

Николаев А.Д.

## Рецензия на статью «Анализ времени доезда скорой медицинской помощи при инсульте в Екатеринбурге», опубликованную в журнале «Уральский медицинский журнал» № 10, 2017 г.

МБУ "Станция скорой медицинской помощи им. В.Ф.Капиноса", г.Екатеринбург

Nikolaev A.D.

### Review of the article "Analysis of the time of arrival of emergency medical care for stroke in Yekaterinburg", published in the journal "Ural Medical Journal" No. 10, 2017

Авторами данной работы является коллектив авторов: Стародубцева О.С., Широков В.А., Бегичева С.В., Осинкин Г.А. В резюме статьи указано, что она посвящена «исследованию о наличии взаимосвязи между изменением частоты возникновения случаев инсульта и изменением среднего времени оказания скорой медицинской помощи». Как следует из текста статьи, материалом для исследования послужили данные, полученные из информационной системы эпидемиологического мониторинга АРМ «Регистр инсультных больных». Примечательно, что в ходе исследования авторами были проведены наблюдения 27 145 человек (пациентов с инсультом) в интервале с 2008 по 2014 годы, однако, для статистического анализа во внимание приняты данные лишь 713 пациентов (2,6% от общего количества), у которых имелась наиболее полная информация (отметки) о дате и времени появления симптомов заболевания, вызова скорой помощи, начала оказания скорой помощи, передачи больного дежурному врачу первичного сосудистого отделения, начала лечения в специализированном отделении. При этом в статье не представлено никакой информации относительно причин отсутствия данных сведений у оставшейся части группы наблюдения, не дана характеристика принятой для анализа выборки, не выполнено ее соотнесение с группой наблюдения (распределение), а также другие значимые для любого научного исследования сведения. Данные обстоятельства, вне всяких сомнений, нарушают фундаментальные основы организации и проведения статистического исследования, в особенности, при его проведении методом репрезентативной выборки [1, 2].

При обсуждении полученных статистических результатов авторы статьи допускают ряд принципиальных ошибок, позволяющих сомневаться в объективности сделанных выводов. Так, в понятие «догоспитальный этап» включено время от момента появления у пациента симптомов заболевания до момента обращения за медицинской помощью и, в дальнейшем, это время учитывается

при анализе результатов работы службы скорой медицинской помощи. Анализируя взаимосвязь между «частотой возникновения случаев инсульта и изменением среднего времени доезда»(?), авторы статьи опровергают свои же предположения о росте числа обращений в экстренной форме как о возможной причине увеличения времени доезда бригад СМП к пациентам с инсультом, без приведения каких-либо обоснований и доказательств.

Формулировка итогового вывода о том, что: «Время, прошедшее после вызова в экстренной форме до приезда бригады скорой медицинской помощи в г.Екатеринбурге, превышает установленный норматив в 20 минут» абсолютно не приемлема. Откровенно игнорируется тот факт, что формы оказания скорой медицинской помощи (экстренная и неотложная) определены положениями Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи (с изменениями от 22.01.2016). В тексте приказа четко обозначены состояния (жалобы самого пациента или лиц, обратившихся за скорой медицинской помощью), являющиеся поводом для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме.[4]. В перечне этих состояний отсутствуют клинические признаки возможного ОНМК и по факту, вызовы к этой категории пациентов (без нарушений витальных функций) отнесены к неотложной форме. Для неотложной формы, в существующей нормативной документации, отсутствует какой либо временной норматив обслуживания. Однако, учитывая важность проблемы оказания экстренной медицинской помощи пациентам с ОНМК, внутренним приказом МБУ ССМП г.Екатеринбурга, эти вызовы отнесены к категории «экстренная медицинская помощь» с соблюдением приоритета направления бригады скорой медицинской помощи. В ежемесячном режиме, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.04.2015 № 458-п «О мониторинге реализации меропри-

ятий по снижению смертности населения Свердловской области» проводится мониторинг оперативных показателей при оказании скорой медицинской помощи пациентам с ОНМК. Одним из показателей является «Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения» и его соотношение с общим количеством выездов к данной категории пациентов. В течение 2015-2017 гг. по МБУ ССМП г. Екатеринбурга этот показатель колеблется в промежутке от 79 до 82% вызовов. При этом следует учитывать, что далеко не все вызовы к пациентам с ОНМК связаны с «типичными» жалобами.

Представленные факты не только не позволяют сделать умозаключение о репрезентативности взятой для исследования выборки, но, что не менее важно, ставят под

сомнение достоверность и объективность полученных авторами результатов, а также сформулированные ими выводы. Анализ представленной в статье информации наталкивает и на предположение о "манипулировании" статическими данными [3]. Подобные "приемы", на наш взгляд, являются недопустимыми и не должны находить место в публикациях авторитетного рецензируемого издания. ■

*Николаев А.Д., заместитель главного врача по медицинской части МБУ "Станция скорой медицинской помощи им. В.Ф.Капиноса" г.Екатеринбурга; 620144 г.Екатеринбург, пер.Саперов, 2, Тел (343)3761600, e-mail:ssmp@03ekb.ru*

## Литература:

1. Г. Крамер. Математические методы статистики. М. 1975, С. 255-365.
2. Р. Фишер. Статистические методы для исследователей. М. 1958, С. 40.
3. Huff, D. (1991). *How To Lie With Statistics*. Penguin Books, 13-28.
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи (с изменениями от 22.01.2016).