УДК 614.2

ОБОСНОВАНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Алиев Р.М., Хузиханов Ф.В.

ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Казань, e-mail: faridx@yandex.ru

В последнее время наблюдается тенденция к росту затрат на лечение инфекций почек и мочевыводящих путей и снижение эффективности лечения. Отмечается рост доли пиелонефрита в структуре основных причин хронической почечной недостаточности в России. Целью исследования явилось изучение экономического эффекта разработанной нами медико-социальной профилактики среди больных пиелонефритом. Материал исследования: 138 человек, больных хроническим пиелонефритом, основную группу составили 67 человек, из них 32 мужского пола и 35 женского пола, контрольную группу составил 71 человек. В результате проведенного исследования выявлена высокая медицинская и экономическая эффективность медико-социальной профилактики среди больных пиелонефритом. Таким образом, правомочен вывод о необходимости более широкого внедрения профилактической медицинской помощи среди этих больных с целью снижения частоты обострений хронического пиелонефрита.

Ключевые слова: хронический пиелонефрит, социально-гигиенические факторы, медико-биологические факторы, медико-социальная профилактика, экономическая эффективность

RATIONALE FOR ECONOMIC EFFECT OF SOCIAL HEALTH PREVENTION AMONG PATIENTS WITH PYELONEPHRITIS

Aliev R.M., Khyzikhanov F.V.

Kazan state medical university, Kazan, e-mail: faridx@yandex.ru

Recently there has been a trend towards increased costs for treatment of infections of the urinary tract and reduce the effectiveness of treatment. Marked increase in the proportion of pyelonephritis in the structure of the main causes of chronic renal failure in Russia. The aim of the study was to investigate the cost-effectiveness we developed medical and social prevention among patients with pyelonephritis. Subjects: 138 patients with chronic pyelonephritis, the main group consisted of 67 people, including 32 male and 35 female control group consisted of 71 people. The study revealed a high medical and economic efficiency of medical and social prevention among patients with pyelonephritis. Thus, the conclusion is entitled to the need for more widespread introduction of preventive health care among these patients, in order to reduce the frequency of exacerbations of chronic pyelonephritis.

Keywords: chronic pyelonephritis, social and hygienic factors, medical and biological factors, medical and social prevention, economic efficiency

В России ежегодно регистрируется около миллиона новых случаев пиелонефрита, при этом большая часть больных – женщины молодого и среднего возраста [8].

В современной литературе прослеживается тенденция к широкому назначению высокоэффективных и дорогостоящих антибактериальных препаратов. Авторы обосновывают это ростом резистентности микрофлоры, а также значительными материальными затратами на повторные курсы антибактериальной терапии в лечении осложнений [5].

«Широкое использование антибиотиков стало большой проблемой не только на европейском, но и на мировом уровне», – утверждает Европейский комиссар по вопросам здравоохранения John Dalli. Евросоюз тревожит постоянно растущее не восприимчивых к антибиотикам бактерий, частота встречаемости которых возросла с 7 до 15%. В Греции, Италии, Австрии, Венгрии, Испании и на Кипре стало больше разновидностей кишечной палочки, не восприимчивых в 50% случаев к антибиотикам [2].

Одним из важных вопросов в области здравоохранения является контроль бюджетных затрат на оказание медицинской помощи. В связи с этим наряду с клиническими методами исследований экономический анализ является важным инструментом в выборе лечебных и профилактических мероприятий [6].

Разработка профилактических мероприятий позволяет снизить частоту рецидивов инфекций почек и мочевыводящих путей и тем самым снизить затраты на лечение.

Цель. Изучить экономический эффект медико-социальной профилактики среди больных хроническим пиелонефритом.

Материалы и методы исследования

Нами была организована школа для больных хроническим пиелонефритом, с целью оказания им профилактической и первичной медицинской помощи. В исследовании приняли участие 138 человек, основную группу составили 67 человек, из них 32 мужского пола и 35 женского пола. Контрольную группу составил 71 человек.

Результаты исследования и их обсуждение

Нами проведен однофакторный дисперсионный анализ с определением силы влияния того или иного неблагоприятного фактора, что в дальнейшем позволило нам разработать медико-социальные мероприятия по устранению или ослаблению влияния этих факторов.

С целью изучения эффективности разработанной нами медико-социальной профилактики была организована школа для больных хроническим пиелонефритом. Наблюдением были охвачены 138 больных хроническим пиелонефритом, которые наблюдались в школе в течение года. Из них 67 составили основную группу, а 71 – контрольную. В основной группе проводились разработанные нами медико-социальные мероприятия, на контрольную группу эти мероприятия не распространялись.

Из 67 человек, составивших основную группу, обострения пиелонефрита 3 и более раз в год наблюдались у 31 больного (46,3 %), 1–2 раза в год – у 22 больных (32,8 %) и менее 1 раза в год – у 14 больных (20,9 %).

Из контрольной группы (71 человек) обострения пиелонефрита 3 и более раз в год наблюдались у 29 больных (40,8 %), 1–2 раза в год – у 23 больных (32,4 %) и менее 1 раза в год – у 19 больных (26,8 %).

Результаты проведенных профилактических мероприятий наглядно представлены в таблице.

Из табл. 1 видно, что в результате применения разработанных нами медико-социальных мероприятий снижается частота обострений хронического пиелонефрита. Количество больных с частотой обострений более 3 раз в год снизилось на 5 человек. А количество больных с частотой обострения менее 1 раза в год увеличилось на 13 человек.

Более достоверно об эффективности медико-социальных мероприятий можно судить проводя сравнение показателей в основной и контрольной группах.

На рис. 1 и 2 показательно представлена эффективность проведенных мероприятий по медико-социальной профилактике.

Экономический эффект проведенной нами медико-социальной профилактики хронического пиелонефрита мы исчисляли по формуле

$$E = \frac{B \times (A_1 - A_2) \times p}{1000},$$

где E – экономический эффект проведенной профилактики,

B – затраты на проведение лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий,

A_1 и A_2 – количество заболеваний данной нозологической формой до и после проведенных мероприятий по медико-социальной профилактике (на 1000 населения),

p – численность изучаемого контингента.

Эффективность медико-социальной профилактики среди больных хроническим пиелонефритом в течение года (г. Казань, 2013–2014 гг.)

Частота обострений хронического пиелонефрита	Число больных до начала наблюдения		Число больных к концу наблюдения		Показатель эффективности
	Основная группа (67)	Контрольная группа (71)	Основная группа (67)	Контрольная группа (71)	
3 и более раз в год	31	29	26	28	16,1 %
1–2 раза в год	22	23	14	27	36,4 %
Менее 1 раза в год	14	19	27	16	92,8 %

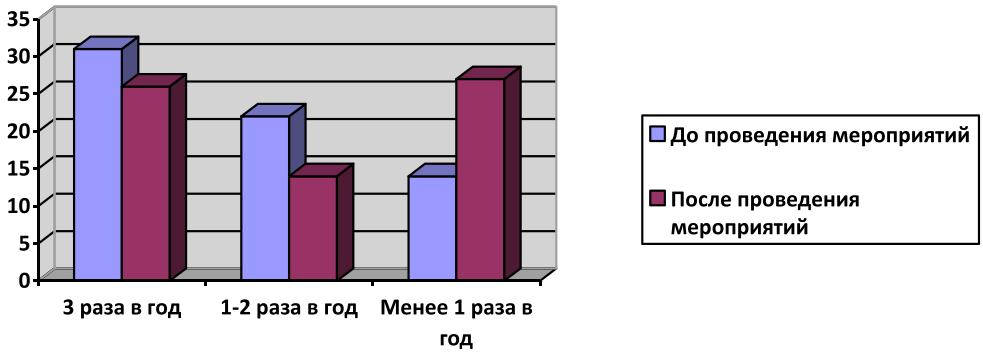

Рис. 1. Показатели эффективности медико-социальной профилактики среди больных пиелонефритом, составивших основную группу

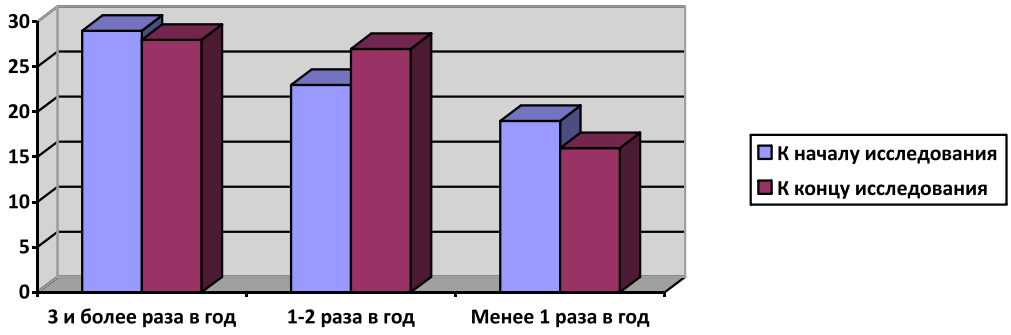

Рис. 2. Показатели эффективности медико-социальной профилактики среди больных пиелонефритом, составивших контрольную группу

Так, если средняя стоимость лечения каждого обострения хронического пиелонефрита составила 2039 рублей, то медико-социальная профилактика в течение двух лет позволила предотвратить 13 обострений, и в данном случае экономический эффект составил 26507 рублей, а в перерасчете на 1000 больных – 2039000 рублей.

Выводы

Из полученных нами данных можно сделать вывод о том, что разработанная нами медико-социальная профилактика оказалась эффективной. Устранение или ослабление влияния наиболее значимых социально-гигиенических и медико-биологических факторов позволяет снизить частоту обострений хронического пиелонефрита и снизить затраты на лечение этой категории больных.

Список литературы

1. Лоран О.Б. Воспалительные заболевания органов мочевой системы: актуальные вопросы // О.Б. Лоран, Л.А. Синякова. – М.: МИА, 2008. – 88 с.

2. Лопаткин Н.А. Урология: фармакотерапия без ошибок / Н.А. Лопаткин. – М.: enoto, 2012. – 543 с.

3. Пытель А.Я. Пиелонефрит / А.Я. Пытель, С.Д. Голигорский. – М.: Медицина, 1977. – 287 с.

4. Рафальский В.В., Страчунский Л.С., Бабкин П.А. и др. Резистентность возбудителей неосложненных инфекций мочевых путей в России // Урология. – 2006. – № 5. – С. 34–37.

5. Смирнов А.В., Добронравов В.А., Каюков И.Г. Эпидемиология и социально-экономические аспекты хронической болезни почек //Нефрология. – 2006. – Т. 10, № 1. – С. 7–13.

6. Социально-экономические аспекты федеральной целевой программы «урология» / И.В. Зиборова, Н.А. Лопаткин, А.В. Сивков // Экономика здравоохранения. – 1999. – № 4. – С. 12–15.

7. Тиктинский О.Л. Пиелонефриты / О.Л. Тиктинский, С.Н. Калинина. – СПб.: Медиа Пресс, 1996. – 240 с.

8. Хронический пиелонефрит / Г.В. Калушка, М.С. Клунанцева, Л.Ф. Шехаб // Клиническая медицина. – 1996. – № 2. – С. 54–56.

9. Хузиханов Ф.В. Медико-социальные аспекты профилактики заболеваний органов пищеварения у школьников города Казани / Ф.В. Хузиханов, А.А. Нурмиева. – Казань: Медицина, 2014. – 108 с.

10. Bergeron M.G. Treatment of pyelonephritis in adults / M.G. Bergeron // Med. Clin. North Am. – 1995. – Vol. 79, № 3. – P. 619–649.

References

1. Loran O.B. Vospalitelnye zabolevanija organov mochevoj sistemy: aktual'nye voprosy // O.B. Loran, L.A. Sinjakova. M.: MIA, 2008. 88 p.

2. Lopatkin N.A. Urologija: farmakoterapija bez oshibok / N.A. Lopatkin. M.: enoto, 2012. 543 p.

3. Pytel A.Ja. Pielonefrit / A.Ja. Pytel, S.D. Goligorskij. M.: Medicina, 1977. 287 p.

4. Rafalskij V.V., Strachunskij L.S., Babkin P.A. i dr. Rezistentnost vozbuditelej neoslozhnennyh infekcij mochevyh putej v Rossii // Urologija. 2006. no. 5. pp. 34–37.

5. Smirnov A.V., Dobronravov V.A., Kajukov I.G. Jepidemiologija i socialno-jekonomicheskie aspekty hronicheskoj bolezni pochek // Nefrologija. 2006. T. 10, no. 1. pp. 7–13.

6. Socialno-jekonomicheskie aspekty federalnoj celevoj programmy «urologija» / I.V. Ziborova, N.A. Lopatkin, A.V. Sivkov // Jekonomika zdravoohranenija. 1999. no. 4. pp. 12–15.

7. Tiktinskij O.L. Pielonefrity / O.L. Tiktinskij, S.N. Kalinina. SPb.: Media Press, 1996. 240 p.

8. Hronicheskij pielonefrit / G.V. Kalushka, M.S. Klunanceva, L.F. Shehab // Klinicheskaja medicina. 1996. no. 2. pp. 54–56.

9. Huzihanov F.V. Mediko-socialnye aspekty profilaktiki zabolevanij organov pishhevarenija u shkolnikov goroda Kazani / F.V. Huzihanov, A.A. Nurmieva. Kazan: Medicina, 2014. 108 p.

10. Bergeron M.G. Treatment of pyelonephritis in adults / M.G. Bergeron // Med. Clin. North Am. 1995. Vol. 79, no. 3. pp. 619–649.

Рецензенты:

Галиуллин А.Н., д.м.н., профессор кафедры менеджмента в здравоохранении Казанского государственного медицинского университета, г. Казань;

Мингазова Э.Н., д.м.н., профессор кафедры гигиены, медицины труда с курсом медицинской экологии ФПК и ППС Казанского государственного медицинского университета, г. Казань.