

Белов Д.В., Кокорин А.В., Москвичева М.Г.

УДК 616.1-089.81(470.55)

DOI 10.25694/URMJ.2020.11.34

Анализ оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» в Уральском Федеральном Округе

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Челябинск

Belov D.V., Kokorin A.V., Moskvicheva M.G.

Analysis of the provision of medical care in the profile «Cardiovascular surgery» in the Urals Federal District

Резюме

Обоснование: анализ оказания специализированной медицинской помощи населению Уральского федерального округа (далее УрФО) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» позволяет оценить уровень применения в субъектах УрФО современных хирургических методов лечения сердечно-сосудистых заболеваний, их доступность для населения. Цель исследования: провести анализ структуры, объемов хирургических вмешательств на аорте и артериях и послеоперационной летальности при данной патологии в разрезе субъектов и медицинских организаций УрФО за период 2017-2018 г.г.

Методы. Ретроспективно проведены сравнительный анализ и комплексная оценка оказания специализированной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в части вмешательств на аорте и артериях в субъектах УрФО, в том числе в разрезе медицинских организаций, на основе статистических данных Федеральной службы государственной статистики, показателей годовых отчетов ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава РФ, статистических отчетов главных внештатных специалистов по сердечно-сосудистой хирургии Минздрава РФ и УрФО, материалов, опубликованных в ежегодном обзоре НЦСХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно-сосудистая хирургия». Произведен расчет относительных величин обеспеченности населения хирургической помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в части вмешательств на аорте и артериях.

Результаты. Оказание медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия осуществляется во всех субъектах УрФО. В сравнении с другими федеральными округами, в УрФО обеспеченность населения хирургической помощью при патологии сердечно-сосудистой системы находится на достаточно высоком уровне. В расчете на 1 млн. населения в РФ в 2018 году выполнено 1019 вмешательств, в УрФО - 948.3 (пятое место в рейтинге федеральных округов). В 2018 году объем выполненных операций на артериях увеличился на 8.9% с 10745 в 2017г. до 11711 в 2018г. Широко представлены хирургические методы лечения при различных уровнях поражения сердечно-сосудистой системы, увеличился объем рентгенхирургических вмешательств. При этом наибольшая доля эндоваскулярных процедур при выполнении операций на сосудах отмечена в медицинских организациях с достаточно высоким уровнем финансирования и наличии возможности приобретения дорогостоящих расходных материалов. Благодаря внедрению новых современных методов хирургического лечения при болезнях системы кровообращения удалось достичь снижения уровня послеоперационной летальности.

Заключение. В Уральском федеральном округе оказание специализированной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в части объемов и методов хирургического лечения находится на достаточно высоком уровне. Основной объем оперативных вмешательств на аорте и артериях приходится на медицинские организации Челябинской и Свердловской областей. Это позволяет обеспечить доступность медицинской помощи данного профиля в пределах федерального округа, снизить расходы граждан и риски, связанные с транспортировкой пациентов, обеспечить полный комплекс лечебно-диагностических процедур, включая послеоперационную раннюю медицинскую реабилитацию. Резюме. В статье представлен анализ оказания медицинской помощи по профилю «сердечно – сосудистая хирургия» за 2017 – 2018 годы в медицинских организациях Уральского федерального округа, а также структура и объем оперативных вмешательств при патологии аорты и артерий

Ключевые слова: «Сердечно-сосудистая хирургия», хирургические вмешательства на аорте и артериях, послеоперационная летальность, рентгенэндоваскулярные методы лечения

Для цитирования: Белов Д.В., Кокорин А.В., Москвичева М.Г., Анализ оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» в Уральском Федеральном Округе, Уральский медицинский журнал, №11 (194) 2020, с. 141 - 149, DOI 10.25694/URMJ.2020.11.34

Summary

Background: analysis of the provision of specialized medical care to the population of the Ural Federal District (hereinafter UFO) according to the profile "cardiovascular surgery" allows to assess the level of application of modern surgical methods of treatment of cardiovascular diseases in the Ural Federal District and their accessibility to the population.

The purpose of the study: to analyze the structure, volume of surgical interventions on the aorta and arteries and postoperative mortality in this pathology in the context of subjects and medical organizations of the Ural Federal District for the period 2017-2018. Materials and methods: Retrospectively conducted comparative analysis and comprehensive assessment of the provision of specialized medical care in the "cardiovascular surgery" in terms of interventions on the aorta and arteries in the subjects of the Ural Federal District, including in the context of health care organizations, on the basis of statistical data of Federal State Statistics Service and annual report indicators, were retrospectively conducted. FSBI TSNIOIZ of the Ministry of Health of the Russian Federation, statistical reports of the main freelance specialists in cardiovascular surgery of Ministry of Health of Russia and the Ural Federal District, materials published in the annual review NTSSKH them. A.N. Bakuleva RAMS "Cardiovascular Surgery". The relative values of the population's availability with surgical assistance were calculated by the profile "cardiovascular surgery" in terms of interventions on the aorta and arteries.

Results: The provision of medical care according to the profile of cardiovascular surgery is carried out in all subjects of the Ural Federal District. In comparison with other federal districts, the pathology of the cardiovascular system is at a fairly high level. In 1 million people of the Russian Federation in 2018 1019 interventions were performed, in the Urals Federal District - 948.3 (fourth place in the ranking of federal districts). In 2018, the volume of performed operations on the arteries increased by 8.9% from 10745 in 2017 to 11711 in 2018. Treatment methods are widely presented at various levels of damage to the cardiovascular system, the volume of x-ray surgical interventions has increased. At the same time, the largest share of endovascular procedures during vascular surgery was noted in medical organizations with a fairly high level of funding and the availability of acquiring expensive consumables. Thanks to the introduction of new modern methods of surgical treatment for diseases of the circulatory system, it was possible to achieve a decrease in the level of postoperative mortality.

Conclusion: In the Urals Federal District, the provision of specialized medical care in the field of "cardiovascular surgery" in terms of volumes and methods of surgical treatment is at a fairly high level. The main volume of surgical interventions on the aorta and arteries falls on large subjects with medical organizations at the Federal level in the Chelyabinsk and Sverdlovsk regions. This makes it possible to ensure the availability of medical care of this profile within the Federal district, to reduce the expenses of citizens and the risks associated with the transportation of patients, to provide a full range of medical and diagnostic procedures, including postoperative early medical rehabilitation.

Summary: The article presents an analysis of the provision of medical care in the profile "cardiovascular surgery" for 2017 - 2018 in medical organizations of the Ural Federal District, as well as the structure and volume of surgical interventions for pathology of the aorta and arteries

Key words: "Cardiovascular surgery", surgical interventions on the aorta and arteries, postoperative mortality, x-ray endovascular methods of treatment

For citation: Belov D.V., Kokorin A.V., Moskvicheva M.G., Analysis of the provision of medical care in the profile «Cardiovascular surgery» in the Urals Federal District, Ural Medical Journal, No. 11 (194) 2020, p. 141 - 149, DOI 10.25694/URMJ.2020.11.34

Введение

Несмотря на достижения кардиологии и кардиохирургии в области профилактики и лечения пациентов с заболеваниями сердца, ошутимого снижения численности этого контингента пациентов не отмечается. Сохраняется достаточно высокий уровень временной нетрудоспособности и инвалидизации населения по причине заболеваний

системы кровообращения [1,2]. Патология сердца и сосудов является одной из основных причин смертности населения в РФ, уровень которой по данным Росстата в 2018 г. составил 573.6 на 100 тыс. населения [4].

С целью реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской фе-

дерации на период до 2024 года» утвержден Федеральный проект «Здравоохранение», который включает проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», направленный на повышение доступности и качества медицинской помощи при болезнях системы кровообращения (БСК), оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, снижение смертности от БСК до 450 на 100 тыс. населения [5]. Решение поставленных задач невозможно без внедрения в практику эффективных методов лечения сердечно-сосудистых заболеваний [6]. Приоритетное значение имеют радикальные (хирургические и интервенционные) методы лечения [7]. Потребность населения России в кардиохирургическом лечении ежегодно увеличивается. Для оценки реально существующих возможностей и перспектив развития необходимо проведение анализа системы оказания хирургической помощи больным с патологией сердечно-сосудистой системы, а также поиска решений по проведению оптимизации деятельности в отношении данной категории пациентов [1,8].

Цель данного исследования. Провести анализ структуры, объемов хирургических вмешательств на аорте и артериях и послеоперационной летальности при данной патологии в разрезе субъектов и медицинских организаций УрФО за период 2017-2018 г.г.

Материалы и методы

Для анализа деятельности были использованы формы статистической отчетности: № 67-МО-МЗ, № 67-ФОМС-МЗ, № 14, № 30, Карты учета состояния хирургии сердца и сосудов за 2017 г., 2018г., статистические отчеты главного внештатного специалиста по сердечно-сосудистой хирургии УрФО, данные годового отчета ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава РФ.

Проведен сравнительный анализ результатов хирургической активности медицинских организаций субъектов УрФО в части проведения операций на сосудах с использованием данных Научного совета по сердечно-сосудистой хирургии РАМН и профильной комиссии Экспертного совета Минздрава РФ, опубликованных в ежегодных обзорах НЦСХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно-сосудистая хирургия» в 2017 - 2018гг. Произведен расчет относительных величин обеспеченности хирургической помощью населения.

Результаты и обсуждение

По данным годового отчета ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава РФ в 2018 году в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, выполнено 308640 операций на сосудах, что на 6,0% больше, чем в предыдущем году (в 2017г. – 291095, в 2016г. - 287058). Послеоперационная летальность составила в среднем 1,2% и 1,9% соответственно (в 2017 г. – 1,16% и 1,74%, в 2016 г. - 1,18% и 1,75% соответственно). На артериях в 2018 г. в РФ выполнено 149574 вмешательства, что на 9, 4% выше уровня 2017 г. Доля операций на артериях составила в среднем 48,5% от всех операций на сосудах. Летальность

после операций на артериях в 2018 году составила в среднем 2, 24%, что выше уровня 2017 года (2.06%) [1;3]. В 2018 г. в расчете на 1 млн. населения выполнено 1019 вмешательств (в 2017г. – 931, в 2016г. - 917), что меньше потребности, если учитывать распространенность артериальной патологии, а также значимость оперативного лечения в профилактике острых нарушений кровообращения у пациентов и в целом в снижении смертности населения от сосудистых заболеваний [1;3].

Уральский федеральный округ (далее - УрФО) включает 6 субъектов: Челябинская, Свердловская, Тюменская, Курганская области, Ямало-Ненецкий (далее – ЯНАО) и Ханты-Мансийский автономные округа (далее-ХМАО). Численность населения по состоянию на 1 января 2018 года составила 12,35 млн. человек (Свердловская обл. 4,32 млн.чел., Челябинская обл. 3,49 млн. чел., ХМАО 1,65 млн.чел., Тюменская обл. 1,49 млн.чел., Курганская обл. 0,84 млн.чел., ЯНАО 0,53 млн.чел.) [3]. Заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2018 году в УрФО составила 29,9 на 1000 населения, смертность от болезней системы кровообращения 541,7 на 100 тыс. населения. Высокий уровень заболеваемости БСК отмечается в Курганской области - 47,7 на 1000 населения, что в 1,6 раза выше, чем по УрФО. Наиболее высокий уровень смертности от БСК в 2018 году зарегистрирован в Свердловской области - 654,2 на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза превышает показатель смертности по УрФО. Как и в предыдущие годы, наиболее низкое значение смертности от БСК отмечается в ЯНАО - 192,8 (таблица 1).

С учетом географических особенностей и развитости инфраструктуры региона, вопросы доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сосудистой патологией в УрФО приобретают все более актуальное значение. Проведенный анализ объемов по видам хирургических вмешательств на аорте и артериях позволяет оценить уровень организации специализированной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» как в целом в УрФО, так и в отдельных субъектах.

Оказание медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» осуществляется в 33 медицинских организации субъектов УрФО, в том числе в двух федеральных учреждениях: ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Челябинск) и Клинике ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России (г. Челябинск). В сравнении с другими федеральными округами, в УрФО обеспеченность населения хирургической помощью при патологии сердечно-сосудистой системы находится на достаточно высоком уровне и имеет тенденцию к росту: 2018 г. - 948,3 операции на 1 млн. населения, 2017г. - 870, 0 на 1 млн. населения. В 2018 году по данным годового статистической отчетности в УрФО выполнено 13319 операций на сосудах, в том числе на аорте и артериях -11711 вмешательств, рост на 9% (2017 г. – 10745). Рейтинг Федеральных округов по объему оперативных вмешательств на артериях в РФ в 2018 г. представлен в таблице 2.

По отчетным данным Минздрава РФ за 2018г. оперативные вмешательства на аорте в РФ составили 6,3% от всех операций на сосудах, в 2017г. – 6,6%. В УрФО в 2018г выполнено 215 хирургических вмешательств на восходящем отделе аорты (2017г. -219), что составило 1,8% от всех операций на сосудах (2017г.- 1,77 %). Летальность при вмешательствах на восходящем отделе аорты в УрФО составила 14,6% (РФ 2018г.–6, 8%) [3]. Наибольшее количество пациентов прооперировано в Челябинской (53,4% в 2017г. и 39,1% в 2018г.) и Свердловской (15,9% и 28,8% соответственно) областях (таблица 3).

Основной объем хирургических вмешательств на восходящем отделе аорты, выполненных в УрФО, приходится на ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Челябинск) - 56 вмешательств, или 66,7 % (2017 г. - 59) и ГБУЗ ОКБ №1 г.Екатеринбурга – 38, или 17,7% (2017г. - 22). Объем операций в Тюменской области и ХМАО в 2018 году сохранился на уровне 2017 года: выполнено соответственно 22 (10,2%) и 47 (21,9%) вмешательств. В ГБУЗ ЧОКБ г. Челябинск – 25 или 11,6% (2017г.-29), ОКД г. Сургут – 21 или 9,8% (2017г -31), ГБУЗ ОКБ г. Ханты-Мансийск – 26 или 12,1% (2017г.- 15), ОКБ1

г.Тюмень - 22 или 10,2% (2017г.-9) операций на восходящем отделе аорты. Доля использования рентген-хирургических методов лечения увеличилась и составила в среднем 71,8% (2017 г. -65,6%) от всех вмешательств у больных с аневризмой грудной аорты [3].

На брюшном отделе аорты выполнено в 2018 г. 130 операций, в том числе в ОКБ №1 г. Екатеринбург -64 или 49,2% (2017г. -56), ГБУЗ ЧОКБ г.Челябинск -32 или 24,6% (2017 г -28), МАУЗ ГКБ №8 г. Челябинск -18 или 13,8% (2017г. -14), НОБ г. Нягань -16 или 12,3% (2017 г -20). Уровень летальности в данной группе хирургических вмешательств по РФ в 2018 году составил в среднем 10,8% (2017 г. -10,5%). В УрФО в 2018 г. летальность при операциях на брюшном отделе аорты составила 11,0 %. При применении рентген-хирургических методик в лечении данного вида патологии уровень летальности значительно ниже – 1,17% [3]. Доля рентген-хирургических процедур при аневризме брюшного отдела аорты составила в ГБУЗ СОКБ№1 г.Сургут - 62% , в НОБ г. Нягань - 93%, в ГБУЗ ЧОКБ г.Челябинск - 54,2%. В РФ в среднем доля рентген-хирургических вмешательств составила 52,9% [3].

На нисходящей аорте и артериях в 2018 году про-

Таблица 1. Показатели заболеваемости и смертности от БСК в РФ и Уральском федеральном округе в 2017-2018 годах

Территория	Заболеваемость (на 1000 нас.)		Смертность (на 100 тыс. нас.)	
	2017г.	2018г.	2017г.	2018г.
Челябинская область	28,9	30,0	573,2	589,7
Тюменская область	24,6	26,7	354,1	356,6
Курганская область	43,3	47,7	566,3	579,5
ЯНАО	27,0	30,9	203,0	192,8
Свердловская область	30,9	29,0	654,6	654,2
ХМАО	22,9	25,5	253,3	254,9
УрФО	29,3	29,9	536,1	541,7
РФ	32,1	32,6	587,6	583,1

Таблица 2. Рейтинг Федеральных округов по числу выполненных операций на артериях на 1 млн. населения (по данным [3])

Федеральный округ	Численность населения(млн.чел.)	Количество операций (2018г.)	Количество операций на 1 млн. населения	Рейтинг
Северо-Западный	13972070	18660	1335,7	1
Центральный	39378059	52062	1321,3	2
Дальневосточный	8188623	8409	1025,5	3
Приволжский	29397213	28933	984,1	4
Уральский	12350122	11711	948,3	5
Сибирский	17173335	14703	854,8	6
Южный	16454550	9565	581,5	7
Северо-Кавказский	9866748	4025	407,8	8
Всего по РФ	146 830576	149574	1018,9	

Таблица 3. Количество оперативных вмешательств на восходящем отделе аорты

Субъект РФ	2017 г.		2018 г.	
	Абс. число	Уд.вес	Абс.число	Уд.вес
Челябинская область	117	53,4	84	39,1
Свердловская область	35	15,9	62	28,8
Тюменская область	21	9,6	22	10,2
Ханты-Мансийский АО	46	21,1	47	21,9
Итого по УрФО	219	100	215	100

Таблица 4. Хирургическое лечение пациентов с синдромом Лериша (число операций на 1 млн. населения)

Субъект РФ	2017 г.		2018 г.	
	Абс.число	Число операций на 1 млн.нас.	Абс.число	Число операций на 1 млн.нас.
Челябинская область	648	185,3	755	216,1
Свердловская область	226	52,2	418	96,6
Тюменская область	89	59,4	86	57,4
Ханты-Мансийский АО	178	107,8	297	179,4
Курганская область	33	38,8	59	69,8
УрФО	1174	95,1	1615	130,7

Таблица 5. Показатели оперативного лечения пациентов со стенозирующим (окклюзирующим) поражением периферических артерий нижних конечностей

Субъект РФ	2017 г.		2018 г.	
	Абс.число	Число операций на 1 млн.нас.	Абс.число	Число операций на 1 млн.нас.
Челябинская область	685	195,8	531	152,0
Свердловская область	438	101,2	421	97,3
Курганская область	59	69,4	81	95,8
Тюменская область	109	73,2	108	72,1
Ханты-Мансийский АО	539	326,5	221	133,5
УрФО	1830	148,2	1362	110,2

ведено 7415 операций, что в среднем составило 55,7% от всех операций на сосудах. По сравнению с 2017 годом объем вмешательств увеличился на 4,2%. Наибольшее количество операций приходится на долю медицинских организаций Свердловской и Челябинской областей. В УрФО летальность в данной группе оперированных пациентов составила 1,16%. В Российской Федерации после операций на артериях госпитальная летальность во всех возрастных группах в 2018 году составила 2,24% (2017г. - 2,06%) [1;3]

Одним из наиболее распространенных заболеваний артериальной системы являются окклюзирующие стенозирующие поражения аортоподвздошного (аортобедренного) сегмента аорты (синдром Лериша), часто сочетающиеся с поражением периферических артерий конечностей преимущественно атеросклеротического генеза. Статистика заболеваемости этой патологией не отражена в годовых отчетах Минздрава РФ. При определении потребности в хирургическом лечении можно ориентироваться лишь на долю лиц старшего возраста

Таблица 6. Операции на периферических артериях нижних конечностей при окклюзирующих поражениях периферических артерий нижних конечностей

Субъект РФ	Медицинские организации УрФО	Всего операций		В том числе РХ, %	
		2017г.	2018г.	2017г.	2018г.
Челябинская область	ОКБ г. Челябинск	169	215	39,1	69,3
	ДКБ РЖД г. Челябинск	62	58	56,5	50,0
	ОКБ№3 г. Челябинск	79	116	0	8,6
	ЦКМСЧ г. Магнитогорск	316	123	85,1	42,3
Свердловская область	ГБ№4 г. Нижний Тагил	227	116	61,7	31,9
Тюменская область	ОКБ№1 г. Тюмень	109	108	44,0	41,7
Ханты-Мансийский АО	ОКБ г. Ханты-Мансийск	400	116	94,0	79,3
	ГКБ г. Сургут	36	97	0	0
	НОб г. Нягань	139	105	51,1	26,7
Курганская область	ОКБ г. Курган	59	64	0	7,8

и количество выполненных вмешательств в связи с этим синдромом. Следует отметить, что при увеличении средней продолжительности жизни населения потребность в оказании медицинской помощи при данной патологии увеличивается. Сравнительный анализ данных за 2017-2018 годы [3] позволяет в определенной степени оценить ситуацию с оказанием хирургической помощи пациентам с синдромом Лериша в России, как имеющую положительную динамику в части увеличения абсолютного числа прооперированных пациентов и роста обеспеченности хирургическим пособием данного контингента в расчете на 1 млн. населения (2018г. -150,6, 2017г. -88,9)[1;3]. Отмечается рост применения эндоваскулярных методов лечения при синдроме Лериша. В среднем доля рентген-хирургических вмешательств составила 52,9%. Доля шунтирования и протезирования уменьшилась [3].

В УрФО в 2018 г. с данной патологией прооперировано 1615 пациента, что составляет 130,7 на 1 млн населения округа. Послеоперационная летальность у прооперированных пациентов с синдромом Лериша снизилась на 2,2% и составила 0,9 на 100 выбывших пациентов по сравнению с 2017г. В РФ послеоперационная летальность снизилась с 1,22 в 2017 г. до 0,9 в 2018г. [1;3]. За анализируемый период количество операций у пациентов с синдромом Лериша увеличилось на 27,3% с 1174 в 2017 г. до 1615 в 2018 г. В РФ общее число операций при синдроме Лериша увеличилось по сравнению с 2017 г. на 69,3% [1;3]. В УрФО наибольшее количество

операций было проведено в Челябинской области - 755 операции, что составило 216,1 на 1 млн. населения. В Ханты-Мансийском автономном округе число операций на 1 млн. населения в 2018 г. составило 179,4 (рост по сравнению с 2017 г. составил 66,4%). Установлен рост оперативных вмешательств в Свердловской области от 226 в 2017 г. до 418 в 2018 г, при этом уровень обеспеченности данным видом помощи (96,6 на 1 млн. населения) ниже, чем в среднем в УрФО на 26,1%. Наименьшее число операций проведено в Курганской области - 59 операций (69,8 на 1 млн. населения). Данные о хирургическом лечении пациентов с синдромом Лериша представлены в таблице 4.

Хирургическое лечение больных с синдромом Лериша проводилось в следующих медицинских организациях УрФО: Челябинской области – ГБУЗ ЧОКБ -227(2017г. - 237), ГБУЗ ОКБ№3 -103(2017г. – 48), НУЗ ДКБ РЖД г. Челябинск-69 (2017 г. -29), ФГБУЗ Клиника ЮУГМУ Минздрава России (г.Челябинск) -60 (2017г. -182), МАУЗ ГБ№8 г. Челябинск -56 (2017г. -43), ЦКМСЧ г. Магнитогорск -240 (2017г. -109), Свердловской области - ОКБ№1 г. Екатеринбург -282 (2017г.- 175), ГБ №4 г. Нижний Тагил – 136(2017г. -51), Тюменской области ОКБ №1 г.Тюмень – 86 (2017г. -89), ХМАО - ОКБ г. Ханты-Мансийск -109 (2017г. -68), НОБ г. Нягань -188 (2017г. -110), Курганской области - ОКБ г. Курган -59 (2017г. -33). В целом необходимо отметить, что в УрФО наблюдается рост обеспеченности населения хирургической помощью при данной патологии как в абсолютных числах,

Таблица 7. Показатели оперативных вмешательств на артериях в медицинских организациях Уральского федерального округа (более 200 вмешательств в год) [1;3]

Субъект РФ	Медицинские организации УрФО	Число операций		Доля эндоваскулярных вмешательств, %	
		2017г.	2018г.	2017г.	2018г.
Свердловская обл.	ОКБ№1 г.Екатеринбург	1684	777	34,2	51,7
	ГБ№4 г.Итагский Тагил	478	476	39,1	31,7
Челябинская обл.	ОКБ№3 г.Челябинск	446	598	9,2	18,4
	ОКБ г.Челябинск	730	793	40,8	45,8
	ГКБ№8 г.Челябинск	256	313	16,8	9,9
	ДКБ РЖД г.Челябинск	144	203	33,3	31,5
	ЦКМСЧ г.Магнитогорск	528	483	70,1	56,9
Тюменская обл.	ОКБ№1 г.Тюмень	309	295	50,5	39,7
	ОКБ№2 г.Тюмень	821	844	17,5	19,6
Ханты-Мансийский автономный округ	НОБ г.Нагань	557	545	44,7	40,2
	ОКБ г.Ханты-Мансийск	597	329	83,8	74,5
	ОКД г.Сургут	303	291	70,6	79,7
Курганская обл.	ОКБ г.Курган	376	471	0,5	9,1

так в расчете на 1 млн населения.

Значительное место в патологии сосудистой системы занимают стенозирующие (окклюзирующие) поражения периферических артерий нижних конечностей, нередко сочетающиеся со стенозированием брюшной аорты и подвздошных артерий. В 2018 году в УрФО суммарно проведено 1362 операции, что на 24, 6% меньше, чем в 2017 г.(1830). Летальность в данной группе пациентов составила 0,15%, что в 2,4 раза ниже по сравнению с РФ за 2018 год (0,37%). По данным, представленным в Бюллетене «Сердечно-сосудистая хирургия» у пациентов с окклюзиями периферических артерий соотношение разных методов вмешательства в среднем составило: шунтирующие операции - 54,4%, рентгенэндоваскулярные – 38,1%, другие методы -7,5% [3]. В УрФО в 2018 г. доля рентген-хирургических вмешательств при поражении сосудов нижних конечностей составила 41%. Наибольшее количество операций было проведено в Челябинской (531 операция) и Свердловской областях (421 операция). Заметно снизилось количество операций в ХМАО - с 539 в 2017 г. до 221 в 2018 г. Наименьшее число пациентов с данной патологией было прооперировано в Курганской (81) и Тюменской (108) областях. Наиболее высокий показатель числа операций на 1 млн. населения в 2017-2018 годах сохраняется в Челябинской области 195,8 и

152,0 соответственно (при показателе по УрФО 148,2 и 110,2 соответственно) (таблица 5).

Наибольшее количество операций выполнено в ГБУЗ ЧОКБ г. Челябинска -215. Наибольшее число операций с применением рентгенэндоваскулярных методов (РХ) выполнено в ОКБ ХМАО -79,3% (таблица 6).

Хирургическое лечение патологии ветвей брюшной аорты представляет очень небольшой раздел сосудистой хирургии. По данным ФГБУ ЦНИИОИЗ МЗ РФ 2018 году в РФ было выполнено 1844 операции на почечных артериях. Основным методом вмешательства на почечных артериях остается рентген-хирургический метод – 95% случаев [3]. В УрФО у пациентов с патологией ветвей брюшной аорты было проведено 103 операции, в том числе 79 на почечных артериях. Максимальное количество вмешательств на почечных артериях проведено в ОКБ№1 г.Екатеринбург 34 (43,0%). Летальность при операциях на почечных артериях в 2018г. составила в УрФО 0% (в РФ 0,3%) [3]. В 2018 году в УрФО выполнено 13 операций на чревном стволе и 11 на брыжеечных артериях. 75% операций выполнено с применением рентген-хирургических методик. Послеоперационная летальность в 2018г. в УрФО составила при операциях на чревном стволе 1,9 % (в РФ -1,7%), а при операциях на брыжеечных артериях - 0%.

Острые тромбозы и тромбоэмболия артериального русла – еще один вид сосудистой патологии, требующий проведения интервенционного или оперативного вмешательства. В УрФО в 2018 году проведено 1043 операции, при этом основная доля вмешательств при данном виде патологии приходится на лечение пациентов с острыми эмболиями и тромбозами периферических артерий - 985 операций, что составляет 94,4%.

Таким образом, в медицинских организациях УрФО за 2017 -2018 г.г. отмечается рост числа операций на артериях на 8,9% с 10745 в 2017г. до 11711 в 2018г. Все больше внимания уделяется проведению вмешательств на крупных сосудах, в том числе с применением интервенционной хирургии. Обращает внимание снижение числа операций на периферических артериях нижних конечностей при окклюзирующих поражениях, недостаточно широко применяются при данной патологии современные рентген-хирургические методы лечения. Увеличилась доля операций по поводу поражения аортоподвздошного сегмента, преимущественно атеросклеротического генеза. Несмотря на регистрируемый в Уральском федеральном округе рост числа оперативных вмешательств на артериях, в некоторых субъектах отмечается отрицательная динамика в сравнении с 2017г.: в Ханты-Мансийском АО на 5,8%, в Курганской области на 2,1% [1;3]. Наибольшее количество операций выполнено в медицинских организациях Свердловской и Челябинской областей (таблица 7). При этом наибольшая доля эндоваскулярных вмешательств при выполнении операций на сосудах отмечена в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа (ОКБ Ханты-Мансийска -74,5% , ОКД Сургута -79,7%).

Заключение

Таким образом, за анализируемый период отмечается тенденция роста заболеваемости и смертности населения Уральского федерального округа от сердечно-сосудистых заболеваний преимущественно за счет Свердловской, Челябинской и Курганской областей. При этом, несмотря на то, что по показателю числа выполненных операций на артериях на 1 млн. населения УрФО находится на пятом ранговом месте из восьми федеральных округов, отмечается тенденция роста объемов оказания хирургической помощи пациентам с патологией сердечно - сосудистой системы и увеличения перечня оперативных вмешательств на аорте, ветвях аорты, аортоподвздошном (аортобедренном) сегменте аорты, а также на периферических артериях нижних конечностей при окклюзирующих поражениях. Основной объем оперативных вмешательств на сосудах выполняется в медицинских организациях Челябинской и Свердловской областей. В большинстве медицинских организаций ХМАО, Свердловской, Челябинской областей отмечается рост удельного веса рентген-эндоваскулярных вмешательств. При этом показатель послеоперационной летальности в медицинских организациях УрФО сопоставим с данными по РФ, что свидетельствует о высоком качестве хирургиче-

ского лечения патологии сосудов.

Проведенный анализ свидетельствует о положительной динамике показателей качества и доступности медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на уровне федерального округа, что позволяет обеспечить маршрутизацию пациентов данного профиля в медицинские организации Уральского федерального округа, снизить расходы граждан и риски, связанные с транспортировкой пациентов, обеспечить полный комплекс лечебно-диагностических процедур, включая послеоперационную раннюю медицинскую реабилитацию.

Повышению эффективности оказания хирургической помощи пациентам с патологией сердечно-сосудистой системы в УрФО, обеспечению роста её доступности будут способствовать мероприятия, направленные на увеличение числа операций на артериях на 1 млн. населения до среднего показателя по РФ (1018,9 на 1 млн. населения), преимущественно за счет увеличения числа операций, выполняемых в медицинских организациях Свердловской, Тюменской и Курганской областей, увеличение удельного веса рентген-эндоваскулярных вмешательств при выполнении операций на сосудах в медицинских организациях Челябинской области (ГБУЗ ОКБ№3, МАУЗ ГКБ№8 г.Челябинск, НУЗ ДКБ РЖД г.Челябинск), Свердловской области (ГБ№4 г.Нижний Тагил), Тюменской области (ОКБ№1 г.Тюмень), Курганской области (ОКБ г.Курган), совершенствование межтерриториальной маршрутизации пациентов с патологией сосудов в пределах УрФО с учетом возможности госпитализации в государственные (федеральные и областные) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». ■

Белов Дмитрий Владимирович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры Госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Кокорин Александр Валерьевич, ординатор кафедры Госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Мо-сквичева Марина Геннадьевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения Института дополнительного профессионального образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Автор, ответственный за переписку: Белов Дмитрий Владимирович, 454092, Россия, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, +7(908) 576-84-55, e-mail: belof20@yandex.ru

Литература:

1. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. *Сердечно-сосудистая хирургия-2017. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения*. М.: Изд-во НЦССХ им. А.Н.Бакулева РАМН, 2017.
2. Москвичева М.Г., Белова С.А., Кремлев С.Л. *Сравнительный анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения городского и сельского населения. Современные проблемы науки и образования*. 2012; 5: 50.
3. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. *Сердечно-сосудистая хирургия-2018. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения*. М.: Изд-во НЦССХ им. А.Н.Бакулева РАМН, 2018.
4. Федеральная служба государственной статистики. *Коэффициенты смертности по основным классам причин смерти*. Available at: <https://www.gks.ru/folder/12781>
5. *Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»*. Available at: <https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/bssz>
6. Белова С.А. *Организация медицинской помощи больным ишемической болезнью сердца в Российской Федерации. Современные проблемы науки и образования*. 2015; 3: 70.
7. В.С. Попов, П.И. Захаров, В.С. Петров, Т.Ю. Томская. *Сравнительная характеристика применения разных видов высокотехнологичной медицинской помощи в региональных кардиохирургических отделениях Дальневосточного федерального округа. Здравоохранение Российской Федерации*. 2012; 2: 12-18
8. Dahlöf B. *Cardiovascular disease risk factors: epidemiology and risk assessment // Am. J. Cardiol*. 2010. Vol.105. Suppl.1. P.3A-9A.