

depend on the implementation of a number of curative diagnostic activities in conditions of urgency, inadequate and incomplete information, tension, etc., which requires concentration and organization according to the specific Situation. This leads often to stress, threats of violence, which hinders the work process.

**Conclusion:** The conditions conducive to successful management of human resources are reduced to: appropriate management style; Positive organisational culture; A specific development strategy for the organisation; Clear business Plan. Even the best-conceived human resources management practices cannot develop and achieve the goals of the hospital organization. The management style used by the manager depends on the extent to which human resources management practices create an environment for employees, managers, customers and the organization as a whole. For the success of the hospital in the constantly changing dynamic environment is important organizational culture, which refers to the general, to all members of the organization, way of thinking and doing things. What shapes the organizational culture is the values of the head of the medical institution and its key leaders. These values reach the mind and behaviour of ordinary members of the organization, only through constant common practices, activities and a specific way of working. A prerequisite for the successful management of human resources is the strategy-a model of conduct that the organization chooses to follow for a certain period of time and it guarantees to achieve and retain the desired competitive position. The strategy also defines the guidelines and types of human resources management practices. Efforts should be made to address people, employees on whom activities depend, according to the medical services profile. Employees need to evolve to be able to achieve job satisfaction, increase awareness of the organization so that they can be loyal,

УДК: 618-019  
ГРНТИ: 76.29.48

responsible and motivated for work. Orientation of job descriptions needs to be directed to the model of "personal responsibilities". The organisation of working activities must be in accordance with the specificity of the situation in conditions of uncertainty and urgency, comply with the rules of good medical practice. It is necessary to define and implement clear indicators to assess the performance of work assignments (staff appraisal). Finally, the condition conducive to successful human resource management is a clear and achievable business plan, with a detailed description of how to do or achieve goals, which focus on the necessary resources, including human resources.

#### LITERATURE

1. Armstrong, M. Human resources management. Dolphin Press, 1993.
2. Byars, L., L. Rue. Human Resource Management, Irwin, Illinois, 1987.
3. Harizanova, M., M. Mirchev, and N. Mirinova. Management. Values, communications, change. UNWE, 2006
4. Harizanova, M., Dr. Boyadzhiev, and N. Mirinova. Human resources management. An investment in the future. C., 2006
5. Shopov, D and M. Atanasova. Human resources management, Trakia-M, 1998
6. Vladimirova, K. Human resources management. Strategies, standards, practices. C., IM "Farm", 2006.
7. Zurn P, Dal Poz MR, Stilwell B, Adams O. Imbalance in the health workforce. Human Resources for Health. 2004;2:13. doi: 10.1186/1478-4491-2-13.

#### Mailing Address:

Svetlana Radeva  
Specialized hospital of obstetrics and gynecology for active treatment „Prof. D. Stamatov”,  
bul. "Tcar Osvoboditel" № 150, Varna 9000;

---

### АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

---

*Леонов Дмитрий Александрович,*  
заведующий гинекологического  
отделения ГБУЗ АО АМОКБ  
*Алгази́ева Альбина Хадживарисовна,*  
врач акушер-гинеколог ГБУЗ АО АМОКБ  
*Степанян Лусине Вардановна,*  
к.м.н., асс. кафедры акушерства и гинекологии  
лечебного факультета, ФГБОУ ВО  
«Астраханский ГМУ» Минздрава России,  
врач акушер-гинеколог ГБУЗ АО АМОКБ  
тел: +7 (988) 078-70-01

### ANALYSIS OF INDICATORS OF NOSOLOGICAL FORMS OF GYNECOLOGICAL DEPARTMENT

*Leonov D.A., Algazieva A.Kh., Stepanyan L.V.*

## АННОТАЦИЯ

Оказание гинекологической помощи женскому населению с заболеваниями органов репродуктивной системы является одним из приоритетных направлений деятельности лечебно-профилактических учреждений. Адекватные объемы и виды медицинской помощи возможны в том случае, если своевременно и полно формируется соответствующая база данных посредством анализа обращений, показателей заболеваемости и результатов оказанной помощи женщинам за предшествующие периоды. Из результатов проведенного анализа следует, что обращаемость по поводу различных заболеваний остается на протяжении ряда лет максимальной.

## ANNOTATION

The provision of gynecological care to the female population with diseases of the organs of the reproductive system is one of the priority areas of activity of medical institutions. Adequate volumes and types of medical care are possible if the relevant database is formed in a timely and complete manner by analyzing requests, incidence rates and the results of the assistance provided to women in previous periods. From the results of the analysis it follows that the reversibility for various diseases remains maximum for a number of years.

**Ключевые слова:** гинекологическая помощь, заболевания женских половых органов.

**Key words:** gynecological care, diseases of the female genital organs.

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 [2]. Однако роль стационарной помощи также остается на высоком уровне.

Лечебно-диагностический процесс подразумевает своевременное выявление негативных тенденций и разработку комплексных мер для их устранения, а также оказание неотложной помощи при обращении женщин в гинекологический стационар [2-4]. Именно поэтому дифференцированный подход к изучению потребности населения в специализированной акушерско-гинекологической помощи при заболеваниях органов репродуктивной системы становится чрезвычайно актуальной задачей, решение которого приобретает первостепенное значение.

Цель исследования: провести анализ показателей нозологических форм на уровне гинекологического отделения.

В задачи исследования входило проведение анализа нозологических форм контингента,

обращающегося за помощью в гинекологический стационар, посредством изучения динамики структуры заболеваний женских половых органов.

Материалы и методы исследования

Были изучены отчетные данные, а также медицинская документация (медицинская карта амбулаторного больного, форма 025/у-04, медицинская карта стационарного больного, форма 003/у) гинекологического отделения ГБУЗ АО АМОКБ за период с 2017-2019 гг.

Исследование осуществлялось сплошным ретроспективным методом. Всего изучено 7944 случаев обращения женщин в связи с заболеваниями органов репродуктивной системы.

В процессе анализа определена динамика структуры обращений по поводу заболеваний женской половой сферы в гинекологическое отделение ГБУЗ АО АМОКБ.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ динамики изменений структуры обращений, связанных с заболеваниями женских половых органов, позволил установить, что доля обращений при таких заболеваниях как воспалительные заболевания придатков матки в 2017 г. 11,8 %, в 2018 – 11,5 % и в 2019 г. – 8,4 %, аномальные маточные кровотечения – соответственно 10,8%, 12,5% и 15,0%, постменопаузальные кровотечения: 6,7%, 9,1% и 10,3%, все прерывания беременности: 16,5%, 15,4% и 14,0%, угроза прерывания беременности: 24,2%, 22,7% и 18,1%.

Таблица 1

Структура нозологических форм гинекологического отделения

Шифр по МКБ	нозологические формы	2019	2018	2017
		Количество	Количество	Количество
С 53	Злокачественное заболевание шейки матки	16	7	3
С54	Злокачественное новообразование тела матки	3	3	1
С56	Злокачественное новообразование яичника	5		0
D25	Лейомиома матки	161	139	165
D27	Доброкачественное новообразование яичника	126	158	154
E28.2	Синдром поликистоза яичников			2
N70	Воспалительные заболевания придатков матки	216	318	309
N71	Воспалительные заболевания тела матки		1	1
N73.3	Остр. тазовый перитонит у жен.			1

N73.6	Тазовые перитонеальные спайки у жен.			
N75.0	Киста бартолиновой железы	4	6	1
N75.1	Абсцесс бартолиновой железы	38	39	1
N80.1	Эндометриоз	7		4
N81	Пролапсы тазовых органов	142	62	45
N83.5	Перекрыт кисты яичника	7	2	5
N84	Полипы женских половых органов	4	1	11
N85.0	Железистая гиперплазия эндометрия	12	8	10
N85.7	Гематометра	1	2	5
N86-87	Эрозия и эктропион шейки матки, дисплазия шейки матки	15	17	22
N89- N90.8	Болезни влагалища, вульвы, промежности	4	6	7
N92, 93	Аномальные маточные кровотечения	385	344	283
N94.0	Боли в середине менструального цикла	11	7	31
N95	Постменопаузальные кровотечения	263	250	177
N96	Привычный выкидыш			2
N97	Женское бесплодие	75	86	62
N99.4	Послеоперационные спайки	4	2	-
O00	Внематочная беременность	84	72	77
O01.9	Пузырный занос	1	1	0
O02.0	Погибшее плодное яйцо	18	4	32
O02-O07	Всего прерываний беременности	358	424	432
O20.0	Угрожающий аборт	465	625	635
O21	Рвота беременных	102	107	105
O34.3	Истмико-цервикальная недостаточность, требующая предоставления мед. помощи матери	2	2	3
O90.2	Гематома акушерской хирургической раны	2	2	2
O90.8	Осложнения послеродового периода	32	62	38
Всего:		2563	2755	2626

Как видно из представленной таблицы, структура заболеваемости по отдельным нозологическим формам 2019 года претерпела незначительные изменения по сравнению с 2018 г. На первом месте в структуре показаний к госпитализации остаются состояния, связанные с беременностью, на втором месте – аномальные маточные кровотечения и постменопаузальные кровотечения, на третьем месте – воспалительные заболевания придатков матки.

Также остается актуальной проблема неразвивающейся беременности, которая по сравнению с 2018 годом выросла на 14 пациентов. Чаще всего причиной гибели эмбриона являются воспалительные заболевания и инфекции, передаваемые половым путем. В основном это женщины репродуктивного периода.

В связи с появлением онкокоек, в отделении проводится паллиативная терапия при кровотечениях у онкобольных, вместе с врачами эндovasкулярной хирургии.

Следует обратить внимание на показатель онкозаболеваемости, который по сравнению с 2018 годом увеличился почти в два раза, а именно цифра с 7 возросла до 18 больных. Нужно учитывать то, что в данном отделении всего 2 онкокойки и данный показатель формируется из наличия коек.

#### Выводы

Структура обращений по поводу заболеваний женских половых органов за трехлетний период наблюдения изменилась: при большинстве

нозологий численность обращений последовательно уменьшалась, тогда как доля других резко возросла.

#### Литература

1. Бутова В.Г., Рамазанова С.С. Анализ амбулаторной акушерско-гинекологической помощи: динамика структуры обращений в связи с воспалительными заболеваниями женских половых органов // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – № 1-5. – С. 908-911 [Butova V.G., Ramazanova S.S. Analiz ambulatornoy akushersko-ginekologicheskoy pomoshchi: dinamika struktury obrashcheniy v svyazi s vospalitel'nymi zabolevaniyami zhenskikh polovoykh organov // *Fundamental'nyye issledovaniya*. – 2015. – № 1-5. – P. 908-911 (In Russ)].

2. Синчихин С.П., Мамиев О.Б., Степанян Л.В., Эльдерова К.С., Магакян О.Г. Некоторые современные аспекты воспалительных заболеваний органов малого таза. *Consilium Medicum*. 2015. Т. 17. № 6. С. 73-76 [Sinchikhin S.P., Mamiyev O.B., Stepanyan L.V., El'derova K.S., Magakyan O.G. Nekotoryye sovremennyye aspekty vospalitel'nykh zabolevaniy organov malogo taza. *Consilium Medicum*. 2015. Т. 17. № 6. P. 73-76 (In Russ)].

3. Стародубов В.И., Тихомиров А.В. Социальная безопасность здравоохранения // *Главный врач: хозяйство и право*. – 2009. – № 2. – С.32-37 [Starodubov V.I., Tikhomirov A.V. Sotsial'naya bezopasnost' zdravookhraneniya //

Glavnyy vrach: khozyaystvo i pravo. – 2009. – № 2. – P.32-37 (In Russ)].

4. Суханова Л.П. Эволюция акушерской патологии в России / Л.П. Суханова, В.А. Глушенкова, Т.В. Кузнецова // Здравоохранение Российской Федерации. - 2010. - № 4. - С. 27-32 [Sukhanova L.P. Evolyutsiya akusherskoy patologii v Rossii / L.P. Sukhanova, V.A. Glushenkova, T.V. Kuznetsova // Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii. - 2010. - № 4. - P. 27-32 (In Russ)].

5. 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 [Sukhikh G.T. Uluchsheniye reproduktivnogo zdorov'ya – strategicheskaya zadacha zdavookhraneniya Rossii / G.T. Sukhikh, L.V. Adamyanyan // Mater. XXV Mezhdunar. kongressa s kursom endoskopii «Novyye tekhnologii v diagnostike i lechenii ginekologicheskikh zabolevaniy. – М., 2012. – P. 2–12 (In Russ)].