

Демьяненко А.В., Варавин Н.А.

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ЦВКГ ИМ. П.В. МАНДРЫКА

ФКУ «Центральный военный клинический госпиталь имени П.В. Мандрыка» Минобороны России, 107014, Москва, Россия

Обобщен и проанализирован опыт организации медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (НКИ, COVID-19) на базе Центрального военного клинического госпиталя имени П.В. Мандрыка Минобороны России (ФКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка»). Цель исследования — научное обоснование и разработка организационно-методических рекомендаций по перепрофилированию структурных подразделений госпиталя с целью создания нештатных инфекционных центров. В период пандемии госпиталь функционировал в условиях частичного противоэпидемического режима, под которым понимается выделение на территории госпиталя «красной зоны» для больных с новой коронавирусной инфекцией при сохранении оставшейся территории для оказания экстренной и плановой медицинской помощи лицам диспансерной группы. В рамках ФКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» была создана система оказания специализированной медицинской помощи больным с НКИ со сложившейся маршрутизацией и алгоритмами. Заключение. Созданная в госпитале система оказания медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 позволила обеспечить сохранение способности выполнения задач по наблюдению и лечению прикрепленного контингента из числа военнослужащих. Полученные данные являются основанием для реорганизации структуры военной лечебной организации и ее подразделений (без увеличения штатной численности), обеспечения лечебно-диагностического процесса по функциональным зонам и с учетом возможного возникновения массовых инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: Центральный военный клинический госпиталь им. П.В. Мандрыка; новая коронавирусная инфекция; нештатные инфекционные центры; специализированная медицинская помощь.

Для цитирования: Демьяненко А.В., Варавин Н.А. Организация системы оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в ЦВКГ им. П.В. Мандрыка. *Клиническая медицина*. 2023;101(2–3):131–136.

DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2023-101-2-3-131-136>

Для корреспонденции: Демьяненко Алексей Владимирович — e-mail: dav_73@list.ru

Demyanenko A.V., Varavin N.A.

ORGANIZATION OF A SYSTEM FOR PROVIDING MEDICAL CARE TO PATIENTS WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION IN CENTRAL CLINICAL HOSPITAL NAMED AFTER P.V. MANDRYKA

Central Military Clinical Hospital named after P.V. Mandryka of the Ministry of Defense of Russia, 107014, Moscow, Russia

The experience of organizing specialized care for patients with a new coronavirus infection on the basis of Central Military Clinical Hospital named after P.V. Mandryka is summarized and analyzed. The purpose of the study is to give scientific substantiation and to develop organisational tips for the reorientation of the structural units of the hospital in order to create non-standard infectious diseases center. During the pandemic, the hospital operated under the conditions of a partial anti-epidemic regime, which means the allocation of a “red zone” for patients with a new coronavirus infection on the hospital area, while maintaining the remaining area for providing emergency and planned medical care to persons of the dispensary group. A system of providing specialized medical care to patients with a new coronavirus infection with the established routing and algorithms was created in Central Military Clinical Hospital named after P.V. Mandryka. Conclusion. The system of medical care created in the hospital under the circumstances of the COVID-19 pandemic, made it possible to ensure the preservation of the ability to perform tasks for the intended purpose of monitoring and treatment of the attached military personnel contingent. The data obtained are the basis for the reorientation of the structure of the military medical organization and its units (without a need to increase personnel), ensuring the therapeutic and diagnostic process by functional zones and taking into account the possible occurrence of mass infectious diseases.

Key words: Central Military Clinical Hospital named after P.V. Mandryka; new coronavirus infection; non-standard infectious centers; specialized medical care.

For citation: Demyanenko A.V., Varavin N.A. Organization of a system for providing medical care to patients with a new coronavirus infection in Central Clinical Hospital named after P.V. Mandryka. *Klinicheskaya meditsina*. 2023;101(2–3):131–136.

DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2023-101-2-3-131-136>

For correspondence: Alexey V. Demyanenko — e-mail: dav_73@list.ru

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 27.10.2022

Пандемия новой коронавирусной инфекцией (НКИ, COVID-19) послужила мощным стимулом ресурсно-кадровой мобилизации системы здравоохранения и заставила по-новому взглянуть на организацию оказания медицинской помощи пациентам [1–3]. Она поставила перед специалистами в области охраны здоровья и прак-

тическими врачами сложные задачи, связанные с необходимостью быстрой диагностики и клинического ведения пациентов с НКИ в условиях, когда сведения об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике и лечении нового заболевания были крайне ограничены, а иногда и вовсе отсутствовали [4–6].

ЦВКГ им. П.В. Мандрыка Минобороны России — многопрофильное военное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для оказания специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации военнослужащим и членам их семей, состоящее из трех клинических баз: медицинского центра преморбидных и неотложных состояний с поликлиникой, ЦВКГ им. П.В. Мандрыка — многопрофильного лечебно-профилактического учреждения для оказания специализированной медицинской помощи и медицинского центра восстановительного лечения.

До момента возникновения и развития пандемии COVID-19 ЦВКГ им. П.В. Мандрыка как госпиталь общесоматического профиля не был ориентирован на оказание специализированной медицинской помощи инфекционным больным и на работу в противоэпидемическом режиме на ограниченной территории.

В период пандемии часть отделений была перепрофилирована, и госпиталь функционировал в условиях частичного противоэпидемического режима, под которым понимается выделение на территории госпиталя «красной зоны» для больных с НКИ при сохранении оставшейся территории для оказания экстренной и плановой медицинской помощи лицам диспансерной группы.

Основными задачами госпиталя в период пандемии стали:

- оказание первичной медико-санитарной помощи и транспортировка пациентов для их последующей госпитализации (медицинский центр преморбидных и неотложных состояний);
- оказание специализированной медицинской помощи лицам диспансерной группы в случае выявления SARS-CoV-2 при сохранении оказания экстренной и плановой медицинской помощи пациентам с наличием сопутствующей острой и хронической соматической патологии (нештатный инфекционный центр основной клинической базы ЦВКГ им. П.В. Мандрыка);

- оказание специализированной медицинской помощи военнослужащим по контракту Московского региона, не входящим в состав диспансерной группы, при сохранении оказания плановой медицинской помощи (реабилитации) пациентам при наличии сопутствующей хронической соматической патологии (медицинский центр восстановительного лечения).

Организация работы и основные итоги медицинского центра неотложных и преморбидных состояний в условиях пандемии COVID-19:

- первичная диагностика COVID-19 (выездными бригадами или при обращении пациентов в фильтрационных кабинетах медицинского центра);
- оказание первичной медико-санитарной помощи на дому (выездными бригадами медицинского центра) или в амбулаторных условиях (в фильтрационных кабинетах);
- оказание скорой и неотложной медицинской помощи;
- организация транспортировки для госпитализации прикрепленных лиц диспансерной группы в нештатный инфекционный центр.

В медицинском центре для пациентов с подозрением на НКИ была организована зона, на территории которой были развернуты фильтрационные кабинеты, оборудованные средствами индивидуальной защиты и дезинфекции. Оказание первичной медико-санитарной помощи на дому осуществлялось силами и средствами выездных врачебно-сестринских бригад (табл. 1), в состав которых входил врач из числа старших врачей — специалистов медицинского отдела диагностики и диспансеризации медицинского центра, а также медицинские сестры [7, 8].

Другим важным аспектом работы медицинского центра преморбидных и неотложных состояний госпиталя явилась необходимость сохранения доступности и пол-

Таблица 1

Основные первичные учетные данные оказанной медико-санитарной помощи за период наблюдения

Год	Количество				
	выездов ВСБ, в том числе повторных	случаев амбулаторного лечения (завершенных), абс. число/% к обращениям	госпитализированных пациентов, абс. число/% к обращениям	выполненных ПЦР-тестов, абс. число	положительных ПЦР-тестов, абс. число/% к общему количеству
2020	1513	283/64,3	157/35,7	3165	457/14,4
2021	1042	252/68,7	115/31,3	2993	423/14,1

Примечание. ВСБ — врачебно-сестринская бригада.

Таблица 2

Динамика посещаемости функциональных подразделений медицинского центра

Функциональные подразделения	Год		
	2019	2020	2021
Терапевтические кабинеты	46,9	55,3	52,4
Специализированные отделения и кабинеты	32,2	26,4	25,8
Диагностические отделения и кабинеты	20,9	18,3	21,8

ноты оказания плановой медицинской помощи, создание безопасного эпидемиологического окружения для пациентов. Эта работа строилась на основе накопленного опыта и соответствующих методических указаний [9, 10]. Показатели посещаемости терапевтических кабинетов, специализированных отделений и кабинетов, диагностических отделений и кабинетов за наблюдаемый период наблюдения представлены в табл. 2.

Таким образом, спланированные и выполненные организационные мероприятия позволили осуществлять раннюю диагностику новой коронавирусной инфекции у пациентов медицинского центра, предупредить ее распространение среди пациентов, эффективно проводить амбулаторное лечение на дому при легкой форме заболевания, своевременно осуществлять госпитализацию пациентов со средней и тяжелой формами заболевания, что выразилось в высокой доле благоприятных исходов амбулаторного лечения пациентов.

Своевременно принятые организационные меры также позволили сохранить оказание плановой амбулаторной медицинской помощи без существенного снижения показателей по сравнению с допандемическим периодом.

Особенности работы и основные результаты ФКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» Минобороны России в условиях пандемии COVID-19

В начале пандемии COVID-19 появилась необходимость развертывания внештатных инфекционных отделений госпиталя [11] независимо от их штатной специализации и организация оказания медицинской помощи лицам диспансерной группы на период «выпешки новой вирусной инфекции» при сохранении оказания помощи в экстренном и плановом порядке пациентам с соматической патологией. Территория госпиталя была разграничена. Выделены «зона строгого режима» и «зона ограничения» с определением различной транспортной доступности на территорию госпиталя (в зоны). Основной особенностью организации работы госпиталя в режиме ограниченного (частичного) противоэпидемического

режима являлось первоначальное территориальное размещение лечебно-диагностических отделений и вспомогательных подразделений (подразделений обеспечения лечебного процесса) в одном корпусе. Исходя из поставленных задач в период нового инфекционного процесса, госпитальный корпус был разделен на «инфекционный» блок (внештатный инфекционный центр) и зону многопрофильного соматического стационара. Созданный нештатный инфекционный центр организационно относился к «специализированным», т.е. сформированным для госпитализации больных с определенной инфекцией. За период (данные за 10 мес. работы — с 07.04.2020 по 01.02.2021) из нештатного инфекционного центра выбыло с определившимся исходом 376 пациентов. Из них 263 (69,9 %) мужчины и 113 (30,1%) женщины (табл. 3). Наибольшее число поступивших для лечения пациентов было в возрастной группе до 60 лет (средний возраст по критериям ВОЗ) — 48,7% (183 человека). Из них 136 (36,2%) мужчин и 47 (12,5%) женщин. Лица старше 80 лет (пожилой, старческий возраст и долгожители по критериям ВОЗ) составили 12% (45 человек) от общего числа. Из них 29 (7,7%) мужчин (человек) и 16 (4,3%) женщин. Показатели тяжести течения инфекционного процесса позволили определить его зависимость от категории больных, то есть от пола и возраста лиц, представляющих определенную группу пациентов [12]. У военнослужащих (средний возраст категории составляет 48,6 + 7,2 года) заболевание протекает значительно легче, чем у остальных пациентов: в легкой форме инфекционный процесс протекал у 46,1% против 26,1% соответственно, при заболевании средней степени тяжести у 22,2% против 33,5%, в тяжелой форме практически одинаково, соответственно у 23,8% против 22,9%, в крайне тяжелой форме соответственно у 7,9% против 17,8%. У женщин (при сравнимых возрастных показателях 61,1 + 9,9 и 61,7 + 11,2 года соответственно) заболевание протекало несколько легче, чем у мужчин, хотя различия были недостоверны: в легкой форме у 33,3% против 28,9% соответственно, заболевание средней степени тяжести у 33,3% против 29,9%, в тяжелой форме

Таблица 3

Распределение выживших больных (исход заболевания)

Контингент	Всего		Исход заболевания					
	n	%	выписано с улучшением		из них переведено		умерли	
			абс.	%	абс.	%	абс.	%
Мужчины	263	100,0	249	94,7	7	2,7	14	5,3
Военнослужащие по контракту	108	100,0	108	100	2	1,9	—	—
Пенсионеры МО РФ	125	100,0	112	89,6	3	2,4	13	10,4
Прочие	30	100,0	29	96,7	2	6,7	1	3,3
Женщины	113	100,0	108	95,6	9	8,0	5	4,4
Военнослужащие по контракту	2	100,0	2	100,0	1	50,0	—	—
Члены семей военнослужащих	89	100,0	85	95,5	6	6,7	4	4,5
Прочие	22	100,0	21	95,5	2	9,1	1	4,5
Всего	376	100,0	357	94,9	16	4,26	19	5,05

у 17,2% против 25,8%. В крайне тяжелой форме инфекционный процесс протекал практически одинаково, соответственно у 16,2% против 15,4%.

Тяжесть течения заболевания определяла необходимость проведения интенсивной терапии в условиях специализированного отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Нуждаемость в пребывании в ОРИТ была несколько выше у категории «остальные пациенты» («пенсионеры МО РФ», «прочие», «члены семей военнослужащих» и «гражданский персонал МО»): соответственно 35,7% против 30,2%. При этом нуждаемость в пребывании в ОРИТ была выше у пациентов мужского пола (37,6%), чем у женщин (28,3%). Летальность (при переводе по медицинским показаниям для продолжения лечения в ОРИТ) достигала почти 20% (18,8% от общего числа случаев; 19,2% от числа мужчин и до 17,9% у женщин. При этом все клинические случаи новой коронавирусной инфекции у военнослужащих закончились выздоровлением.

Оказание плановой медицинской помощи в период пандемии

Проанализированные данные показали, что в структуре соматической патологии (заболеваний) пациентов диспансерной группы, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении, преобладают болезни терапевтического профиля. Так, основную группу стационарных больных представляли пациенты с патологией сердечно-сосудистой системы (Класс IX. «Болезни системы кровообращения» — 75,44%), желудочно-кишечного тракта (Класс XI. «Болезни органов пищеварения» — 9,16%) и опорно-двигательного аппарата (Класс XIII. «Болезни костно-мышечной системы» — 3,51%).

В результате организационных решений при сохранившихся показателях числа штатных коек (120 терапевтических и 180 хирургических) фактически среднее число развернутых хирургических коек сократилось на 38 (формально в терапевтический профиль перешло 6 и в состав нештатного инфекционного центра 30 коек).

Перепрофилизация отделений и выделение территорий (лечебно-диагностических подразделений) для организации работы нештатного инфекционного центра привело к изменению основных показателей работы терапевтических и хирургических отделений и всего госпиталя в целом. Основным показателем снижения работы всех соматических отделений госпиталя стало уменьшение общего числа лечившихся больных.

Из отделений терапевтического профиля с определенным исходом заболевания в 2020 г. выбыло 2039 пациентов, что на 362 (15,1%) человека меньше по сравнению с 2019 г. Их отделений хирургического профиля с определенным исходом заболевания в 2020 г. выбыло 3353 пациента, что на 2058 (38,0%) человек меньше по сравнению с 2019 г. (5411 пациентов). При этом показатель специализированной работы хирургических отделений (число оперированных больных) снизился на 41,2% или на 1881 случай (с 4561 до 2680 пациентов).

Оперативная активность хирургических отделений при этом сохранилась на достаточно высоком и стабильном уровне (77,6 и 80% соответственно). Число сложных операций также сохранилось на высоком и стабильном уровне (71,26 и 69,2% соответственно). Оперативная активность сохранилась практически на прежнем уровне по всем направлениям (по профилю отделений) хирургической деятельности.

Итоги работы внештатного инфекционного центра медицинского центра восстановительного лечения

Временный инфекционный центр на базе медицинского центра восстановительного лечения осуществлял прием больных, не входящих в состав диспансерной группы ЦВКГ им. П.В. Мандрыка, по направлению из других военных лечебно-профилактических учреждений. Для лечения во временный инфекционный центр направлялись военнослужащие Московского региона.

Состав госпитализированных во временный инфекционный центр медицинского центра восстановительного лечения значительно отличался от такового при госпитализации лиц диспансерной группы. Так, при разделении по полу госпитализируемых больных мужчины составили 92,6%, женщины 7,4%. При этом 37,6% составили лица категории «рядовой состав МО РФ по призыву» (средний возраст — $20,7 \pm 4,7$ года). Данная категория отсутствует в составе лиц диспансерной группы. Основную по численности группу составили «военнослужащие по контракту» — 48,5% (средний возраст $33,7 \pm 7,1$ года); «пенсионеры МО РФ» — 6,6% (средний возраст $65,5 \pm 9,9$ года). Женщины в исследуемой группе были представлены в двух категориях: «женщины — военнослужащие по контракту» — 3,5% (средний возраст $38,4 \pm 5,7$ года) и «женщины — члены семей военнослужащих» — 3,9% (средний возраст $62,3 \pm 2,8$ года). При этом отсутствовала категория пациентов «прочие». Таким образом, в общей массе госпитализированных пациентов военнослужащие составили 89,5%. Характеризуя категории госпитализированных пациентов во временный инфекционный центр, можно говорить о практически однородном контингенте, представленном военнослужащими молодого (относительно молодого) возраста $30,9 \pm 1,04$ года (табл. 4).

Заключение

Созданная в госпитале система оказания медицинской помощи в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции позволила обеспечить сохранение способности выполнения задач по наблюдению и лечению прикрепленного контингента. При этом все клинические случаи заболевания COVID-19 у данной категории закончились выздоровлением.

Особенности течения инфекционного процесса, вызванного новой коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2, зависели от возраста пациентов и сопутствующей соматической патологии. Наиболее тяжело новая коронавирусная инфекция протекает у мужчин в категории «пенсионеры МО».

Таблица 4

Структура больных COVID-19 и исходы заболевания в Медицинском центре восстановительного лечения

Контингент	Всего		Исход заболевания					
	n	%	выбыло с улучшением		из них переведено		койко-день	
			n	%	n	%	выписка	перевод
Мужчины	212	100,0	212	100,0	30	13,2	14,9	9,2
Рядовой состав МО РФ по призыву	86	100,0	86	100,0	13	15,1	16,3 + 2,1	12,3 + 3,5
Военнослужащие по контракту, всего	111	100,0	111	100,0	—	—	15,0	—
Пенсионеры МО РФ	15	100,0	15	100,0	7	46,7	15,3 + 4,9	6,5
Женщины	17	100,0	17	100,0	5	29,4	12,5	12,0
Военнослужащие по контракту	8	100,0	8	100,0	2	40,0	12,0	20,0
Члены семей военнослужащих	9	100,0	9	100,0	3	33,3	15,5	7,0
Всего	229	100,0	229	100,0	35	15,3	14,8	9,6

Лица диспансерной группы из числа военнослужащих по контракту относительно легче (главным образом, по причине более молодого возраста) переносили коронавирусную инфекцию.

Структура первичной соматической патологии у лиц диспансерной группы формирует возможные конфигурации состава лечебных и диагностических подразделений госпиталя в варианте сокращения хирургического направления (в основном плановой хирургии) и сохранения отделений терапевтического профиля.

Полученные данные являются основанием для реорганизации структуры военной лечебной организации и ее подразделений (без увеличения штатной численности) для обеспечения лечебно-диагностического процесса по функциональным зонам и с учетом возможного возникновения массовых инфекционных заболеваний.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

- Есипов А.В., Алехнович А.В. Военная безопасность государства в условиях эпидемий: история и современность. *Военная мысль*. 2022;1:65–77. [Esipov A.V., Alekhovich A.V. Military security of the state in the conditions of epidemics: history and modernity. *Military thought*. 2022;1:65–77. (In Russian)].
- Есипов А.В., Алехнович А.В., Абушинов В.В. COVID-19: первый опыт оказания медицинской помощи возможные решения проблемных вопросов (обзор). *Госпитальная медицина: наука и практика*. 2020;1(1):5–8. [Esipov A.V., Alekhovich A.V., Abushinov V.V. COVID-19: the first experience of providing medical care and possible solutions to problematic issues (review). *Hospital medicine: science and practice*. 2020;1(1):5–8. (In Russian)].
- Мурашко М.А. Организация оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. *Вестник Росздравнадзора*. 2020;4:6–14. [Murashko M.A. Organization of medical care for patients with a new coronavirus infection COVID-19. *Vestnik Roszdravnadzor*. 2020;4:6–14. (In Russian)]. DOI: <https://doi.org/10.35576/2070-7940-2020-4-6-14>
- Зайцев А.А., Чернов С.А., Стец В.В., Паценко М.Б., Кудряшов О.И., Чернецов В.А., Крюков Е.В. Алгоритмы ведения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационаре. Методические рекомендации. М., ГВКГ им. Н.Н. Бурденко. 2020:16. [Zaitsev A.A., Chernov S.A., Stets V.V. Patsenko M.B., Kudryashov O.I., Chernetsov V.A., Kryukov E.V. Algorithms for the management of patients with a new coronavirus infection COVID-19

- in the hospital. *Method. recommendation*. М., GVKG named after N.N. Burdenko. 2020:16. (In Russian)]. [Electronic resource]. UPL: <http://www.gvkg.ru> (accessed: 06/27/2020)
- Крайнюков П.Е., Демьяненко А.В., Афонасков О.В., Гудантов Р.Б., Попов А.В., Диева Т.В. Опыт лечения тяжелой формы коронавирусной инфекции COVID-19 в центральном военном госпитале. *Военно-медицинский журнал*. 2020;343(10):63–68. [Kraynyukov P.E., Demyanenko A.V., Afonaskov O.V., Gudantov R.B., Popov A.V., Dieva T.V. Experience in the treatment of severe coronavirus infection with COVID-19 in the central military hospital. *Military medical journal*. 2020;343(10):63–68. (In Russian)].
- Ливзан М.А., Драпкина О.М., Николаев Н.А. Алгоритмы амбулаторной медицинской помощи взрослым пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и подозрением на нее. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(4):2916. [Livzan M.A., Drapkina O.M., Nikolaev N.A. Algorithms of outpatient medical care for adult patients with a new coronavirus infection (COVID-19) and suspicion of it. *Cardiovascular therapy and prevention*. 2021;20(4):2916. (In Russian)]. DOI:10.15829/1728-8800-2021-2916.
- Русев И.Т., Карайланов М.Г. Оценка эффективности медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. *Научная дискуссия: вопросы медицины*. 2016;3(34):96–100. [Rusev I.T., Karailanov M.G. Evaluation of the effectiveness of a medical organization providing primary health care. *Scientific discussion: questions of medicine*. 2016;3(34):96–100. (In Russian)].
- Стандарт диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации: Методические рекомендации (версия № 1 от 15.10.2020 г.). Под общ. ред. начальника ГВМУ МО РФ Д.В. Тришкина. М., 2020:53. [Standard of diagnosis and Treatment of New Coronavirus Infection (COVID-19) for servicemen of the Armed Forces of the Russian Federation: Methodicheskie rekomendatsii. (version No. 1 of 10/15/2020). Under the general ed. Head of the GVMU of the Ministry of Defense of the Russian Federation D.V. Trishkin. М., 2020:53. (In Russian)].
- Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Версия 14 (27.12.2021). Утв. Министерством здравоохранения РФ. [Temporary guidelines “Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19)”. Version 14 (12/27/2021). Approved Ministry of Health of the Russian Federation. (In Russian)].
- Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Авдеев С.Н. Оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями, подлежащим диспансерному наблюдению, в условиях пандемии COVID-19. Временные методические рекомендации. Версия 2. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(8):247–290. [Drapkina O.M., Drozdova L.Yu., Avdeev S.N. Provision of outpatient medical care to patients with chronic diseases subject to dispensary supervision in the conditions of the COVID-19 pandemic. Temporary methodological recommendations. Version 2. *Cardiovascular therapy and prevention*. 2021;20(8):247–290. (In Russian)]. DOI:10.15829/1728-8800-2021-3172

11. Тришкин Д.В. Медицинское обеспечение Вооруженных Сил Российской Федерации в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции: итоги деятельности и задачи на 2021 год. *Военно-медицинский журнал*. 2021;342(1)4–19. [Trishkin D.V. Medical support of the Armed Forces of the Russian Federation in the conditions of a pandemic of a new coronavirus infection: results of activities and tasks for 2021. *Military-medical journal* 2021;342(1)4–19. (In Russian)].
12. Крайнюков П.Е., Демьяненко А.В., Машков Т.Н., Абашин В.Г. Клиническое течение новой коронавирусной инфекции у лиц диспансерной группы. *Военно-медицинский журнал*. 2021;342(10):31–36. [Kraynyukov P.E., Demyanenko A.V., Mash-

kov T.N., Abashin V.G. Clinical course of a new coronavirus infection in persons of the dispensary group. *Military Medical Journal*. 2021;342(10):31–36. (In Russian)].

Поступила 27.10.2022

Информация об авторах/Information about the authors

Демьяненко Алексей Владимирович (Demyanenko Alexey V.) — канд. мед. наук, заместитель начальника ЦВКГ им. П.В. Мандрыка по медицинской части

Варавин Никита Алексеевич (Varavin Nikita A.) — старший врач-специалист Медицинского центра неотложных и преморбидных состояний ЦВКГ им. П.В. Мандрыка.