

# Людмила Гребенщикова:

О достижениях и проблемах в акушерстве и гинекологии региона в интервью корреспонденту журнала «Эффективная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии» Татьяне Тюриной рассказывает главный специалист-эксперт Департамента здравоохранения Тверской области по акушерству и гинекологии, врач высшей категории Людмила Юрьевна Гребенщикова.

## Людмила Юрьевна, как в сфере акушерства и гинекологии региона реализуется Национальный проект «Здоровье» и его раздел «Родовой сертификат»?

Национальный проект «Здоровье» претворяется в области достаточно успешно. Общая сумма средств, полученных за оплату услуг медицинских учреждений из Федерального фонда социального страхования, при реализации родовых сертификатов в регионе за 2008 год составила 143 млн 966 тыс. руб. Рост заработной платы медицинских работников в 2008 г. к уровню 2007 г. составил около 29%.

Улучшается материально-техническая база всех родовспомогательных учреждений Тверской области, как амбулаторного звена, так и родильных отделений. Повысилась лекарственное обеспечение акушерской койки, появилась возможность приобретения современных лекарственных препаратов для лечения патологии беременности и осложнений в родах. Возникла материальная заинтересованность медиков в результатах своего труда, персонал мотивирован на улучшение качества оказания медицинской помощи, повышение своего профессионального уровня, внедрение современных методов лечения и медицинских технологий.

С введением родовых сертификатов женщины получили реальную возможность использовать свое

право выбора врача и медицинского учреждения, возникла здоровая конкуренция между родовспомогательными учреждениями.

В результате реализации мероприятий в рамках нацпроекта «Здоровье» улучшились показатели здоровья женщин и детей: если в 2007 г. количество родов составило 14086, то в 2008 г. – 14707; показатель перинатальной смертности в 2008 г. уменьшился по сравнению с 2007 г. с 10,4% до 9,9%, ранней неонатальной смертности – соответственно с 3,3% до 2,8%, неонатальной смертности – с 4,9% до 3,9%, младенческой смертности – с 10,1% до 7,8%, материнская смертность упала с 22,5 в 2006 г. до 6,7 в 2008 г. (на 100 тысяч детей, родившихся живыми). Показатель ранней постановки на учет по беременности и родам увеличился с 77,6% до 82%, возрос охват беременных женщин пренатальным скринингом.

Правда, есть и проблемы: в настоящее время мы не можем осуществить полную диспансеризацию детей первого года жизни, вследствие чего родовые сертификаты оплачиваются не в полном объеме и медицина региона теряет значительные финансовые средства. Эти трудности связаны с отсутствием узких специалистов в сельских районах области и с их недостатком в детских поликлиниках областного центра. Многие врачи и выпускники Тверской государственной медицинской академии уезжают работать в Мо-

сковскую область – там зарплаты выше. Хотя в течение последних двух лет отмечается положительная динамика по предоставлению на оплату в Фонд социального страхования талонов родовых сертификатов за полную диспансеризацию детей первого года жизни: в 2007 г. было предъявлено 63,5% талонов, а в 2008 г. – 78,5% талонов от количества детей первого года жизни.

Одно из наших предложений, озвученных в Минздравсоцразвития – предоставить на местах возможность использования денежных средств по родовым сертификатам на обучение медицинских кадров на курсах повышения квалификации. Также мы считаем необходимым в рамках Нацпроекта «Здоровье» предусмотреть дальнейшую поставку реактивов для продолжения неонатального скрининга.

## Какие инициативы, направленные на улучшение демографической ситуации, выдвигает администрация Тверской области?

С 2007 г. в целях стимулирования рождаемости и улучшения материального благополучия семей, имеющих детей, в регионе выплачивается пособие при рождении третьего ребенка в размере 4000 руб. С 2006 г. в Тверской области организована бесплатная выдача витаминных препаратов, обогащенных микроэлементами, беременным женщинам в последнем триместре, а также кормящим матерям, имеющим отклонения

# «Женщины Тверской области смогут чувствовать себя более защищенными»

в состоянии здоровья, в течение 3 месяцев после рождения ребенка. Во всех городах и районах области дети в возрасте до 1 года обеспечиваются бесплатными сухими адаптированными смесями, а дети в возрасте от 1 года до 3 лет по медицинским показаниям обеспечиваются специальными молочными продуктами.

Департамент здравоохранения Тверской области уделяет большое внимание развитию интенсивной и реанимационной помощи новорожденным. Из областного бюджета в 2007-2008 гг. на покупку современного оборудования выделено более 40 млн. руб. На эти средства оборудовано 6 реанимационных коек для новорожденных, дооснащены аппаратурой отделения патологии и выхаживания недоношенных детей, закуплено 3 реанимобиля для транспортировки новорожденных из районов области. За счет средств областного бюджета и родовых сертификатов приобретены аппараты для дыхания под положительным давлением (СРАР), что позволяет оказывать своевременную щадящую дыхательную поддержку новорожденных с респираторными нарушениями и уменьшить число переводов таких детей на аппаратную ИВЛ. Летальность новорожденных от респираторных нарушений снижается: если в 2006 г. она составляла 6,2%, то в 2008 г. – 3,2%.

Удовлетворена потребность в натуральном сурфактанте – Куросурфе, особенно необходимом для недоношенных детей. Все это позволило улучшить показатели ранней неонатальной и неонатальной смертности.

В роддомах два раза в год проводятся семинары-тренинги по отработке теоретических и практических навыков проведения

первичной реанимации новорожденных с асфиксией. Смертность новорожденных от асфиксии снизилась с 0,7% в 2006 г. до 0,3% в 2008 г.

Дополнительных знаний и умений персонала требует выхаживание новорожденных с экстремально низкой массой тела. В 2007-2008 гг. были проведены конференции на эту тему. Смертность плодов с массой от 500 до 1000 г в последние годы уменьшилась в 2 раза. С целью приближения оказания высококачественной акушерско-гинекологической помощи жительницам районов созданы 7 межрайонных центров. Это позволило сконцентрировать в этих центрах беременных, рожениц и новорожденных групп высокого риска, по возможности оснастить их оборудованием для реанимации и интенсивной терапии,

привлечь квалифицированные кадры.

В целях улучшения диспансерного наблюдения беременных женщин из сельской местности из регионального бюджета выделяется адресная материальная помощь для оплаты проезда беременных на консультацию в ЦРБ и в областной центр в размере 560 руб.

Все родовспомогательные учреждения области работают по технологиям ВОЗ, которые предполагают раннее прикладывание к груди, совместное пребывание матери с ребенком, пропаганду, поддержку и поощрение грудного вскармливания.

В регионе внедряются современные методы диагностики врожденных пороков развития плода, проводится обследование беременных женщин на сывороточные



Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева в г. Твери

маркеры болезни Дауна. За счет средств федерального бюджета получено лабораторное оборудование и реактивы для массового обследования новорожденных на муковосцидоз, аденогенитальный синдром и галактоземию. Открытие стационарного отделения для ВИЧ-инфицированных беременных на базе ГУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи имени В.П. Аваева» (бывшего областного кожно-венерологического диспансера) позволило полностью охватить профилактическим лечением эту категорию, что даст возможность снизить вероятность вертикального пути передачи вируса иммунодефицита до среднеевропейского показателя – 2%.

## **Людмила Юрьевна, какие достижения в области акушерства и гинекологии выделяют Тверскую область в ряду других регионов?**

Это, в частности, работа Центра охраны репродуктивного здоровья подростков и молодежи «Твой Мир.ru», открывшегося в центре им. В.П. Аваева. Его деятельность строилась по образцу работы большой молодежной клиники «Ювента» в Санкт-Петербурге. В центре работают гинеколог, андролог, дерматовенеролог и два психолога – все молодые специалисты в возрасте до 30 лет. Это основной принцип: молодым людям легче поведать о том, что и другу-то не расскажешь, а тем более, родителям, молодому врачу. Иногда незначительные, на взгляд взрослых, проблемы, могут вырасти в огромный комплекс: у парня, допустим, угри на лице, а ему жить не хочется; у какой-то девушки прекратились месячные на почве недоедания и развития анорексии и т.д. Чем раньше молодые люди обращаются в клинику, тем лучше, так как зачастую в корне всех проблем лежат отклонения в здоровье: так, у 38% мальчиков медики находят врожденную патологию репродуктивной системы, а у 40% девушек – хронические заболевания. Молодые люди до 24 лет могут

здесь бесплатно обследоваться на заболевания, передающиеся половым путем. Показатели работы специалистов клиники «Твой мир.ru» очень высокие: за 2007-2008 гг. – около 22 тыс. посещений. Специалисты клиники проводят большую профилактическую работу по сохранению репродуктивного здоровья молодежи, в частности, тренинги и консультации по контрацепции и профилактике социально значимых заболеваний. Эта работа проводится в неформальном режиме, предполагающем доверительный стиль общения. Во время тренингов на темы здоровья пациенты свободно общаются между собой и с врачом. Самый ценный показатель работы молодежной клиники «Твой мир.ru» – мнение ее пациентов. Так, одна из участниц тренинга написала в книге отзывов центра: «Теперь я нашла место, где мне подставят плечо». При центре создано молодежное объединение (волонтерская команда), в задачи которой входит первичная профилактика ИППП, ВИЧ/СПИДа по принципу «равный – равному». В перспективе планируется создание сети кабинетов по охране репродуктивного здоровья молодежи в районах области.

## **В последние годы правительство старается уделять большое внимание демографической проблеме. Как обстоят дела с политикой планирования семьи в Тверском регионе?**

В каждой женской консультации области работают кабинеты по планированию семьи, где женщины могут получить ответы на любые интересующие их вопросы. При роддоме № 2 в Твери с 1992 г. работает Центр планирования семьи, в котором специалисты дают консультации по контрацепции и профилактике ИППП. Государственная программа по планированию семьи финансировалась до 1998 г. Тогда противозачаточные препараты раздавались бесплатно, а сейчас нет такой возможности. Выручает областной бюджет, за счет средств которого была закуплена

партия препаратов для молодежной клиники «Твой мир.ru» при ГУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева». В 2009 г. возобновится финансирование государственной программы по планированию семьи, в женских консультациях должны открыться кабинеты социальной реабилитации, где будут вести прием психологи, нацеленные на работу с женщинами, находящимися в трудной жизненной ситуации – забеременевшими вне брака, молодыми девушками и подростками. Большое влияние на демографическую ситуацию оказывает статистика абортот. Россия долгое время была на первом месте в мире по числу абортот. И хотя абсолютное число абортот в стране в последние годы уменьшается, все же статистика еще очень высока. В Тверской области ситуацию с абортот можно назвать неблагоприятной: если абсолютное число абортот на 1000 женщин фертильного возраста в России составляет 33,5, то в Тверской области – 42. Как свидетельствуют опросы, на первом месте среди факторов прерывания беременности стоят социально-экономические: отсутствие жилья, работы, на втором – социально-когнитивные: нежелание иметь ребенка, учеба, беременность вне брака, отсутствие образования; медицинские же факторы в общем ряду причин находятся на последнем месте и их доля составляет всего 6%. Естественно, без соответствующей социальной политики одной медицине эту проблему не решить. Нас тревожит, что примерно на одном уровне в последние годы в регионе держится число абортот среди подростков 14-17 лет: в 2006 г. это число составило 448, в 2007 – 441, в 2008 – 442. Это, как правило, подростки из неполных семей и из социальных учреждений – интернатов и детских домов. Но наибольшая доля абортот – 50% общего количества – приходится на возрастную группу 20-29 лет, женщин самого репродуктивного возраста. Абортот грозят воспали-

тельными заболеваниями женской половой сферы и бесплодием. Число бесплодных пар в регионе, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи, растет. По квотам на высокотехнологичную медицинскую помощь мы направляем женщин с определенными показателями – непроходимостью или отсутствием маточных труб – в Санкт-Петербург и Москву. В перспективе планируется открытие ЭКО-центра в Твери, но пока не решен вопрос с финансированием.

По инициативе Минздравсоцразвития наш департамент готовит программу по профилактике абортот и нарушений репродуктивного здоровья. Программа будет осуществляться, в частности, в школах, где педагоги и медработники должны говорить со старшеклассниками о здоровом образе жизни, профилактике ИППП, вреде курения, алкоголизма и наркомании; в женских консультациях и в Центре планирования семьи будут проводиться обучение и тренинги для врачей. В рамках программы планируется издание тематической информационной литературы.

**В связи с большим распространением онкологических заболеваний женской репродуктивной системы весьма актуальна их профилактика. Что делается в регионе в этом направлении?**

Заболеваемость злокачественными новообразованиями у женщин за последние 4 года имеет тенденцию к росту, в частности, за счет рака молочной железы и рака шейки матки. Доля опухолей репродуктивной системы в 2008 г. в общем ряду онкологических заболеваний у женщин Тверского региона составила 37,5%. Из них 19,2% – рак молочной железы, 8,2% – рак шейки матки, а 10,1% – рак эндометрия, наружных половых органов и др. Беспокоит то, что удельный вес заболеваний раком молочной железы и раком шейки матки в области, выявленных на ранних стадиях, недостаточно высок (к примеру, по раку молочной железы: в 2005 г. – 50,4%, в 2008 г. –



Открытое реанимационное место для новорожденных Детской областной клинической больницы

56,1%). Причем удельный вес онкологических заболеваний репродуктивной системы у женщин на ранних стадиях выше в городе Твери, нежели в районах области, что связано с большей доступностью медицинских услуг. Так, если по раку шейки матки в 2008 г. в целом по области эта величина составила 57,3%, то в областном центре – 71,2%.

С целью раннего выявления предопухолевых заболеваний и онкологических заболеваний на ранних стадиях среди женщин в области проводится большая профилактическая работа, в первую очередь, маммологический скрининг. В рамках федеральной программы диспансеризации работающего населения по инициативе губернатора для Тверского областного онкодиспансера был приобретен передвижной маммограф, с которым врачи выезжают в районы области для обследования диспансерных групп. По существующим медицинским стандартам, женщинам до 40 лет проводится УЗИ молочной железы, а после 40 лет – маммография. В Минздравсоцразвития готовится приказ, согласно которому врачи-маммологи будут вести прием в каждой женской кон-

сультации, пока же в регионе на бесплатной основе маммологи работают только в Перинатальном центре и Тверском областном онкодиспансере.

В Тверской области работает специальная программа по профилактике рака молочной железы, которая осуществляется совместно с американо-израильским обществом «Женское здоровье». В организацию входят тверские врачи-волонтеры, представители Департаментов образования и соцзащиты и женщины, перенесшие операции по поводу онкологии молочной железы. Программа работает по трем направлениям: ранняя диагностика, санитарно-просветительская работа среди женщин наиболее уязвимого возраста – после 40 лет и медицинская и психологическая реабилитация женщин, перенесших это заболевание. В рамках этой работы проводятся круглые столы совместно с онкологами, акушерами-гинекологами и врачами общей практики, а также выездные конференции. В области проводится массовое цитологическое обследование женщин, обратившихся в женские консультации и смотровые кабинеты поликлиник. Ранние стадии



рака шейки матки и предопухолевые заболевания с помощью ультразвукового обследования органов малого таза выявить нельзя, необходимо сделать цитологический анализ. Самое главное, чтобы женщины поняли, что им необходимо регулярно, хотя бы раз в год, проходить обследование у гинеколога.

В Тверском областном онкологическом диспансере внедряются современные методы диагностики онкологических заболеваний женской репродуктивной системы, обеспечивающие их раннее выявление и снижающие смертность среди женского населения. Закуплено оборудование и реактивы для обследования на вирус папилломы человека, именно тех его подтипов, которые ответственны за развитие рака шейки матки. Настораживает, что число больных, страдающих тяжелой дисплазией шейки матки и нулевой стадией рака шейки матки, возрастает. Три года назад число случаев нулевой стадии рака шейки матки не превышало 70, а в 2008 г. выросло до 126. Поэтому большую актуальность приобретает проблема вакцинации против вируса папилломы человека, вызывающего рак шейки матки в 99,8% случаях инфицирования. Вирус папилломы человека передается половым путем, риск инфицирования повышается среди групп риска, в частности, у девушек, практикующих беспорядочные половые связи. Самый благоприятный возраст для прививок у девочек – 12-13 лет.

При Департаменте здравоохранения Тверской области создана специальная комиссия по мониторингу и организации вакцинации против вируса папилломы человека, которая вынесла решение вакцинировать, в первую очередь, девочек из социальных учреждений – детских домов и школ-интернатов.

Ряд государств ввели прививки против вируса папилломы человека в календарь прививок, но у нас пока нет такой возможности. Прививки против вируса папилломы человека очень дорогие (стоимость курса из трех уколов составляет 14-15 тыс. руб.).

На вакцинацию против вируса папилломы человека областной бюджет выделил в течение двух последних лет 4 млн руб., на эти средства мы сможем привить не больше 300 девочек. Прививки против вируса папилломы человека (в том числе и на платной основе) уже делаются в молодежной клинике «Твой мир.ru» в ГУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева».

### **Тверская область вошла в число регионов, в которых осуществляется федеральная программа по строительству перинатальных центров. На каком этапе находится реализация этой программы?**

Строительство областного Перинатального центра, о котором мечтали все женщины и акушеры-гинекологи Тверской области, ведется интенсивно. Скорость возведения объекта, по сравнению с другими регионами, уникальна. Мы начали с нуля осенью 2008 г., а в декабре 2009 г. намечается ввод объекта. Здание центра уже возведено, предстоят отделочные работы.

При возведении объекта мы стараемся не отходить от типового проекта центра, предложенного нам в Минздравсоцразвития. Проект разработан высококвалифицированными специалистами, знающими перспективы родовспоможения. Центр будет оснащен импортным и отечественным оборудованием в соотношении 50/50%.

В Перинатальном центре будущие роженицы региона смогут получить врачебные консультации и пройти всестороннее лабораторное обследование, и что для них немаловажно, в одном месте. Теперь беременным женщинам не надо будет ездить по городу и искать, где пройти то или иное обследование.

Центр рассчитан на 130 коек, в том числе 15 коек гинекологического отделения, 30 коек отделения новорожденных, 85 коек акушерского отделения (в том числе с патологией). В центре будет оборудовано 10 индивидуальных родильных залов и 3

операционные, палаты совместного пребывания «Мать и дитя», реанимационное отделение на 12 коек для новорожденных и 6 реанимационных коек для рожениц и родильниц (все в области их число будет доведено до 26). Ввод Перинатального центра позволит госпитализировать новорожденных в реанимационное отделение в первые часы жизни и улучшить показатели неонатальной и младенческой смертности. Сейчас совместно со специалистами Минздравсоцразвития мы разрабатываем показания для госпитализации в Перинатальный центр.

Первоначально планировалось, что стоимость строительства Перинатального центра составит 1 млрд 700 млн руб.; из них федеральный центр должен был выделить 700 млн руб., а миллиард – областной бюджет. Однако общее подорожание на стройматериалы внесло свои коррективы: стоимость строительства Перинатального центра со всеми коммуникациями в настоящее время выросла примерно до 2,7 млрд руб. В этом году на возведение объекта региональный бюджет выделил 900 млн руб.

Пока все обязательства по финансированию Минздравсоцразвития выполняет, но мы обратились с просьбой, в силу того, что строительство идет столь высокими темпами, передвинуть финансирование, запланированное в 2010 году, на 2009 год, когда намечена сдача объекта.

### **Какова стратегия развития акушерства и гинекологии в регионе?**

Направления стратегии развития этого медицинского направления следующие: реструктуризация роддомов в районах области, ввод в действие областного Перинатального центра, снижение показателей материнской и младенческой смертности, числа абортотв, улучшение качества оказания медицинской помощи, – все то, что поможет улучшить демографическую ситуацию и позволит женщинам региона чувствовать себя более здоровыми и защищенными. 