

Д.И. Острикова, Ю.А. Котова, Д.Ю. Бугримов
АНАЛИЗ ДИСПАНСЕРНОЙ РАБОТЫ НА ПРИМЕРЕ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО УЧАСТКА БУЗ ВО ВГП №8

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики

Резюме. Целью работы является анализ диспансерной работы на участке, Выявлены часто встречающиеся факторы риска развития заболеваний.

Определены наиболее распространенные нозологии в группах диспансерного учета. Оценена эффективность проведения диспансеризации.

Ключевые слова: группы диспансерного учета, факторы риска развития заболеваний, впервые выявленные заболевания.

Актуальность. Диспансеризация является частью широкой системы мер по профилактике заболеваний, которые осуществляются государством, обществом, здравоохранением [1,2]. Усилия нашего государства направлены на формирование здорового образа жизни, что включает: усовершенствование условий труда, быта и отдыха, обеспечение рационального питания, борьбу с болезнями зависимости и гиподинамией [3,4]. Диспансерные метод играет важную роль в системе здравоохранения. Он направлен на профилактику, раннее выявление и предупреждение различных заболеваний путем систематического наблюдения за здоровьем граждан, а также их лечение [5, 6].

Цель исследования: оценить структуру групп диспансерных больных, проанализировать эффективность диспансерной работы на участке.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГП № 8 в рамках дополнительного соглашения №6 от 01. 03. 2016 к договору №55 от 15. 03. 2012 между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГП №8. В период прохождения производственной практики было осмотрено 50 пациентов: им проведен общий осмотр по системам органов, измерение АД, ЧСС, ЧДД, роста, веса, рассчитывался индекс массы тела (ИМТ). Осмотренные пациенты заполнили анкеты из 40 вопросов, касающихся вредных привычек и общего самочувствия, получили направления на ряд анализов (общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала, УЗИ, ЭКГ, направлены к определенным специалистам). Работа проводится согласно приказу N36ан от 3 февраля 2015 г. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» [7].

Кроме того, у обследуемых учитывалось общее количество имеющихся заболеваний, впервые выявленные заболевания, а также взятие из на диспансерный учет (таб. 1).

Таблица 1

Структура прикрепленного контингента

Показатель	мужчин	женщин	всего
Осмотрено лиц подлежащих диспансеризации	26	24	50
Выявлено заболеваний всего	25	21	46
Впервые выявленные заболевания	23	17	40
Взяты на диспансерный учет	23	17	40

Затем в соответствии с результатами, полученными в ходе диспансеризации, все пациенты были занесены в диспансерные группы (группы здоровья) с учетом выявленной патологии.

Полученные результаты и их обсуждение. Сначала оценивалась структура выявленной патологии у обследуемых (таб. 2). Установлено, что самыми часто встречаемыми нозологиями среди лиц мужского пола явились артериальная гипертензия, язвенная болезнь желудка и ДПК. У лиц женского пола наибольшее распространение получили артериальная гипертензия и бронхиальная астма.

Таблица 2

Структура выявленной патологии по нозологии

Заболевание	Выявлено на осмотре (человек)
Сахарный диабет	3
Артериальная гипертензия	10
ИБС: в т.ч. стенокардия	3
Хронический бронхит	2
Бронхиальная астма	5
Язвенная болезнь желудка и ДПК	9
Хронический гастрит	7
Болезни печени	2
Хронический холецистит	1
Болезни почек	3
ОРВИ	1

Затем оценивалось распределение выявленной патологии по диспансерным группам. Среди граждан с выявленной патологией (46 человек) в I группу диспансерного учета вошли люди с низким и средним суммарным сердечно-сосудистым риском, что составило 4,3%. Во II группу вошли 76,3 % граждан. В этой группе преобладают такие заболевания как: хронический гастрит (15%), язвенная болезнь желудка и ДПК (13%) и артериальная гипертензия (10,9%), бронхиальная астма (8,7%). Также в эту же группу вошли СД, ИБС, хронический бронхит, болезни печени и почек. К IIIа группе диспансерного учета относятся граждане страдающие АГ и ЯБ по 6,5%, бронхиальная астма, ИБС. В IIIб группу диспансерного учета вошли 2,2% больных (рис. 1).

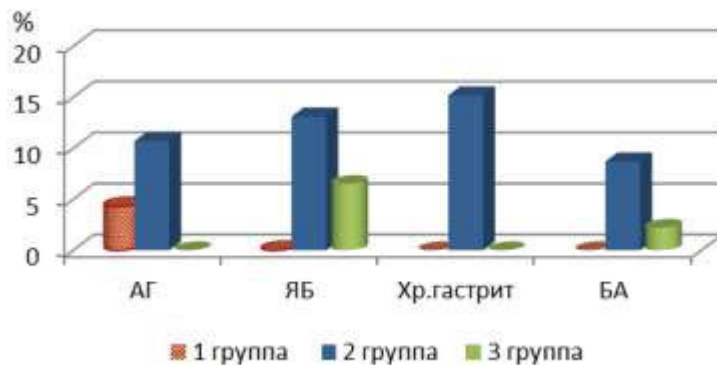


Рис. 1. Процент распределения по группам ДУ наиболее часто встречающихся нозологических форм

Далее проводился анализ больных, стоящих на диспансерном учете. Около 65% лиц, стоящих на учете, трудоспособного возраста. В первую очередь производится постановка на учет лиц трудоспособного возраста, желающих сохранить свое здоровье и предупредить развитие осложнений. На первом месте среди выявленной патологии – больные с хроническим гастритом. Второе место – язвенная болезнь. Третье место по количеству диспансерных больных занимает артериальная гипертензия (преимущественно лица старше 40 лет). Четвертое место по количеству диспансерных больных занимает бронхиальная астма.

Затем оценивалась частота вторичной обращаемости для оценки качества проведенного лечения. В ходе диспансеризации было осмотрено 50 человек, из них с впервые выявленными заболеваниями 46 человек. Из них 35 человек вошли во II группу диспансерного учета и 8 человек - в IIIа группу и 1 человек в IIIб (рис. 2). Все пациенты получили комплексное обследование и были проконсультированы узкими специалистами. После чего было назначено лечение, необходимое для коррекции выявленных заболеваний.

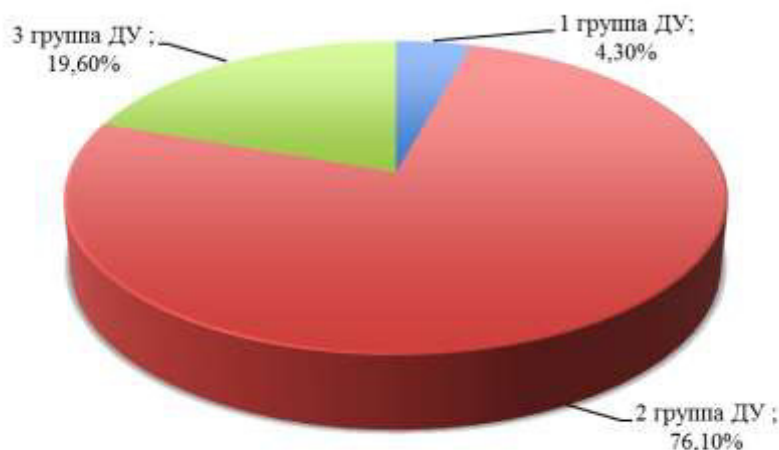


Рис. 2. Распределение обследуемых по группам диспансерного учета

Вторично за медицинской помощью в период с 28 июня по 15 июля 2016 года, обратились 2 человека из 40, что составляет 5% от общего числа граждан с впервые выявленными заболеваниями. Раннее выявление заболеваний и грамотность врачей способствуют выбору оптимального медикаментозного лечения и быстрому улучшению состояния здоровья пациентов.

Затем проводилась оценка качества диспансеризации в БУЗ ВО ГКП №8. Было выявлено следующее: процент больных, которые регулярно подвергались диспансерному наблюдению составил 82. Среднегодовое число активных посещений приходящихся на одного больного, состоящего под диспансерным наблюдением - 3. Полнота обследования больных, состоявших под диспансерным наблюдением (74%). Полнота проведения лечебно-оздоровительных мероприятий за год наблюдения (88 %). Процент позднего выявления злокачественных новообразований (IV стадия) (7%). Доля диспансеризируемых, не наблюдавшихся врачом в течение года (6%).

Также оценивались факторы риска, приводящие к развитию выявленных нозологий. Самым распространенным фактором риска оказалось нерациональное питание, выявленное у 70% обследуемых. На втором месте расположился высокий уровень артериального давления, определявшийся в 45% случаев. Далее расположились избыточная масса тела и ожирение и низкая физическая активность, встречавшиеся в 35% и 30% случаев соответственно. Курили 22% обследуемых, чрезмерно употребляли алкоголь 13%. Реже всего встречался такой фактор риска, как гипергликемия, определявшаяся у 6,5% лиц.

В будущем диспансеризация должна стать основным способом раннего выявления и предотвращения заболеваний. Для этого требуется должная организация процесса и готовность лечебной сети к проведению диспансеризации. Также низкий уровень сознательности населения, невнимательное отношение к своему здоровью сводят к минимуму эффективность диспансеризации.

Выводы. Среди граждан прошедших диспансеризацию наиболее часто выявлялись факторы риска заболеваемости: нерациональное питание, избыточная масса тела и высокое артериальное давление.

Среди нозологий наиболее распространены: хронический гастрит, язвенная болезнь, артериальная гипертензия и бронхиальная астма, что является закономерным следствием из анализа групп риска среди лиц, прошедших диспансеризацию.

Важное значение имеет оценка эффективности диспансеризации, которая должна осуществляться в отношении каждого пациента и населения в целом.

Литература.

1. Страхова Н.В. Возможности метода объемной компрессионной осциллометрии в прогнозировании сердечно-сосудистого риска у больных артериальной гипертензией в общей врачебной практике / Н.В. Страхова, А.А. Зуйкова // Архивъ внутренней медицины. – 2013. – 31 (9). – С. 64-68.
2. Нерешенные вопросы детской неврологии / Е.А. Балакирева [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. – 2014. – Т. 28. - № 24-1 (195). – С. 5-7.
3. Есина Е.Ю., Зуйкова А.А., Добрынина И.С. Профилактика коморбидности у студентов // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2014. № 58. С. 30-35.
4. Шевцова В.И. Раннее выявление хронической обструктивной болезни легких – вектор на биомаркеры / В.И. Шевцова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Архивъ внутренней медицины. – 2016. – Т. 6, № 4 (30). – С. 47-52.
5. Петрова Т.Н. Распространенность табакокурения у студентов медицинского вуза / Т.Н. Петрова, О.Н. Красноруцкая, А.А. Зуйкова // Перспективы науки. – 2011. - № 7(22) – С. 42-44.
6. Есина Е.Ю. Связь факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний с некоторыми показателями дисперсионного картирования ЭКГ у студентов медицинского вуза / Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова, О.Н. Красноруцкая // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2013. – Т.12, № 2. – С. 70-73.
7. Бойцов С.А. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития /С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин. – Москва, 2014. – 112 с.

Abstract

D.I. Ostrikova, Yu.A. Kotova, D.Yu. Bugrimov

**ANALYSIS OF DISPENSARY WORK OF THE VORONEZH CITY POLYCLINIC №8
THE EXAMPLE OF A THERAPEUTIC DISTRICT**

Voronezh State Medical University

Department of polyclinic therapy and general practice

The aim of this work is to study the system of examination, the analysis of the clinical work at the site, the structure of groups of dispensary patients, identify the most common risk factors for the development of diseases and the most common diseases by nosology in groups of dispensary observation. As well as working with the public in the form of sanitary-educational work in organizations lectures on the topic of prevention of various diseases.

Keywords: groups of dispensary accounting, and risk factors for disease, first identified the disease.

References.

1. Strahova N.V. Possibilities of the method of volumetric compression oscillometry in predicting cardiovascular risk in hypertensive patients in General practice / N.V. Strahova, A.A. Zujkova // Arhiv vnutrennej mediciny. – 2013. – 31 (9). – P. 64-68.
2. Unresolved issues of pediatric neurology / E.A. Balakireva [et al.] // Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Medicina. Farmaciya. – 2014. - T.28 - № 24-1 (195). – P. 5-7.
3. Prevention of Smoking among students / I.EH. Esaulenko [et. al] // Sistemnyj analiz i upravlenie v biomedicinskih sistemah. – 2014. – T.13. - №2. - P. 347 -350.
4. Shevcova V.I. Early detection of chronic obstructive pulmonary disease – vector biomarkers / V.I. Shevcova, A.A. Zujkova, A.N. Pashkov // Arhiv vnutrennej mediciny. – 2016. – T.6, № 4 (30). – P. 47-52.
5. Petrova T.N. The prevalence of Smoking among students of medical University / T.N. Petrova, O.N. Krasnorutskaja, A.A. Zuykova // Perspektivy nauki. – 2011. - № 7(22) – С. 42-44.
6. Esina E.YU. The relationship of risk factors of cardiovascular disease with certain indices of dispersion mapping of ECG in medical students / E.YU. Esina, A.A. Zujkova, O.N. Krasnoruckaya // Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika. – 2013. – T.12, № 2. – P. 70-73.
7. Boytsov S.A. Follow-up of patients with chronic non-communicable diseases and patients with a high risk of their development / S.A. Boytsov, A.G. Chuchalin. - Moscva, 2014. – 112 p.

Сведения об авторах: Острикова Дарья Игоревна – студентка 1 группы 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, e-mail - dario25@yandex.ru; Котова Юлия Александровна – к.м.н., ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, e-mail – kotova_u@inbox.ru; Бугримов Даниил Юрьевич – к.м.н., доцент кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, e-mail – danikst@mail.ru