

РЕЗЮМЕ

С. С. Юй

Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи при инсульте в Российской Федерации и Китайской Народной Республике

Исследование посвящено сравнению и анализу удовлетворенности пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) качеством оказания медицинской помощи в РФ и Китайской Народной Республике для выявления ведущих проблем и наиболее удачных организационных решений в системе оказания медицинской помощи при инсульте. Был проведен анализ различий по следующим показателям: качество медицинской помощи в стационаре по оценке пациента; отношение врачебного, сестринского персонала и лечащего врача к пациентам (по оценке пациента); своевременность диагностики и лечения; уровень квалификации персонала с точки зрения пациента; удовлетворенность достигнутым результатом лечения; доступность и объем проводимых с пациентом бесед о сути и причинах заболевания; результаты тестирования по шкале качества жизни EQ-5D.

Ключевые слова: инсульт, качество медицинской помощи, качество жизни, Китай, Россия.

SUMMARY

S. S. Yu

Satisfaction with the quality of medical care for patients with stroke in the Russian Federation and the People's Republic of China

This study focuses on comparing and analyzing the satisfaction of quality of medical care for patients with acute stroke in the Russian Federation (RF) and the People's Republic of China (PRC) to identify major problems and the most successful organizational solutions in the system of medical care for patients with stroke. The analysis of differences was performed by the following parameters: quality of care in hospital assessed by patients; the attitude of the medical and nursing staff and the physician to patients (assessed by patients); timely diagnosis and treatment; the level of staff qualifications assessed by patients; satisfaction with the outcome of treatment; availability and volume of conversations held with the patient about the nature and causes of the disease; test results by the life quality scale EQ-5D.

Keywords: stroke, quality of medical care, quality of life, China, Russia.

© Коллектив авторов, 2016 г.
УДК 616.891 : 362.11

**Л. В. Кочорова, В. С. Скрипов,
Г. А. Иванова, Е. Б. Захарова**

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова

За последние десятилетия отмечается значительное увеличение численности больных с психосоматической патологией. В современных условиях в момент диагностики заболевания рассмотрению должно подлежать не только соматическое состояние пациента, но и его психика, т. е. душа. В России данное понимание было предложено Б. А. Лебедевым, который выдвинул понятие «души» на передний план.

По различным данным, от 15 до 60 % населения страдают психосоматическими расстройствами [2 – 4], или, по Международной статистической классификации болезней X пересмотра (МКБ-10), соматоформными расстройствами (F45) – психологическими и поведенческими факторами, связанными с расстройствами или заболеваниями, классифицированными в других разделах (F54).

Изучение психосоматических расстройств представляет особый интерес. Сложность заключается в том, что заболевания данной группы отличаются значительным полиморфизмом. Важным с точки зрения диагностического и лечебного процесса является то, что отличительной чертой современного патоморфоза различных душевных расстройств является появление так называемых маскированных депрессий [1, 6, 8].

По данным П. И. Сидорова и др., среди населения трудоспособного возраста распространенность психосоматических расстройств колеблется в пределах от 50 до 70 %. Распространенность артериальной гипертензии (АГ) составляет 30 – 40 % населения, ишемической болезни сердца (ИБС) – 5 – 10 % [5].

Детальный анализ медико-социальной характеристики пациентов психосоматического отделения чрезвычайно важен для изучения организационной основы психосоматического стационара.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами проводились анализ медицинской документации (медицинская карта стационарного больного), а также анкетирование пациентов одного из крупнейших психосоматических отделений в Санкт-Петербурге, расположенного на базе Введенской больницы. Данное отделение специализируется на кардиологической патологии. Отделение включает в себя 50 койко-мест, средняя длительность пребывания больного в стационаре составляет 22,6 койко-дня. В 2015 г. на данном отделении были пролечены 799 пациентов, из которых порядка

53 % (423 пациента) — пациенты трудоспособного возраста.

В ходе исследования была произведена выкопировка данных из 92 медицинских карт пациентов психосоматического отделения и проведен опрос 101 пациента.

Опрос пациентов проводился с помощью универсальной анкеты — Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (Hospital anxiety and depression scale, HADS). Шкала была разработана в 1983 г. с целью скринингового выявления состояний тревоги и депрессии в общемедицинской практике. Она состоит из двух частей, в каждой из которых предложено ответить на 7 вопросов. Преимуществами данной анкеты являются ее простота и быстрота заполнения. Каждому утверждению соответствует 4 варианта ответов (от 0 до 3): соответственно, чем больше респондент набирает баллов, тем более выражена у него тревога и/или депрессия. Интерпретация шкалы производится по следующим критериям: 0—7 баллов — норма; 8—10 баллов — субклинически выраженная тревога/депрессия; 11 баллов и более — клинически выраженная тревога/депрессия.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По данным проведенного нами исследования, основанного на изучении медицинской документации (медицинская карта стационарного больного), среди пролеченных в психосоматическом отделении преобладают женщины — 76,1 %, доля мужчин составила 23,9 %. Возраст пациентов варьировал от 18 до 81 года, наибольшую долю составили пациенты в возрастном интервале 61—75 лет — 34,8 %, чуть меньшую долю составили пациенты в возрасте

46—60 лет — 27,2 %, пациенты в возрасте 76 лет и старше — 18,5 %, 31—45 лет — 14,1 % и наименьшую группу составили пациенты от 18 до 30 лет — всего 5,4 %.

Согласно опросу, из всех пациентов работают 29,6 %, не работающих пациентов оказалось подавляющее большинство — 70,4 %. Ту или иную группу инвалидности имеют 61,9 % пациентов.

Большая часть пациентов, поступивших на психосоматическое отделение, были направлены городскими поликлиниками — 91,5 % всех пациентов. 5,7 % пациентов — Городской психиатрической больницы № 7 им. акад. И. П. Павлова (клиника неврозов). 2,8 % были направлены на данное отделение психоневрологическими диспансерами. Важно отметить, что пациентов с установленным расстройством невротического характера, которые имеют в качестве сопутствующей патологии заболевания системы кровообращения, из Городской психиатрической больницы № 7 им. акад. И. П. Павлова (клиники неврозов) направляют в психосоматическое отделение Введенской больницы.

Наибольшее количество пациентов (54,3 %) находились в стационаре с диагнозом «Органическое тревожное расстройство». На долю соматоформной вегетативной дисфункции пришлось 8,8 %. Меньшие, однако значимые доли составили пациенты с диагнозами «Расстройство адаптации» и «Тревожное расстройство» (по 7,6 %). На долю расстройств депрессивного спектра пришлось 10,8 % пациентов (депрессивный эпизод — 1,1 %, органическое депрессивное расстройство — 5,4 %, рекуррентное депрессивное расстройство — 4,3 %). Пациенты с паническим расстройством составили долю, равную 3,3 % (рис. 1).

В структуре соматической патологии (рис. 2) на данном отделении ведущую позицию занимают гипертоническая болезнь (ГБ) III ст. в сочетании с ИБС (20,7 %) и ГБ II ст. (19,6 %). Наименьшие доли делят кардиомиопатия (1,1 %) и цереброваскулярная болезнь (1,1 %). Интересно отметить, что у 17,3 % пациентов кардиологическая патология исключена в процессе обследования в отделении.

Говоря об исходе лечения пациентов на психосоматическом отделении, необходимо отметить, что 100 % пациентов выписаны с улучшением как соматического, так и психического состояния.

На рис. 3 представлена динамика нормализации психического состояния пациентов психосоматического отделения. Наглядно видно, что с увеличением срока

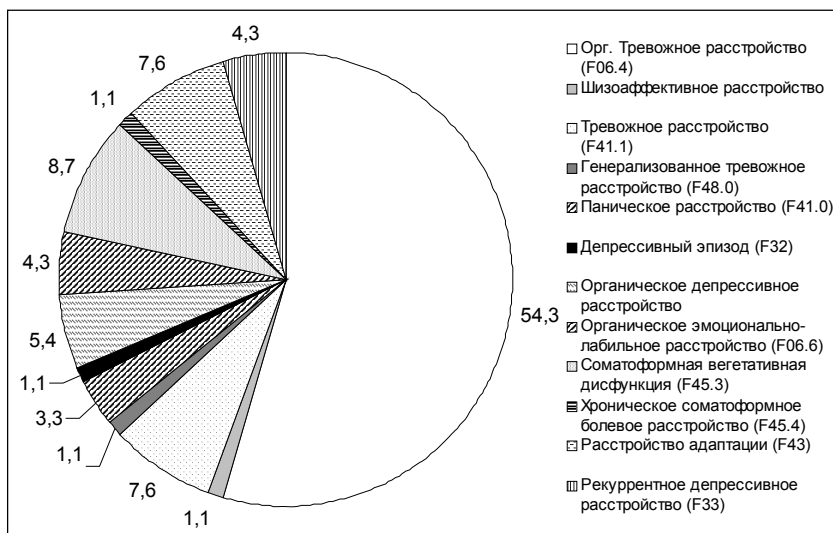


Рис. 1. Структура психиатрических диагнозов в психосоматическом стационаре, %

пребывания пациентов в стационаре наблюдается прирост пациентов с отсутствием тревоги и/или депрессии. К 20-му дню пребывания в стационаре 30 % пациентов практически не испытывали состояния тревоги и/или депрессии (анкетирование пациентов проводилось с помощью утвержденных анкет HADS – Госпитальной шкалы тревоги и депрессии). Причем можно сказать о положительной, сильной связи ($r=0,84$), которая указывает на стойкую динамику, ведущую к увеличению процента пациентов с отсутствием состояний тревоги и/или депрессии.

Важно отметить, что наблюдается резкая тенденция к снижению тревожных и депрессивных симптомов. К 21-му дню лишь 14 % пациентов имеют сочетанные формы тревоги и депрессии, а 86 % пациентов к данному сроку пребывания в стационаре не имеют сочетаний подобных состояний.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Установлено, что пациенты психосоматического отделения имеют широкий «социальный разброс». Доказано, что при лечении на специализированном психосоматическом отделении состояние пациентов существенно улучшается с увеличением сроков лечения. Наблюдается регресс как соматического, так и психического расстройства, что является крайне важным в лечении данной категории пациентов.

Решение проблем психосоматики требует широкого междисциплинарного подхода. Возрастающий интерес специалистов – врачей, психологов, социальных работников – к медико-психологическим проблемам психосоматической медицины связан с особенностями диагностики, лечения и реабилитации наиболее сложной категории больных, обреченных на неизбежные и длительные страдания [4, 7]. Большая медико-социальная значимость проблемы исследований в области психосоматики обусловлена тем фактом, что большинство больных – лица трудоспособного возраста, которые, являясь экономическим потенциалом страны, не имеют возможности работать по причине психического неблагополучия.

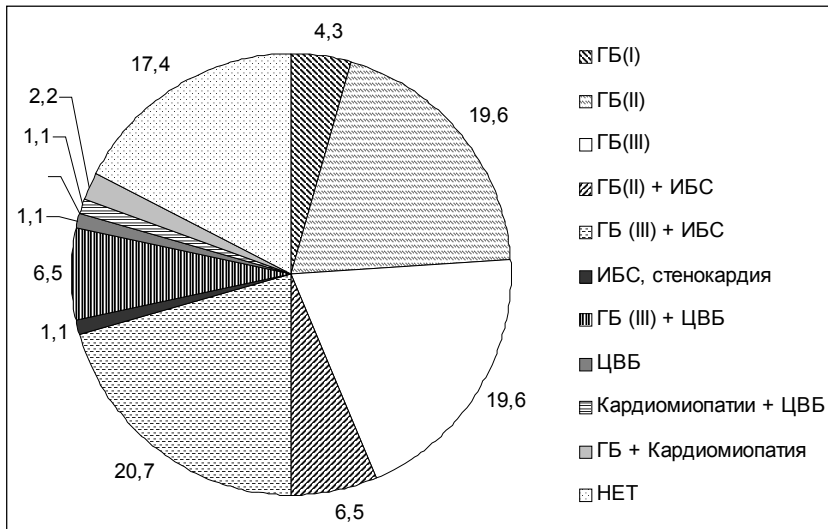


Рис. 2. Структура соматических диагнозов в психосоматическом стационаре, %

ЛИТЕРАТУРА

1. Абабков В. А. Клинический патоморфоз неврозов: метод.реком. / Психоневрол. ин-т им. В. М. Бехтерева. – СПб.: [Б. и.], 1992. – 15 с.
2. Березанцев А. Ю. Психосоматические и соматоформные расстройства: аналит. обзор // Росс.психиатр. журн. – 2001. – № 4. – С. 51 – 63.
3. Гарганеева Н. П., Тетенев Ф. Ф. Психосоматическая ориентация в общей врачебной практике // Клин.мед. – 2001. – Т. 79. – № 8. – С. 60 – 63.
4. Дробижев М. Ю. Нозогении (нозогенные реакции) // Пограничная психич. патология в общемед. практике. – М., 2000. – С. 89 – 99.
5. Новикова И. А., Сидоров П. И., Соловьев А. Г. Качество жизни при психосоматических заболеваниях // Проблемы социал. гигиены, здравоохранения и истории мед. – 2002. – № 5. – С. 7 – 11.

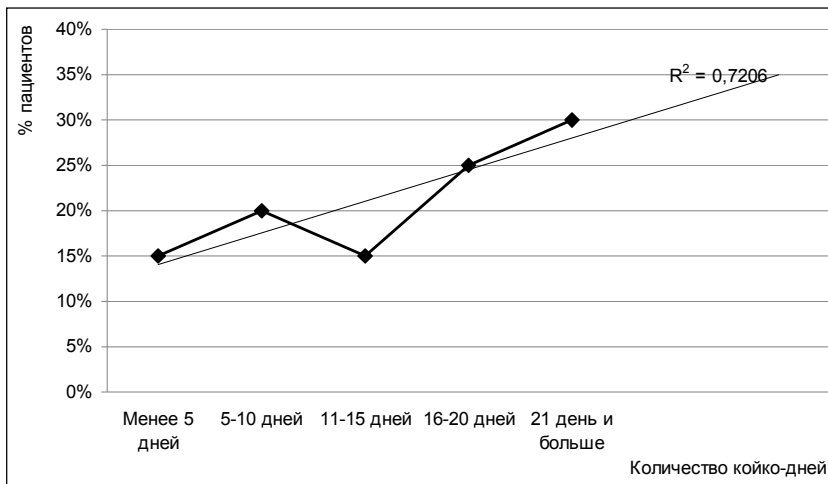


Рис. 3. Динамика нормализации психического состояния пациентов (тревожного и/или депрессивного) психосоматического отделения в зависимости от сроков нахождения в стационаре (по результатам анкетирования пациентов шкалой HADS)

6. Подрезова Л. Роль психиатра в комплексной реабилитации больных соматического профиля / Л. Подрезова, Н. Черейская, М. Янковская, Н. Мартынова // Врач. — 1997. — № 2. — С. 12 — 13.

7. Смулевич А. Б., Козырев В. Н. Интегрированная медицина — модель организации помощи больным с депрессивными расстройствами // Депрессии в общемед. практике. — М., 2000. — С. 121 — 128.

8. Шинаев Н. Н., Дачевская И. И., Акжигитов Р. Г. Перспективы организации специализированной помощи больным с пограничными формами психических расстройств // Росс. психиатр. журн. — 2000. — № 5. — С. 7.

РЕЗЮМЕ

Л. В. Кочорова, В. С. Скрипов, Г. А. Иванова, Е. Б. Захарова

Медико-социальная характеристика пациентов психосоматического отделения

За последние годы отмечается увеличение числа пациентов с психосоматической патологией, также наблюдается увеличение количества «маскированных депрессий». Высокая социальная значимость психосоматической патологии обусловлена тем, что она крайне широко распространена среди лиц трудоспособного возраста. Целью исследования являлось проанализировать медико-социальный состав пациентов психосоматического отделения, а также показать эффективность лечения на данном отделении. Представлен анализ данных, полученных в ходе анкетирования пациентов психосоматического отделения на предмет тревожных и депрессивных расстройств. Анкетирование проводилось с помощью Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS). Также был проведен анализ медицинской документации данного отделения. В ходе исследования было установлено, что наблюдается неоднородный социальный состав пациентов. Большая часть пациентов (54,3 %) находилась в стационаре с диагнозом «Органическое тревожное расстройство». Выявлено, что среди соматической патологии наибольший удельный вес занимает такая патология, как гипертоническая болезнь III ст. в сочета-

нии с ИБС (20,7 %) и гипертоническая болезнь II ст. (19,6 %). Доказана эффективность лечения на данном отделении. К 20-му дню пребывания в стационаре 30 % пациентов не испытывали состояния тревоги и/или депрессии. Сочетанные симптомы тревоги и депрессии различной степени к 20-му дню лечения наблюдались только у 14 % пациентов.

Ключевые слова: психосоматическое отделение, депрессия, тревожное расстройство.

SUMMARY

L. V. Kochorova, V. S. Skripov, G. A. Ivanova, E. B. Zakharova

Medico-social characteristics of patients at the psychosomatic department

Over the recent years, there has been an increase in the number of patients with psychosomatic disorders, as well an increase in the number of «masked depressions». High social significance of psychosomatic diseases is predetermined by the fact that it is extremely common among people of working age. The aim of the study was to analyze the medical and social composition of the patients at the psychosomatic department, as well as to show the efficiency of treatment in such department. The analysis of data obtained during the survey department of psychosomatic patients for anxiety and depressive disorders is presented. The survey was conducted by using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). The medical documentation of the department was also analyzed. The study found that the social composition of patients was heterogenous. Most of the patients (54.3 %) were in hospital with a diagnosis of organic anxiety disorder. It was revealed that the largest share among the somatic pathology accounted to such pathology as hypertension of the III degree in conjunction with coronary artery disease (20.7 %) and hypertension of the II stage (19.6 %). The efficacy of treatment in this department was proven. By the 20th day of hospitalization, 30 % of patients did not experience anxiety and/or depression. Combined symptoms of anxiety and depression were observed only in 14 % of patients by the 20th day of treatment.

Keywords: psychosomatic department, depression, anxiety disorder.

© С. В. Серафимов, 2016 г.
УДК 617.7-08-039.57:614.2(-22)

С. В. Серафимов

ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОПТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ОЦЕНКА ПАЦИЕНТАМИ, ПРОЖИВАЮЩИМИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Киришская клиническая межрайонная больница

ВВЕДЕНИЕ

Одной из ведущих проблем отечественного и зарубежного здравоохранения в последние годы ос-

тается обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Пути ее решения активно обсуждаются исследователями в области общественного здоровья и организации здравоохранения [1, 3, 4, 9]. Наряду с этим, обеспечение этих характеристик медицинской помощи в последние годы становится неоспоримой задачей, требующей решения на государственном уровне управления. Согласно пункту 6 статьи 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», доступность и качество медицинской помощи являются одними из основных принципов охраны здоровья населения. Указом Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 установлено, что обеспечение граждан доступной и качественной медицинской помощью — это один из ключевых шагов стратегии национальной безопасности Российской Федерации. При этом определено, что одним из