

Перепелкина Н.Ю., Бизменов И.М., Павловская О.Г., Калинина Е.А., Боев В.А.

## Этапы оказания медицинской помощи пациентам с патологией вен

ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург

Perpelkina N.Y., Bizmenov I.M., Pavlovskaya O.G., Kalinina E.A., Boev V.A.

### The stages of rendering of medical aid to patients with disorders of the veins

#### Резюме

В статье представлены результаты анализа состояния организации медицинской помощи пациентам с патологией вен в Оренбургской области. Установлена недостаточная обеспеченность населения врачами-хирургами (1,37 на 10 тыс.) и сердечно-сосудистыми хирургами (0,15 на 10 тыс.), что привело к низкой укомплектованности отделений сосудистой хирургии данными специалистами. Среди организационных проблем оказания медицинской помощи пациентам с патологией вен ведущими являются: отсутствие в регионе дневного стационара для хирургического лечения данной патологии; недостаточно широкое внедрение малотравматичных методов хирургического лечения; низкая доля пациентов с венозной патологией в отделениях сосудистой хирургии. Для изменения и улучшения ситуации разработаны этапы оказания медицинской помощи данной категории пациентов.

**Ключевые слова:** варикозная болезнь вен нижних конечностей, организация медицинской помощи, этапы оказания медицинской помощи

#### Summary

The article presents the results of analysis of organization of medical aid to patients with disorders of the veins in the Orenburg region. The insufficient provision of population with physicians, surgeons (10 thousand to 1,37) and cardiovascular surgeons (0,15 per 10 thousand), which is lower than the national average and, as a consequence of the low staffing data specialists in the departments of vascular surgery. Among the organizational problems of medical care are leading to the absence of a day hospital for surgical treatment of this disease; not enough widespread introduction of less traumatic methods of surgical treatment and the low percentage of patients in the departments of vascular surgery on the background of their high average duration of hospital stay. For changes and improvements suggested are the stages of rendering of medical aid to this category of patients.

**Keywords:** varicose veins of the lower extremities, the order of rendering of medical care, stages of medical care

#### Введение

Варикозная болезнь вен нижних конечностей (ВБВНК) - важная медико-социальная проблема. ВБВНК является патологией широко распространенной в популяции, данное заболевание вен имеет склонность к непрерывно рецидивирующему и прогрессирующему течению, что нередко приводит к развитию тяжелых осложнений [1].

Совершенствование организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК, включая разработку этапов оказания медицинской помощи и внедрение малотравматичных технологий хирургического лечения, может принести ощутимый медико-социальный и экономический эффект [2, 3].

**Цель исследования:** научно обосновать этапы оказания медицинской помощи пациентам с патологией вен нижних конечностей.

#### Материалы и методы

В ходе исследования было проанализировано состояние организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК в Оренбургской области. Объектом исследования явились медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам с данной патологией. Была дана характеристика сети медицинских организаций и медицинским кадрам, осуществляющим первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по профилю «хирургия» и «сердечно-сосудистая хирургия». Проведен динамический (2009 - 2013 годы) анализ показателей деятельности стационарных отделений сосудистой хирургии ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» и ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга. В работе использованы годовые формы отчетности: форма №30 «Сведения о деятельности ЛПУ за год»; форма №14 – Сведения о деятельности стационара.

Таблица 1. Среднегодовалые (за 2009 – 2013 гг.) показатели работы отделений сосудистой хирургии медицинских организаций Оренбургской области

№ п/п	Показатель	Отделение в ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»	Отделение в ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова»
1.	Число коек (абс.)	50	40
2.	Число врачей сердечно-сосудистых хирургов (абс.)	10	6
3.	Койко-дни (всего)	16480	9497
4.	Койко-дни пациентов с ВБВНК	3485	2074
5.	Поступило пациентов (всего)	870	796
6.	Выписано пациентов (всего)	868	784
7.	Выписано пациентов с ВБВНК	242	219
8.	Доля выписанных пациентов с ВБВНК (%)	27,7	27,9
9.	Средняя занятость койки – всего (в днях)	329	300
10.	Средняя длительность пребывания больного на койке – всего (в днях)	18,9	14,6
11.	Средняя длительность пребывания больного с ВБВНК на койке (в днях)	14,4	9,5
12.	Летальность – всего (в %)	0,7	2,3

В работе применены современные методы исследований: статистический и аналитический.

## Результаты и обсуждение

Согласно полученным данным состояние организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК в Оренбургской области характеризовалось следующими кадровыми проблемами:

- недостаточной обеспеченностью населения врачами-хирургами (2013г.: Оренбургская область - 1,37 на 10 тыс., ПФО – 1,8 на 10 тыс., РФ – 1,9 на 10 тыс.) и сердечно-сосудистыми хирургами (2013г.: Оренбургская область - 0,15 на 10 тыс., ПФО - 0,17 на 10 тыс., РФ – 0,19 на 10 тыс.), что было статистически достоверно ( $p < 0,05$ ) ниже, чем в ПФО и в целом в РФ;

- низкой укомплектованностью медицинских организаций этими врачами (среднегодовой показатель в Оренбургской области - 55,8 и 59,1%);

- недостаточным уровнем их профессиональной подготовки (наличие сертификатов у 92,6% и категорий у 63,0% врачей).

На основании анализа деятельности отделений сосудистой хирургии [табл. 1] установлены организационные проблемы оказания медицинской помощи пациентам с ВБВНК в Оренбургской области, к которым относятся:

- отсутствие в регионе дневного стационара для хирургического лечения данной патологии;

- недостаточно широкое внедрение малотравматичных методов хирургического лечения (с 2013 г. подобные операции внедрены только в хирургическом отделении ООКБ №2);

- неполное выполнение стандарта диагностики (крайне низкий охват пациентов УЗИ вен – ниже 25%);

- низкая доля пациентов с ВБВНК в отделениях сосудистой хирургии (среднегодовой показатель – 27,8%);

- высокая средняя длительность госпитализации больного с ВБВНК (среднегодовой показатель – 12,0 дней).

С 1 января 2013 года в Российской Федерации медицинская помощь организуется и оказывается согласно разработанному и утвержденному Министерством здравоохранения РФ порядку оказания медицинской помощи [4]. Так в частности для оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями разработан и утвержден одноименный порядок оказания медицинской помощи - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №918н. Однако данный документ в основном содержит требования к организации и деятельности кардиохирургического отделения.

Поэтому на основе полученных результатов исследования, были разработаны следующие этапы организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК [схема 1].

Установлено, что улучшение организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК на региональном уровне невозможно без соблюдения этапности (маршрутизации) оказания медицинской помощи; организации Школ для пациентов с ВБВНК при оказании первичной медико-санитарной помощи; создания дневного флебологического стационара на основе разработанного порядка; внедрения современных малотравматичных методов хирургического лечения; выполнения утвержденных Минз-

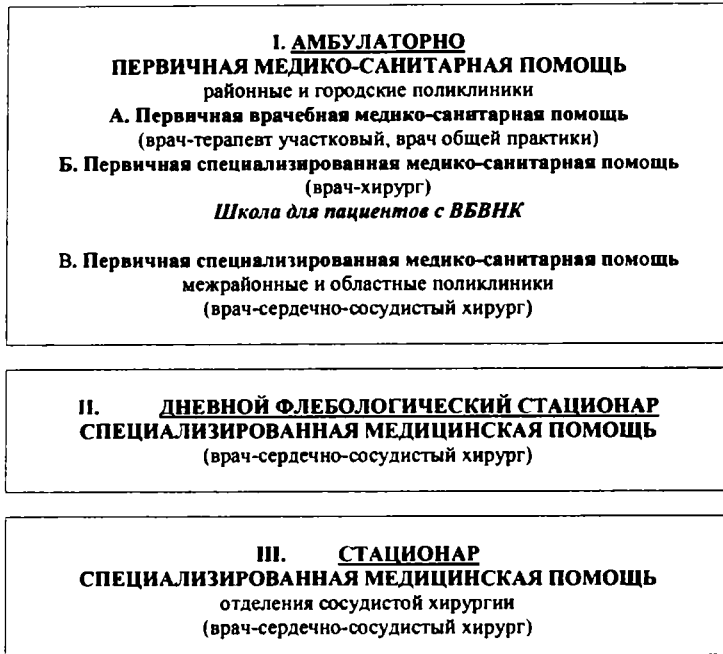


Схема 1. Этапы оказания медицинской помощи пациентам с ВБВНК.

дравом России стандартов медицинской помощи, включая обязательное проведение УЗИ вен для диагностики, интра- и пост-операционного контроля; использования результатов оценки качества жизни пациентов в виде дополнительного критерия эффективности хирургического лечения.

### Заключение

Таким образом, на основании изучения состояния организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК в Оренбургской области было доказано, что приоритетными направлениями совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ВБВНК являются: решение кадровых проблем путем подготовки медицинских кадров и непрерывным повышением их профессиональных компетенций по актуальным вопросам флебологии; решение организационных проблем – соблюдение этапности (маршрутизации) оказания медицинской помощи; организация Школ для пациентов с ВБВНК; функционирование дневного флебологического стационара; внедрение современных малотравматичных методик

хирургического лечения; расширение охвата пациентов УЗИ вен для диагностики, интра- и постоперационного контроля. ■

*Перепелкина Н.Ю., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург. Бизменов И.М., ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург. Павловская Ольга Гелиевна, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург. Калинина Екатерина Алексеевна, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург. Боев Виталий Александрович, к.м.н., ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург. Автор, ответственный за переписку - Перепелкина Н.Ю., 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6, e-mail - пр\_оз\_zo@mail.ru, Телефоны: (35-32) 31-68-56 – служ., (35-32) 77-24-59 (факс).*

### Литература:

1. Голованова О.В. Эпидемиология хронической венозной недостаточности. Новый российский проект. Флебология. 2003; 2-6.
2. Покровский А.В. Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозмболических осложнений. Флебология. 2010; 2: 34-4.
3. Calcagno D., Rossi J. Effect of saphenous vein diameter on closure rate with Closure FAST radiofrequency catheter. Vasc. and endovascular surgery. 2009; (43) 6: 567-4.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».