31.12.2012 г. численность обслуживаемого женского населения поликлиникой № 20 г. Алматы составила 22104 чел., из них женщин фертильного возраста – 11819 чел. (53,4 %). Среди женщин фертильного возраста у 25,7 % (3038 чел.) была установлена различная экстрагенитальная патология (ЭГП).

Таблица 1

**Структура женского населения**

Численность, чел.	2012 г.		2013 г.	
Женское население	22104	%	21595	%
Женщины фертильного возраста	11819	53,4	11554	53,5
Женщины фертильного возраста с ЭГП	3038	25,7	2140	18,5*

\*P≤0,05 по сравнению с показателями в 2012 г.

В 2013 г. численность женского населения уменьшилась на 2,3 % (21595 чел.). При этом численность женщин фертильного возраста осталась неизменной (22104 чел. – 53,4 % и 11554 чел. – 53,5 % соответственно). Число женщин с экстрагенитальной патологией в 2013 г. составило 2140 чел. и было достоверно меньше числа женщин с ЭГП по сравнению с 2012 г. (25,7±0,7 % и 18,5±0,8 % соответственно, P≤0,05).

На наш взгляд, это связано с тем, что в результате вступления в действие приказа МЗ РК № 452 от 03.07 2012 г. "Алгоритм обследования женщин фертильного возраста на уровне ПМСП" [3] выявленная экстрагенитальная патология у женщин в 2012 г. и активная диспансеризация и оздоровление пациенток с ЭГП в 2013 г. стали причинами снижения числа женщин фертильного возраста с экстрагенитальными заболеваниями.

Анализ структуры ЭГП показал наличие широкого спектра заболеваний, диагностирован-

ных у женщин фертильного возраста (табл.2). Среди них обращает на себя внимание возрастание частоты болезней крови и кроветворных органов в 3,85 раза в 2013 г. по сравнению с показателями 2012 г. (7,1±0,4 % и 27,4±0,9 % соответственно, P≤0,05), а также частоты выявляемых новообразований в 1,3 раза (2,6±0,2 % и 3,5±0,3 % соответственно, P≤0,05).

Отмечается некоторое повышение частоты болезней нервной и мочеполовой системы в 2013 г. по сравнению с показателями 2012 г. Однако эти показатели не имели достоверной разницы (14,7 и 15,0 % и 13,0 и 15,0 % соответственно, P≤0,05). Установлено снижение частоты болезней органов дыхания, которая имела достоверную разницу и составила 46,5±0,9 % и 40,8±1,0 % соответственно (P≤0,05). Имеет место снижение частоты такой патологии, как болезни органов пищеварения и эндокринной системы (19,1 и 18,5 % соответственно и 9,1 и 8,5 % соответственно). Однако эти показатели не имели достоверной разницы по сравнению с 2012 г. (P≤0,05).

Таблица 2

**Структура ЭГП среди женщин репродуктивного возраста**

Болезни	2012 г.		2013 г.	
	численность женщин с ЭГП, чел.			
	3038		2140	
	всего	%	всего	%
Органов дыхания	1415	46,5±2,7	874	40,8±1,0*
Органов пищеварения	582	19,1±0,7	397	18,5±0,8
Нервной системы	448	14,7±0,6	322	15,0±2,3
Мочеполовой системы	395	13,0±0,6	321	15,0±2,3
Эндокринной системы	279	9,1±0,5	182	8,5±0,6
Крови и кроветворных органов	217	7,1±0,4	587	27,4±0,9*
Новообразования	79	2,6±0,2	76	3,5±0,3*

\*P≤0,05 по сравнению с показателями в 2012 г.

Не вызывает сомнения то, что все вышеперечисленные заболевания сопровождаются снижением функции иммунной системы и на этом фоне создаются благоприятные условия для развития патологии эпителия шейки матки.

Скрининговые осмотры целевых групп взрослого населения в различные периоды жизни на уровне ПМСП осуществлялись в соответствии с периодичностью проведения скрининговых осмотров целевых групп, определяемой приказом МЗ РК № 945 от 16.03.2011 г. «О внесении изменений в приказ и.о. министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 г. № 685 "Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения"[2].

Таблица 3

**Структура генитальной предраковой патологии шейки матки и вульвы среди женщин репродуктивного возраста**

Структура патологии	2012 г.		2013 г.	
	1848		3431	
	всего	%	всего	%
Эрозия шейки матки	43	2,32±0,3	20	0,58±0,12*
Лейкоплакия	3	0,16±0,09	4	0,12±0,05*
Полип цервикального канала	15	0,81±0,2	9	0,26±0,01*
Крауроз	1	0,05±0,03	4	0,12±0,05*
Рак шейки матки	–	–	2	0,06

\* $P \leq 0,05$  по сравнению с показателями в 2012 г.

Анализ скринингового осмотра женщин фертильного возраста в 2013 г. показал (табл. 3) достоверное снижение частоты эрозии шейки матки в 4 раза (с 2,32±0,3 % до 0,58±0,12 % соответственно,  $P < 0,05$ ), лейкоплакии шейки

матки в 1,3 раза (с 0,16±0,09 % до 0,12±0,05 % соответственно,  $P \leq 0,05$ ) и полипа цервикального канала в 3 раза (с 0,81±0,2 % до 0,26±0,01 % соответственно,  $P \leq 0,05$ ). Обращает на себя внимание достоверное увеличение частоты крауроза женских половых органов с 0,05±0,03 % до 0,12±0,05 % соответственно,  $P \leq 0,05$  и выявление 2 случаев преинвазивного рака шейки матки (ca in situ) только в 2013 г. (0,06 %). Полученные данные свидетельствуют об активизации работы по выявлению онкопатологии, в том числе в рамках скринингового обследования населения.

По оценкам экспертов ВОЗ, скрининговые программы будут необходимы как минимум в ближайшие 30-40 лет, несмотря на перспективы проведения первичной профилактики рака шейки матки – вакцинации [1,4]. Рак шейки матки в отличие от других раков может быть предупрежден путём хорошо организованной диагностики и лечения выявленных предраковых заболеваний. При этом перспективен многопараметровый подход к ранней диагностике. Эти характеристики являются одними из приоритетных в глобальной борьбе против рака шейки матки.

#### **Выводы.**

Проведенный нами анализ состояния здоровья женщин фертильного возраста на уровне ПМСП показал наличие широкого спектра экстрагенитальных заболеваний, сопровождающихся снижением функции иммунной системы. На этом фоне создаются благоприятные условия для развития патологии эпителия шейки матки и вульвы.

## **ЛИТЕРАТУРА**

- 1 Вергейчик Г.И. Проблемы и перспективы вторичной профилактики рака шейки матки в Республике Беларусь // Медицинские новости. – 2007. – № 4. – С. 49-52
- 2 О внесении изменений в приказ и.о. министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685 "Об утверждении "Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения": Приказ МЗ РК № 945 от 16.03.2011 г.
- 3 "Алгоритм обследования женщин фертильного возраста на уровне ПМСП": Приказ МЗ РК № 452 от 03.07 2012 г.
- 4 Tsu V.D., Pollack A.E. Preventing cervical cancer in low-resource settings: How far have we come and what does the future hold? // Int. J. Gynecology and Obstetrics. – 2005. – Vol. 89. – Suppl. 2. – P. S55-59.

### Түйін

Авторлармен БМСК деңгейінде жүргізілген анализі фертилді жастағы әйелдердің денсаулық жағдайы иммунды жүйенің төмендеу іменбірге жүретін, кең спектрлі экстрагенитальді аурулар бар екенін көрсеті. Осы жағдайда жатыр мойнының эпителиінің және вульваның патологиясының дамуына қолайлы жағдай жасалады.

**Түйінді сөздер:** экстрагенитальді патология, репродуктивті жас, скрининг, болжам, жатыр мойнының аурулары.

### Summary

Authors conducted an analysis of the health status of women of childbearing age at the PHC level showed the presence of a wide range of extragenital diseases associated with reduced function of the immune system. Against this background, creates favorable conditions for the development of pathology of the cervix and vulva.

**Key words:** ekstragenitalny pathology, reproductive age, screening, prediction, cervix uteri diseases