

Артёменко Е. И., Балабкова А. С.
**АНАЛИЗ “СТОИМОСТЬ БОЛЕЗНИ” ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ У ПАЦИЕНТОВ
С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Кожанова И. Н.,
д-р мед. наук, проф. Шепелькевич А. П.*

*Кафедра клинической фармакологии, кафедра эндокринологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Синдром диабетической стопы (СДС) – хирургическое осложнение сахарного диабета (СД). Изменение схем терапии СД значительно увеличивает стоимость лечения, что требует фармакоэкономического обоснования с традиционным использованием средней стоимости койко-дня. Учитывая тяжесть СДС актуальна оценка фактической “стоимости болезни”.

Цель: провести анализ “стоимость болезни” для стационарного лечения пациентов с синдромом диабетической стопы.

Задачи:

- 1 Отбор целевой группы пациентов с СДС.
- 2 Сбор данных о лечении в период госпитализации и о его эффективности.
- 3 Проведение сравнения фактических затрат и нормативной стоимости.

Материал и методы. Данные медицинских карт пациентов с СДС, госпитализированных в 10ГКБ в период с 23.06.2014г. по 06.01.2015г. Статистическая обработка проведена пакетом программ STATISTICA 9.0. Данные представлены в виде средних (минимальных, максимальных), 95% ДИ.

Результаты и их обсуждение. Собраны данные о лечении 13 пациентов с СДС, которым выполнены “малые ампутации”, 6 - “большие ампутации”. Средний возраст составил 63.5 и 65.4 лет соответственно. М – 11, женщин – 8. Из них трудоспособного возраста 10. Средний срок госпитализации составил 51.1 и 69.3 соответственно (мин – 15 койко-дней, макс – 177 койко-дней). Потребовалось более 1 хирургического вмешательства в 9 случаях. В отделение реанимации были госпитализированы 4 человек, на средний срок (13.5 дней, мин – 3 дня, макс – 30 дней). В ходе госпитализации выполняется значительное число лабораторно-инструментальных обследований, назначений лекарственных препаратов (все пути введения), консультаций специалистов.

Выводы:

1 Хирургическое вмешательство “ампутация”, воспринимаемое как экстренная помощь, в случае СДС несет значительное финансовое бремя для медицинского учреждения и системы здравоохранения.

2 Фактическая, а не усредненная оценка “стоимости болезни” осложнений СД потенциально позволяет расширить возможности для обоснования дорогостоящих амбулаторных медицинских технологий.