

*Пережогина Я. В.*

## **ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ**

*Научный руководитель: ст. преп. Куницкая С. В.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Желчнокаменная болезнь является одной из наиболее часто встречаемых заболеваний в абдоминальной хирургии. В публикациях последних лет абсолютное большинство авторов отмечает неуклонный рост распространенности данной нозологии. В Беларуси насчитывается около 450 тысяч взрослых с заболеваниями органов пищеварения, из них желчнокаменная болезнь — у 34,5 тыс. Также отмечается тенденция к росту частоты доброкачественных поражений желчных протоков до 20,0-30,0% у больных желчнокаменной болезнью до 60 лет и до 40,0-60,0% в группе пациентов старше 60 лет. Заболевания желчного пузыря занимают одно из ведущих мест среди всех болезней ЖКТ. Поэтому внедрение образовательных программ является актуальным вопросом.

**Цель:** изучить особенности некоторых экономических характеристик хирургического лечения желчнокаменной болезни

**Материалы и методы.** В работе использован документальный и статистический методы. Проанализировано 196 карт медицинских карт стационарного больного, пациентов, проходивших лечение в хирургическом отделении по поводу желчнокаменной болезни 10 ГКБ за 2016 год. Средние величины представлены Me (Q<sub>25</sub>–Q<sub>75</sub>). При сравнении групп использованы следующие методы:  $\chi^2$ , Манна-Уитни. Проведен анализ экономического ущерба при лечении в стационаре.

**Результаты и их обсуждение.** 54,4% пациентов были в возрасте 60 лет и старше. Частота осложнений при оперативных вмешательствах составила 26,15 (19,92–32,32) случая на 100 оперативных вмешательств по поводу желчнокаменной болезни. По критерию «наличие осложнения» для анализа пациенты были разделены на 2 группы.

Из отобранных пациентов сформированы группы: 1-я группа пациенты, прооперированные без осложнений 144 человека (70,8% - женщины и 29,2% - мужчины); 2-я группа состоит из пациентов, у которых оперативное вмешательство сопровождалось осложнениями, в эту группу вошло 64,7% женщин и 35,3% мужчин. Группы по полу сопоставимы ( $p > 0,05$ ). Статистически значимых различий по возрасту не выявлено ( $p > 0,05$ ). Средний возраст пациентов 60,0 (48,0–69,0) лет. Средняя продолжительность госпитализации у пациентов, прооперированных без осложнений, составила 7,0 (5,0–10,0) койко-дней, в группе пациентов с осложнениями 9,0 (7,0–13,0) койко-дней, разность в длительности лечения статистически значима ( $Z = -3,6$ ,  $p < 0,05$ ).

На 1 оперативное вмешательство с осложнением приходится 2,8 операций без осложнений. Однако последующее увеличение длительности пребывания пациента на койке из-за осложнений приводит к тому, что в целом экономический ущерб от госпитализации при желчнокаменной болезни на 80,8% формируется за счет этих пациентов.

**Выводы.** 54,4% пациентов, оперированных по поводу желчнокаменной болезни, входят в возрастную группу 60 лет и старше. Частота осложнений при оперативном вмешательстве по поводу лечения желчнокаменной болезни составила 26,15 (19,92–32,32) случаев на 100 операций. 80,8% экономического ущерба обусловлено увеличением длительности госпитализации из-за возникших осложнений.