



# ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

## ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОКРУГАМ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИИ

УДК 614

**Прилипко Н.С.**, ФГУ РНЦ ВМиК, зав. отделом стандартизации и организации службы восстановительной медицины, г. Москва, Россия, e-mail: n\_prilipko@mail.ru

**Большакова Т.М.**, ФГУ РНЦ ВМиК, старший научный сотрудник отдела стандартизации и организации службы восстановительной медицины, г. Москва, Россия, e-mail: n\_prilipko@mail.ru

**Аннотация.** Для изучения потребности взрослого населения в организации службы восстановительного лечения и медицинской реабилитации больных в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических учреждений главным источником являются сведения о заболеваемости населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации по МКБ - 10, а также по показаниям и противопоказаниям для восстановительного лечения и медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, проект которых разработан Российским научным центром восстановительной медицины и курортологии в 2010 году. Проанализирована потребность в восстановительном лечении и медицинской реабилитации по Федеральным округам Российской Федерации, включая потребность по профилям и основным заболеваниям.

Развитие сети амбулаторных и стационарных лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь по восстановительной медицине, должны соответствовать реальной потребности населения, чему будут способствовать научно-обоснованные данные по потребности населения страны в помощи по восстановительной медицине.

Для изучения потребности взрослого населения в организации службы восстановительного лечения и медицинской реабилитации больных в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических учреждений главным источником являются сведения о заболеваемости населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации по МКБ-10, а также по показаниям и противопоказаниям для восстановительного лечения и медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, проект которых разработан Российским научным центром восстановительной медицины и курортологии в 2010 году [1]. Получаемые в результате анализа годовых данных сведения дают возможность иметь представление об уровне, структуре и динамике заболеваемости населения.

Научно обоснованные данные по потребности населения страны в оказании медицинской помощи по восстановительной медицине могут служить основанием для перспективного планирования развития сети учреждений для оказания помощи по восстановительному лечению и медицинской реабилитации, их медицинской специализации, повышения эффективности лечения больных как в Российской Федерации в целом, так и по отдельным федеральным округам Российской Федерации.

Данные по изучению потребности в восстановительном лечении в литературе весьма противоречивы [2, 3, 4]. По материалам ВОЗ, количество больных, нуждающихся во всех видах реабилитации в условиях стационара, составляет 20–25% от общего числа больных, в условиях поликлиники – вдвое больше. Эти данные свидетельствуют

о важности амбулаторно-поликлинического этапа в системе медико-социальной реабилитации больных.

На основании статистических материалов по заболеваемости взрослого населения России по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям были проанализированы сведения об уровне, структуре заболеваемости населения по субъектам Российской Федерации. Анализ заболеваемости проведен по семи федеральным округам Российской Федерации: Центральному, Северо-Западному, Южному, Приволжскому, Уральскому, Сибирскому и Дальневосточному. Анализ показал, что число больных на 100 тыс. населения по различным классам болезней имеет одинаковую тенденцию в различных регионах Российской Федерации. Расчет процента больных от общего числа заболеваний в округах показал одинаковую динамику изменений по заболеваемости, с незначительными различиями. На первом месте стоят болезни системы кровообращения, на втором – болезни органов дыхания, на третьем – болезни костно-мышечной системы (лишь в двух округах на третьем месте находятся: в Южном – болезни органов пищеварения, в Дальневосточном – болезни мочеполовой системы), на четвертом месте – болезни мочеполовой системы, кроме Дальневосточного округа. Пятое место в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском занимают болезни глаза и его придаточного аппарата, а в Южном, Сибирском и Дальневосточном округах – болезни органов пищеварения, а шестое место наоборот. Седьмое место по заболеваемости во всех округах занимают болезни эндокринной системы, восьмое – болезни нервной системы, девятое – болезни уха и сосцевидного отростка (таблица 1).

Потребность населения, нуждающегося в восстановительном лечении и медицинской реабилитации на 100 тысяч населения, согласно разработанным Российским научным центром восстановительной медицины и курортологии показаниям и противопоказаниям, в регионах носит одинаковую направленность по классам болезней по МКБ-10. Первое место по потребности в восстановительном лечении и медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях занимают болезни системы кровообращения; второе место – болезни системы пищеварения, за исключением Южного округа, где на второе место вышли болезни мочеполовой системы; на третьем месте в Центральном, Северо-Западном, Уральском, Сибирском и Дальневосточном округах находятся болезни эндокринной системы, а в Южном и Приволжском округах – болезни мочеполовой системы. Четвертое место по потребности в восстановительном лечении и медицинской реабилитации в округах занимают болезни мочеполовой системы, за исключением Южного и Приволжского округов. Пятое место стабильно занимают болезни глаза и его придаточного аппарата, кроме Южного округа. Шестое место приходится на долю болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, кроме Южного округа, где эти бо-

лезни стоят на пятом месте. На седьмом месте находятся болезни органов дыхания, на седьмом – болезни нервной

системы, а на восьмом – болезни уха и сосцевидного отростка (таблица 1).

Таблица 1

Субъекты Федераций		Централь- ный федераль- ный округ	Северо- Западный федераль- ный округ	Южный федераль- ный округ	Приволж- ский фе- деральный округ	Уральский федеральный округ	Сибирский федеральный округ	Дальнево- сточный федераль- ный округ
Классы болезней по МКБ X пересмотра		4,2	3,9	4,5	3,7	4,4	4,7	4,3
IV класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	63	57,2	57,6	53,4	59	54,5	56
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения							
V-VI класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	2,9	3,1	4,3	3,5	3,1	3,2	3,1
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	17,2	15,9	18,8	14,7	71,12,68	17,6	15,4
VII класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	7,2	7,8	7,1	8,3	7,9	8,0	7,8
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	35,3	33	25,5	24,8	28,1	24,3	25,1
VIII класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	2,3	2,4	2,76	2,7	2,6	2,4	2,1
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	9,7	9,4	11,9	10,2	11,3	11,2	13,5
IX класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	20,8	21,2	16,2	18,6	14,9	18,5	16,4
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	87	88	82,8	82	82	86	84
X класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	16,5	14,3	15	14,4	15,6	13,2	12,5
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	21	22,4	23	24,5	22	31,3	24,5
XI класс	% б-ых от общего чис- ла забо леваний	7	6,5	8,1	7,3	6,7	8,3	8,2
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	73,6	68,7	56,9	70,6	71,8	69,2	58,6
XIII класс	% б-ых от общего чис- ла заболеваний	9,2	10,2	7,4	9,4	9,4	9,8	8,8
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	27	24,4	26,9	23,4	22	24,7	23,8
XIX класс	% б-ых от общего чис- ла забо леваний	8,1	7,8	9,1	8,5	7,9	8,6	9,6
	% нужд в ВЛ и МР на 100 тыс.населения	59,6	52,8	59,2	68	52,8	52,7	55,9

Потребность в восстановительной медицине и медицинской реабилитации по профилям и основным заболеваниям имеет также однонаправленную тенденцию в различных федеральных округах РФ. Так, в болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушения обмена веществ преобладает сахарный диабет, в среднем число больных составляет 75% на 100 тыс. населения в округе. И только в Южном федеральном округе число больных доходит до 82%, а в Сибирском федеральном округе эта цифра снижена до 59,8% на 100 тыс. населения. Ожирение варьирует от 13,2 до 24,2% на 100 тыс. населения, и лишь в Сибирском федеральном округе эта цифра доходит до 36,6% на 100 тыс. населения.

В болезнях глаза и его придаточного аппарата преобладает катаракта, в среднем по округам составляет 73,2% на 100 тыс. населения.

Среди болезней системы кровообращения преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, в среднем по округам цифра составляет 40,9% на 100 тыс. населения. А в федеральных округах Сибирском, Уральском и Дальневосточном эти цифры доходят до 48; 47,5 и 46,3% на 100 тыс. населения соответственно. В Центральном, Северо-Западном, Южном и Дальневосточном федеральных округах на втором месте в структуре заболеваемости болезней системы крово-

обращения стоит ишемическая болезнь сердца, в среднем по вышеуказанным округам составляет около 30% на 100 тыс. населения. В то время как в Приволжском, Сибирском и Уральском федеральных округах второе место занимают cerebrovasкулярные болезни – в среднем 27% на 100 тыс. населения.

Среди болезней органов дыхания во всех федеральных округах преобладают болезни верхних дыхательных путей, к которым относятся хронические фарингиты, назофарингиты, синуситы, риниты, хронические болезни миндалин и аденоидов, перитонзиллярный абсцесс, и цифра в среднем составляет 32,9% на 100 тыс. населения. Второе место занимают острые и хронические бронхиты – в среднем 30% на 100 тыс. населения. На третьем месте стоит бронхиальная астма – в среднем 17,6% на 100 тыс. населения, кроме Южного федерального округа, где эта цифра снижена и составляет 12,9% на 100 тыс. населения.

Среди болезней органов пищеварения в структуре преобладают гастриты и дуодениты, в среднем по округам цифра составляет 33,3% на 100 тыс. населения. Второе место занимают болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей – в среднем 25,8% на 100 тыс. населения. И на третьем месте стоит язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – в среднем 20% на 100 тыс. населения.

Среди болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани первое место занимают артропатии, включающие артрозы, ревматические артриты и реактивные артропатии. В среднем по федеральным округам эта цифра составляет 95% на 100 тыс. населения.

Среди болезней мочеполовой системы картина преобладания в структуре заболеваний различна. Так, в Центральном, Северо-Западном, Сибирском и Уральском федеральных округах на первом месте стоят болезни предстательной железы, в среднем эта цифра составляет 33% на 100 тыс. населения, а в Центральном округе цифра самая высокая – 40% на 100 тыс. населения. В Южном и Приволжском федеральных округах болезни предстательной железы и сальпингиты и оофориты занимают одинаковую позицию: 26,3 и 26,7% в Южном соответственно; 23 и 22,5% в Приволжском соответственно. В Дальневосточном федеральном округе болезни предстательной железы стоят на третьем месте – 20% на 100 тыс. населения. А одинаковую позицию занимают гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почек и мочеточника – 27,2% и сальпингиты и оофориты – 27,2%. В Центральном, Северо-Западном и Сибирском округах на втором месте стоят гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почек и мочеточника – 19,5, 26, 25,9% соответственно. Третье место в структуре заболеваний мочеполовой системы в Центральном, Северо-Западном, Сибирском округах занимают сальпингиты и оофориты – 20,9% на 100 тыс. населения. В Южном и Приволжском – третье место зани-

мают гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почек и мочеточника – 23,6 и 20% соответственно.

Оказание медицинской помощи по восстановительной медицине основывается на принципах этапности, непрерывности и преемственности между амбулаторно-поликлиническими, стационарными и санаторно-курортными учреждениями, что будет способствовать оптимизации деятельности организационных структур восстановительной медицины на каждом иерархическом уровне.

Развитие сети амбулаторных и стационарных лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь по восстановительной медицине, должно соответствовать реальной потребности населения.

Научно обоснованная методика расчета потребности населения в восстановительном лечении и медицинской реабилитации в зависимости от нозологической формы заболевания позволит Минздравсоцразвития России и органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации определять необходимую потребность населения в восстановительном лечении и медицинской реабилитации, вносить изменения в структуру лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь по восстановительной медицине с учетом заболеваемости населения и медицинских показаний и противопоказаний для восстановительного лечения и медицинской реабилитации [5].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Заболеваемость населения России в 2007 году. //Статистические материалы. – Ч. 2. – М., 2008.
2. Белова А.Н., Радау Ю.В. Потребность в амбулаторной реабилитации больных неврологического профиля //Здравоохранение Российской Федерации. – 1993. – № 11. – С.15–17.
3. Новиков А.Н., Щепетова О.Н. Показатели потребности и медико-социальной значимости реабилитации больных ортопедо-травматологического профиля //Травматология и ортопедия России. – 1998. – №3. – С. 77–80.
4. Пономарев И.П. Организационные аспекты повышения качества медицинской реабилитации //Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. – 2005. – №2. – С. 169–172.
5. Методика расчета потребности населения в санаторно-курортном лечении в зависимости от нозологической формы заболевания //Методические рекомендации №541-ПД/608. – М. – 2006.

#### РЕЗЮМЕ

Проанализирована потребность в восстановительном лечении и медицинской реабилитации по федеральным округам Российской Федерации, включая потребность по профилям и основным заболеваниям. Развитие сети амбулаторных и стационарных лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь по восстановительной медицине, должно соответствовать реальной потребности населения, чему будут способствовать научно обоснованные данные по потребности населения страны в помощи по восстановительной медицине.

**Ключевые слова:** потребность в медицинской помощи, восстановительная медицина, заболеваемость населения.

#### ABSTRACT

The main source of studying the adult population demand in rehabilitation and medical rehabilitation service organization for out-patient, outpatients' clinic and in-patient conditions is the information about the population morbidity on classes, diseases groups and some diseases in the Russian Federation subjects on MCH-10 and also on indications and contra-indications for rehabilitation and medical rehabilitation out-patient, outpatients' clinic and in-patient conditions which project has been developed by the Russian Research Rehabilitation Medicine and Balneology Center in 2010. The population demand in rehabilitation and medical rehabilitation in the Russian Federation federal counties, including the types and main diseases demand, has been analyzed.

The development of out-patient, outpatients' clinic and in-patient institutions network, rendering rehabilitation medicine aid, shall meet the population real demand and science-based data about the country population rehabilitation medicine demand would promote it.

**Key words:** medical aid demand, rehabilitation, medical rehabilitation, population morbidity.

#### КОНТАКТЫ:

109341, г. Москва, Борисоглебский переулок, д. 9, тел.: 8(903) 2616590.  
n\_prilipko@mail.ru