

Сравнительный клинико-экономический анализ каротидного стентирования и эндалтерэктомии на примере РСЦ ГБУЗ СК «СККБ» г. Ставрополя.

Сазанов Григорий Вячеславович, Краснов Антон Юрьевич

ФГБОУ ВО Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Хрипунова Алеся

Александровна, Гаспарян Михаил Витальевич ФГБОУ ВО Ставропольский

государственный медицинский университет, Ставрополь

Введение

В структуре причин смертности в России летальность от патологии экстра и интракраниальных артерий занимает второе место (20%), уступая лишь летальности от ИБС (28%). В тоже время инсульт занимает первую позицию среди всех причин первичной инвалидизации населения. Прямые медицинские затраты на лечение пациентов с патологией брахиоцефальных артерий составляют порядка 20% бюджетных средств здравоохранения.

Цель исследования

Клинико-экономический анализ лечения пациентов с гемодинамически значимым атеросклеротическим стенозом сонных артерий.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ историй болезней пациентов, проходивших лечение в ГБУЗ СК «СККБ» г. Ставрополя за счет средств ОМС.

Результаты

За период с 2013 по 2017 г. в РСЦ ГБУЗ СК «СККБ» г. Ставрополя проходили лечение по поводу каротидного атеросклероза 2668 пациентов. 2243 пациентам была выполнена операция каротидной эндалтерэктомии или протезирования сонной артерии и 425 пациентам было выполнено каротидное стентирование. В раннем послеоперационном периоде у пациентов, оперированных методами открытой хирургии, были зарегистрированы следующие осложнения: ишемический инсульт в 0,9% наблюдений, транзиторная ишемическая атака - в 0,45%, геморрагический инсульт - в 0,2%, летальный исход в результате ОНМК - в 0,2%. Суммарно процент неврологических осложнений составил 1,75. В группе пациентов, оперированных методами эндоваскулярной хирургии, осложнения составили: ишемический инсульт в 1,1% наблюдений, транзиторная ишемическая атака - в 0,7%, геморрагический инсульт - в 0,1%, летальный исход в результате ОНМК - в 0,3%. Суммарно процент неврологических осложнений составил 2,2. Анализ прямых медицинских затрат при КС и КЭ на 1 больного показал, что расходы на лечение пациентов методами эндоваскулярной хирургии составляет около 220 тыс. □, а методами открытой хирургии порядка 135 тыс. □. Следует отметить, что для каждого вида хирургического вмешательства существуют свои показания и противопоказания.

Выводы

На сегодняшний день, оба метода являются эффективными в профилактики инсульта. Выбор оперативного вмешательства определяется исходя из показаний и противопоказаний. В настоящее время, экономически более выгодным выбором лечения остаются методы открытой хирургии, исходя из того, что оплата страхового случая производится ТФОМС, согласно установленным тарифам вне зависимости от методы выбора оперативного лечения. Однако данная система не учитывает дальнейшее амбулаторное лечение, вторичную профилактику и уход за пациентом и другие факторы.