

УДК 617-089.844=161.1(045)(470.331)-053.81

ВЛИЯНИЕ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НА УСРЕДНЕННУЮ СТОИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ.**Аринчев Р.С.***ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет, г. Тверь, Российская Федерация.*

Аннотация. С целью оценки влияния дисплазии соединительной ткани на усредненную стоимость лечения хирургических больных, было изучено истории болезни 423 пациентов, проходивших хирургическое лечение, из них у 281 больного были признаки дисплазии соединительной ткани. Была изучена итоговая стоимость лечения пациента и стоимость оперативного вмешательства. Было выявлено, что для пациентов, имевших признаки дисплазии соединительной ткани, характерно увеличение усредненной стоимости лечения за счет увеличения расходов на лечение ранних осложнений и увеличения длительности нахождения пациента в стационаре. Стоимость одного усредненного оперативного вмешательства у больных с признаками дисплазии соединительной ткани возрастает за счет увеличения сложности и длительности операции. Публикация предназначена для врачей хирургического профиля и организаторов здравоохранения.

Ключевые слова: хирургия, соединительно-тканная дисплазия, стоимость лечения, экономика здравоохранения, медицинские услуги.

Актуальность. Одной из основных задач отечественного здравоохранения является повышение качества жизни пациентов, перенесших оперативные вмешательства, вне зависимости от стоимости, как самой операции, так и послеоперационной реабилитации. Зачастую, отсутствие своевременной коррекции возможных послеоперационных осложнений полностью нивелирует первичный результат высокотехнологичной медицинской помощи [1, с. 89-91]. Использование дорогостоящего, прецизионного оборудования, современных материалов и инновационных технологий значительно снижает риск развития ранних послеоперационных осложнений [3, с. 314-317]. Пациент выписывается раньше, качество его жизни не страдает. Такой пациент быстро возвращается к привычному образу жизни и игнорирует рекомендации лечащего врача [4, с. 109]. Географическое расположение Тверской области позволяет наглядно продемонстрировать это утверждение [5, с. 49]. В нашем регионе доступная высокотехнологическая медицинская помощь сосредоточена как в самом областном центре, так и в обеих столицах, находящихся в нескольких часах езды от Твери. С одной стороны, это позволяет быстро и качественно оказывать экстренную и плановую хирургическую помощь взрослому и детскому населению. С другой стороны на местах уровень оказания медицинских услуг остается на низком уровне за счет перераспределения финансирования и ресурсов между лечебными учреждениями федерального и территориального уровня. Пациент, после сложной и дорогостоящей операции

отправляется в обычную поликлинику по месту жительства, где нет возможности провести динамическое наблюдение, изменить схему диспансеризации и предотвратить развитие отдаленных осложнений [2, с. 338-340].

Цель исследования – оценить влияние дисплазии соединительной ткани на усредненную стоимость лечения хирургических больных для поиска путей повышения качества оказания медицинских услуг данной категории населения.

Материалы и методы. В период с 2015 по 2017 гг. под нашим наблюдением находилось 281 пациент, у которых удалось отследить катамнез через 1, 5 и 10 лет после операции. Основную группу составили 142 пациента, у которых было выявлено наличие признаков дисплазии соединительной ткани. В контрольную группу вошли 139 пациентов, не имевших признаков дисплазии соединительной ткани.

У обследованных нами хирургических больных с дисплазией соединительной ткани были выявлены следующие нозологические формы: острая гнойная хирургическая патология (острый живот (аппендицит, перитонит), остеомиелит, гнойные пневмонии, гнойные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки), ожоги, ранения мягких тканей и органов, хирургическая патология, требующая планового вмешательства (паховая грыжа, водянка яичка, варикоцеле, крипторхизм), патология костно-мышечной системы (травматические переломы костей, привычный вывих

(коленный, локтевой, плечевой суставы), заболевания коленного сустава).

Для упрощения обобщенного анализа стоимости лечения одного пациента в мы приняли среднюю стоимость хирургического лечения у пациентов из контрольной группы за 100%. Это позволило уйти от абсолютных значений стоимости хирургического лечения, зачастую несопоставимых друг с другом, к относительным величинам, показывающим, насколько изменилась итоговая стоимость хирургического лечения, относительно усредненного значения для укрупненной нозологической группы. Достоверность различий оценивалась с помощью метода углового преобразования Фишера.

Результаты и обсуждение. Было выявлено, что усредненная стоимость хирургического лечения у пациентов с дисплазией соединительной ткани была на 21,15% дороже, чем в обычной ситуации (табл. 1). У

пациентов с острой гнойной хирургической патологией средняя стоимость хирургического лечения составляла 20,85% от усредненного значения в контрольной группе, минимальная стоимость составляла -7,18%, а максимальная +23,65% от усредненного значения в контрольной группе. У ожоговых больных изменение стоимости хирургического лечения выявлено не было - средняя стоимость хирургического лечения составляла -2,83% от значения в контрольной группе, минимальная стоимость -13,99%, а максимальная +5,05%. Средняя стоимость хирургического лечения при ранениях мягких тканей и органов, сочетанных с дисплазией соединительной ткани составляла +10,30%, в то время, как максимальная стоимость хирургического лечения увеличилась двукратно и ее прирост составил +107,74% от усредненного значения в контрольной группе.

Таблица 1

Значение прироста/убыли усредненной стоимости лечения у хирургических больных, имеющих признаки дисплазии соединительной ткани, по сравнению с контрольной группой (в % к эталонному значению)

Нозологическая форма, по поводу которой было проведено хирургическое лечение	Значение прироста/убыли		
	среднее значение	минимальное значение	максимальное значение
острая гнойная хирургическая патология	20,85%	-7,18%	23,65%
ожоги	-2,83%	-13,99%	5,05%
ранения мягких тканей и органов	10,30%	-29,72%	107,74%
хирургическая патология, требующая планового вмешательства	24,60%	-4,17%	50,89%
патология костно-мышечной системы	52,81%	10,70%	150,94%
среднегрупповое значение	21,15%	6,73%	46,78%

При плановых оперативных вмешательствах средняя стоимость хирургического лечения была увеличена на +24,60%, при этом максимальная стоимость хирургического лечения составила +50,89% от усредненной стоимости хирургического лечения в контрольной группе. Наибольшее увеличение стоимости хирургического лечения было отмечено у пациентов с патологией костно-мышечной системы. В данной укрупненной нозологической группе средняя стоимость хирургического лечения возросла на +52,81% от усредненной стоимости в контрольной группе, при этом минимальная стоимость хирургического лечения увеличилась на +10,7%, а максимальная стоимость до 150,94% относительно усредненной стоимости хирургического лечения у пациентов, не имевших признаков дисплазии соединительной ткани.

Выводы. Таким образом, наличие у хирургического больного признаков дисплазии соединительной ткани значительно увеличивает стоимость хирургического лечения, по сравнению с обычными пациентами. Наиболее существенное увеличение стоимости

лечение было характерно для пациентов с патологией костно-мышечной системы и с острой гнойной хирургической патологией. Углубленное изучение данного явления позволит выявить основные причины удорожания стоимости хирургического лечения пациентов с дисплазией соединительной ткани.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- [1] Аринчев Р.С., Жуков С.В., Мурга В.В. Возрастная динамика диагностической ценности данных объективного осмотра для оценки риска развития осложнений при лечении хирургической патологии у пациентов с дисплазией соединительной ткани // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2017. Т. 19. № 7. С. 89-91.
- [2] Дисплазия соединительной ткани как фактор риска осложненного течения хирургических заболеваний коленного сустава у детей / Мурга В.В., Крестьяшин В.М., Рассказов Л.В., Румянцев Г.Н., Карташев В.Н., Иванов Ю.Н., Жуков С.В. // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2016. Т. 11. № 2-2. С. 338-340.
- [3] Качество жизни пациентов с признаками дисплазии со-

единительной ткани через десять лет после хирургического лечения / Мурга В.В., Иванов Ю.Н., Аринчев Р.С., Рыбакова М.В., Жуков С.В. // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2016. Т. 18. № 2. С. 314-317.

- [4] Обоснование принципов реабилитации детей, длительно проживающих в районах экологического напряжения / Алексеева Ю.А., Жмакин И.А., Королук Е.Г.,

Акопов Э.С., Жуков С.В. // Вестник новых медицинских технологий. 2009. Т. 16. № 4. С. 109.

- [5] Региональные особенности медико-демографических процессов в Тверской области / Королук Е.Г., Жуков С.В., Рыбакова М.В., Петров В.П., Степанова Ю.Е., Зайцева А.В. // Вестник новых медицинских технологий. 2014. № 1. С. 49.

EFFECT OF CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA ON THE AVERAGE COST OF TREATMENT FOR SURGICAL PATIENTS.

Arinchev R.S.

Tver state medical university, Tver, Russian Federation

Annotation. To estimate effect of connective tissue dysplasia on the average cost of treatment for surgical patients, 423 patients undergoing surgical treatment were examined, 281 of patients among them had connective tissue dysplasia signs. The final cost of a patient treatment and the cost of surgical intervention was studied. It was found that patients with signs of connective tissue dysplasia are characterized by an increased average cost of treatment due to increased expenses of early complications treatment and an increased duration of the curing in inpatient department. The cost of single averaged surgery in patients with signs of connective tissue dysplasia increases due to the complexity and duration of surgical operation. The publication is intended for surgical and health care organizers professionals.

Key words: surgery, connective tissue dysplasia, cost of treatment, healing cost, medical services.

REFERENCES

- [1] Arinchev R.S., Zhukov S.V., Murga V.V. Vozrastnaya dinamika diagnosticheskoi tsennosti dannykh ob"ektivnogo osmotra dlya otsenki riska razvitiya oslozhnenii pri lechenii khirurgicheskoi patologii u patsientov s displaziei soedinitel'noi tkani // Zhurnal nauchnykh statei Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2017. Vol. 19. N 7. P. 89-91.
- [2] Displaziya soedinitel'noi tkani kak faktor riska oslozhnennogo techeniya khirurgicheskikh zabolevanii kolennogo sustava u detei / Murga V.V., Krest'yashin V.M., Ras-skazov L.V., Rumyantseva G.N., Kartashev V.N., Ivanov Yu.N., Zhukov S.V. // Meditsinskii vestnik Severnogo Kavkaza. 2016. Vol. 11. N 2-2. P. 338-340.
- [3] Kachestvo zhizni patsientov s priznakami displazii soedinitel'noi tkani cherez desyat' let posle khirurgicheskogo lecheniya / Murga V.V., Ivanov Yu.N., Arinchev R.S., Rybakova M.V., Zhukov S.V. // Zhurnal nauchnykh statei Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2016. Vol. 18. N 2. P. 314-317.
- [4] Obosnovanie printsipov reabilitatsii detei, dlitel'no prozhivayushchikh v raionakh ekologicheskogo napryazheniya / Alekseeva Yu.A., Zhmakin I.A., Korolyuk E.G., Akopov E.S., Zhukov S.V. // Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii. 2009. Vol. 16. N 4. P. 109.
- [5] Regional'nye osobennosti mediko-demograficheskikh protsessov v Tverskoi oblasti / Korolyuk E.G., Zhukov S.V., Rybakova M.V., Petrov V.P., Stepanova Yu.E., Zaitseva A.V. // Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii. 2014. N 1. P. 49.