

УДК616-01/09-08

Н.Г. Бессонова, П.П. Бессонов

ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ГБУ РС (Я) «ПОЛИКЛИНИКА № 1 г. ЯКУТСКА»

Аннотация. Дневной стационар как широко распространенное сегодня лечебно-диагностическое отделение поликлиники имеет ряд экономических и психологических преимуществ по сравнению с традиционным стационаром. В г. Якутске всего действует 17 дневных стационаров. С целью изучения показателей лечебной работы дневного стационара в ГБУ РС (Я) «Поликлиника №1» проведен ретроспективный анализ истории болезни 76 пациентов (36 мужчин и 40 женщин), средний возраст которых составил 52 года. Выявлены наиболее часто встречающиеся заболевания среди мужчин и женщин, обратившихся в дневной стационар. Так, к основным заболеваниям по частоте обращений можно отнести: у женщин – заболевания костно-мышечной системы (52 %), у мужчин – болезни системы кровообращения (35 %) и органов пищеварения (47 %). Средняя длительность пребывания больного на дневной койке в поликлинике составила 10-12 дней. У пациентов отмечалось коморбидное состояние, наличие от 2 до 4 заболеваний, которые всегда негативно сказывались на состоянии пациента. Современные методы диагностики и лечения в условиях дневного стационара поликлиники позволяют снизить число госпитализаций в стационар и предоставляют пациентам возможность получать полноценное лечение заболеваний без отрыва от работы.

Ключевые слова: дневной стационар, поликлиника, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы, коморбидность, факторы риска, профилактика, экспертиза, диспансеризация.

N.G. Bessonova, P.P. Bessonov

Indicators of the clinical work of the day patient department of Polyclinic 1 of Yakutsk City

Abstract. The day patient department is a medical-diagnostic department of the polyclinic, which has become common nowadays and has a number of economic and psychological advantages in comparison with the traditional hospital. There are 17 day patient departments in Yakutsk City. In order to study the indicators of the day patient department in Polyclinic 1 of Yakutsk City, a retrospective analysis of case histories of 76 patients, 36 men and 40 women, an average age of 52 years, was conducted. The analysis revealed most common diseases in men and women coming to the day patient department. Women had musculoskeletal system diseases (52 %), while men had circulatory system diseases (35 %) and digestive organs (47 %). The average length of stay of the patient on a daily bed in the clinic was 10-12 days. The patients had a comorbid condition, the presence of 2 to 4 diseases, which always adversely affected the patient's condition. Modern methods of diagnosis and treatment in the day patient department allows reducing the number of hospitalizations in the in-patient department and provides an opportunity to receive full-fledged treatment of diseases without interruption of work.

Keywords: day patient department, polyclinic, circulatory system diseases, digestive system diseases, musculoskeletal system diseases, comorbidity, risk factors, prevention, expertise, screening.

БЕССОНОВА Наталья Георгиевна – доцент кафедры «Госпитальная терапия, профессиональные болезни и клиническая фармакология» Медицинского института Северо-Восточного федерального университета. Тел.: 89142661697. E-mail: bessonovang@yandex.ru

BESSONOVA Natalia Georgievna – Associate Professor, Chair of Hospital Therapy, Occupational Diseases and Clinical Pharmacology, Institute of Medicine, North-Eastern Federal University Associate Professor of the Hospital Therapy, Occupational Diseases and Clinical Pharmacology of the Medical Institute of the North-Eastern Federal University. Phone: 89142661697. E-mail: bessonovang@yandex.ru

БЕССОНОВ Прокопий Прокопьевич – доцент кафедры «Госпитальная терапия, профессиональные болезни и клиническая фармакология» Медицинского института Северо-Восточного федерального университета.

BESSONOV Prokopy Prokopyevich – Associate Professor, Chair of Hospital Therapy, Occupational Diseases and Clinical Pharmacology, Institute of Medicine, North-Eastern Federal University.

Актуальность. Дневные стационары имеют целый ряд преимуществ по сравнению с традиционной стационарной помощью: высокая доступность для населения, относительно низкая стоимость, возможность получать полноценное лечение заболеваний без отрыва от производства. Медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается не только в крупных областных и городских больницах и поликлиниках, но и в районных медицинских учреждениях, в том числе во врачебных амбулаториях. Дневной стационар является лечебно-диагностическим отделением, входящим в состав лечебно-профилактического учреждения, в том числе амбулаторно-поликлинических, больничных учреждений, клиник медицинских образовательных учреждений [1], организуется в структуре поликлиники или поликлинического отделения. Руководство дневным стационаром осуществляется заведующим, назначенным главным врачом поликлиники. Штаты дневного стационара: 1 ставка врача-терапевта, 2 ставки медсестры и 0,5 ставки санитарки – выделяются за счет внутренних резервов поликлиники. В дневном стационаре предусмотрено 20 коек на 10 000 населения. Одна койка может быть использована несколькими больными на протяжении дня, то есть занятость койки зависит от количества поступивших больных [2].

Цель исследования: изучение показателей лечебно-диагностической работы дневного стационара ГБУ РС (Я) «Поликлиника № 1 г. Якутска».

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ истории болезни 76 больных, всего 36 мужчин и 40 женщин в возрасте от 30 до 75 лет (средний возраст – 53 года), находившихся на лечении в дневном стационаре поликлиники № 1 г. Якутска. Каждый пациент проходил следующие этапы обследования: изучение анамнеза заболевания, объективный осмотр, лабораторные анализы крови, мочи, биохимических анализов и инструментальных методов исследования. Обязательным условием было получение информированного согласия на исследование. Статистическая обработка материала проведена с применением программы MicrosoftExcel. Достоверность различий определяли по критериям Стьюдента, $p=0,05$.

Результаты. В работе дневного стационара поликлиники учитывается медицинская, социальная и экономическая эффективность. По нашим данным, среди больных дневного стационара болезни системы кровообращения (БСК) составили 28 %, болезни органов пищеварения – 28 %, заболевания костно-мышечной системы – 25 %, болезни органов дыхания – 14 % (табл. 1).

Таблица 1

Частота нозологии у пациентов дневного стационара, %

№	Нозология	Женщины (n=40)	Мужчины (n=36)	Всего (n=76)
1	Болезни системы кровообращения (гипертоническая болезнь, ИБС)	19	35	28
2	Сахарный диабет 2 типа	10	0	5
3	Болезни органов пищеварения (хр. холецистит, хр. панкреатит, язвенная болезнь)	10	47	28
4	Болезни костно-мышечной системы (остеохондроз, артриты)	52	11	25
5	Болезни органов дыхания (ХОБЛ)	7	5	14

У мужчин преобладали БСК, диагностированные в 35 % случаях, болезни органов пищеварения в 47 % и болезни костно-мышечной системы в 11 % случаях, тогда как у женщин преобладали заболевания костно-мышечной системы в 52 % случаях, БСК в 19 %, сахарный диабет (СД) II типа в 10 % и болезни органов пищеварения в 10 % случаях. Среди БСК диагноз гипертонической болезни I и II стадии был у 32, а ишемической болезни сердца (ИБС) у 15 пациентов, независимо от пола. Из эндокринных заболеваний сахарный диабет II типа диагностирован у 5 женщин.

Патология органов пищеварения занимает одно из ведущих мест в общей структуре заболеваемости населения Республики Саха (Якутия). Эти заболевания склонны к хроническому

рецидивирующему течению, поражают наиболее трудоспособный возраст, снижают качество жизни. Язвенная болезнь занимает одно из центральных мест в гастроэнтерологической патологии, как по распространенности и тяжести клинических проявлений, так и по серьезности прогноза. Особенностью клинического течения язвенной болезни в условиях Севера является наличие необычного для средней полосы третьего пика обострений, совпадающих с наиболее холодным временем года, что необходимо учитывать врачам первичного звена здравоохранения [3].

По нашим данным, женщины чаще обращались по поводу болезни костно-мышечной системы в 52 % случаев, БСК – 19 %, сахарного диабета II типа – 10 %, заболеваний органов пищеварения – 10 % случаев. Женщины часто обращались в дневной стационар по поводу остеохондроза позвоночника ($p=1,987$, достоверность не выявлена). Остеохондрозом позвоночника называют хроническое мультифакторное заболевание, имеющее в своей основе дегенеративно-дистрофические изменения в позвоночнике: для него характерно рецидивирующее течение [4]. Анализируя качество жизни пациентов старшей возрастной группы, нельзя не упомянуть и о коморбидности. Наличие сопутствующих заболеваний, которых в нашем случае выявлено от 2 до 4, всегда негативно сказывается на состоянии пациентов, как на анатомо-физиологическом, так и психологическом уровне, снижая качество жизни пациента [5].

Таким образом, дневной стационар является одной из ступеней к профилактике заболеваний, после диспансеризации населения, которая является одним из методов массовой профилактики БСК, в том числе и ИБС. Основными задачами профилактики являются: организационное обеспечение ежегодной диспансеризации всего населения в соответствии с действующими инструктивно-методическими документами, организация и проведение предварительных периодических осмотров; раннее выявление заболеваний и лиц, имеющих факторы риска, контроль и учет ежегодной диспансеризации всего населения, подготовка и передача врачам медицинской документации на выявленных больных и лиц с повышенным риском заболевания для дообследования, диспансерного наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий, санитарно-гигиенического воспитания и пропаганды здорового образа жизни (борьба с курением, алкоголизмом, избыточным питанием, гиподинамией и другими).

Дневной стационар осуществляет следующие функции: квалифицированная и экстренная медицинская помощь, проведение комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий лицам из групп риска повышенной заболеваемости, в том числе длительно и часто болеющим; проведение сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий; подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания; проведение комплексного курсового лечения с применением современных медицинских технологий больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения; осуществление реабилитационного и оздоровительного комплексного курсового лечения больных и инвалидов, беременных женщин; проведение экспертизы состояния здоровья, степени утраты трудоспособности граждан и решение вопроса о направлении на медико-социальную экспертизу [6].

Заключение. Дневной стационар является эффективной и экономически оправданной формой организации обследования, лечения и реабилитации пациентов, не требующих круглосуточного наблюдения в условиях стационара, за счет сокращения сроков временной нетрудоспособности, рационального использования материальных ресурсов здравоохранения. По нашим данным, лечение в дневном стационаре получали пациенты с БСК в 28 % случаев, болезнями органов пищеварения – 28 %, болезнями костно-мышечной системы – 25 % случаев, СДII типа – 10 % женщин. В среднем лечение в дневном стационаре составляет от 10 до 12 койко-дней. Все больные выписывались в удовлетворительном состоянии, с улучшениями.

Таким образом, своевременное выявление и лечение патологии в дневном стационаре позволит уменьшить число рецидивов и сроки временной нетрудоспособности, а также является одним из путей профилактики заболеваний на ранних стадиях.

Литература

1. Карайланов, Н.Г. Эффективность применения стационарозамещающих технологий в амбулаторной практике / М.Г. Карайланов, И.Т. Русев, А.В. Новицкий и др. // Биомедицинский журнал Medline.ru. – 2015. – Т. 16. – С. 998-1006.
2. Бессонова, Н.Г. Лечебная и профилактическая работа дневного стационара МБУ Поликлиники № 1 г. Якутска [Электронный ресурс] / Н.Г. Бессонова, П.П. Бессонов // Экология и здоровье человека на Севере: сб. науч. тр. VI Конгресса с междунар. участием. Россия, СВФУ. 2015 г. / под ред. проф. П.Г. Петровой. – Киров: МЦНИП, 2016. – С. 85-89. – 1 электрон.опт. диск (CD-ROM).
3. Бессонов, П.П. Вопросы адаптации больных язвенной болезнью в условиях Республики Саха (Якутия). [Электронный ресурс] / П.П. Бессонов, Н.Г. Бессонова // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 4. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26597> (дата обращения: 29.09.2017).
4. Остеохондроз позвоночника, клинические рекомендации / Общероссийская общественная организация ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР). – Новосибирск, 2013. – 63 с.
5. Бессонов, П.П. Коморбидность у пациентов с кислотозависимыми заболеваниями и артериальной гипертензией в Республике Саха (Якутия) / П.П. Бессонов, Н.Г. Бессонова // Якутский медицинский журнал. – 2015. – № 3(51). – С. 76-78.
6. Гильманов, А.А. Показатели деятельности и проблемы работы дневных стационаров [Электронный ресурс] / А.А. Гильманов, Д.И. Марапов, Р.Н. Файзуллина // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 4. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26704> (дата обращения: 29.09.2017).

References

1. Karajlanov, N.G. Jefferktivnost' primenenija stacionarozameshhajushhh tehnologij v ambulatornoj praktike / M.G. Karajlanov, I.T. Rusev, A.V. Novickij i dr. // Biomedicinskij zhurnal Medline.ru. – 2015. – Т. 16. – S. 998-1006.
2. Bessonova, N.G. Lechebnaja i profilakticheskaja rabota dnevnogo stacionara MBU Polikliniki № 1 g. Jakutska [Jelektronnyj resurs] / N.G. Bessonova, P.P. Bessonov // Jekologija i zdorov'echeloveka na Severe: sb. nauch. tr. VI Kongressa s mezhdunar.uchastiem. Rossija, SVFU. 2015 g. / pod red. prof. P.G. Petrovoj. – Kirov: MCNIP, 2016. – S. 85-89. – 1 jelektron. opt. disk (CD-ROM).
3. Bessonov, P.P. Voprosy adaptacii bol'nyh jazvennoj bolezni'ju v uslovijah Respubliki Saha (Jakutija). [Jelektronnyj resurs] / P.P. Bessonov, N.G. Bessonova // Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. – 2017. – № 4. – Rezhim dostupa: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26597> (data obrashhenija: 29.09.2017).
4. Osteohondroz pozvonochnika, klinicheskie rekomendacii / Obshherossijskaja obshhestvennaja organizacija asociacija travmatologov-ortopedov Rossii (ATOR). – Novosibirsk, 2013. – 63 s.
5. Bessonov, P.P. Komorbidnost' u pacientov s kislotozavisimymi zabojevanijami i arterial'noj gipertenziej v Respublike Saha (Jakutija) / P.P. Bessonov, N.G. Bessonova // Jakutskij medicinskij zhurnal. – 2015. – № 3(51). – S. 76-78.
6. Gil'manov, A.A. Pokazateli dejatel'nosti i problemy raboty dnevnyh stacionarov [Jelektronnyj resurs] / A.A. Gil'manov, D.I. Marapov, R.N. Fajzullina // Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. – 2017. – № 4. – Rezhim dostupa: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26704> (data obrashhenija: 29.09.2017).

