

## ПРОБЛЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И ГРАЖДАНСКИХ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

© 2013 Кабакова Т.И., Гацан В.В

kabtais@mail.ru

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России,  
г. Пятигорск

*На примере филиала «Пятигорский» Санаторно-курортного комплекса «Северокавказский» Министерства обороны РФ изучены особенности оказания лекарственной помощи военнослужащим и гражданским лицам, пострадавшим от террористических актов в условиях реабилитационного лечения. Установлено, что доля лиц с поражениями нервных корешков и сплетений составляет 68,2% от числа отдыхающих в неврологическом отделении военного санатория. Санаторно-курортное лечение лиц с травматическими поражениями нервных корешков и сплетений является комплексным, включающим бальнеолечение в виде ванн, грязей, минеральной воды и лекарственные препараты (ЛП) для купирования болей. При осуществлении лекарственной терапии врачи санатория используют 185 ЛП согласно формуляра медицинской службы ВС РФ. В условиях ограниченного финансирования санатория имеется ряд проблем, требующих решения для качественной медицинской реабилитации пострадавших в ЧС, к которым относятся: многоступенчатость оформления заявок и отсутствие централизованных поставок нетабельного имущества, сокращение номенклатуры применяемых ЛП, солей и лекарственных сборов для отпуска лечебных процедур. Эти проблемы требуют углубленного изучения для разработки методических рекомендаций по их решению.*

*Ключевые слова: реабилитация, чрезвычайные ситуации, санаторно-курортное лечение, лекарственные препараты.*

Санаторно-курортное обеспечение является разновидностью медицинского обеспечения военнослужащих ВС РФ и включает санаторно-курортное лечение, оздоровительный отдых, медико-психологическую реабилитацию, медицинскую реабилитацию (Приказ МО РФ №358 от 8 мая 2009г.).

При этом длительность санаторно-курортного лечения составляет от 18 до 21 суток. Необходимо также учитывать, что на реабилитационное лечение в санаторно-курортное учреждение направляются лица после военных госпиталей и часто хирургических операций, поэтому для коррекции их лечения необходимы как бальнеопроцедуры, так и высокоэффективные лекарственные препараты (ЛП).

По классификации курортного потенциала Вооруженных сил РФ военный санаторий г. Пятигорска относится к бальнеолечебным и грязелечебным здравницам. При этом военным санаторием называется лечебно-профилактическое учреждение Министерства обороны (МО) РФ, предназначенное для лечения и медицинской реабилитации с использованием природных лечебных, физических факторов в сочетании с искусственными факторами лечебной физической культурой, лечебным питанием и другими методами в условиях специально организованного режима [3].

Пятигорский военный санаторий в сентябре 2012 года отметил 90-летие со дня основания. За годы работы в санатории накоплен большой опыт оздоровительной работы среди военнослужащих и членов их семей, пенсионеров и гражданских лиц МО РФ. В последние годы значительно увеличилось число прочих отдыхающих за счет служащих других силовых министерств и гражданского населения, удельный вес которых ежегодно составляет более 5%. Это связано с развитой материально-технической базы здравницы, высокой квалификацией медицинского и фармацевтического персонала, разнообразия лечебно-диагностических процедур, высоким уровнем сервисных услуг и другими факторами.

До декабря 2010 года в городах-курортах Кавказских Минеральных Вод (КМВ) функционировали самостоятельные Центральные военные санатории (ЦВС), которые наряду с бюджетными имели значительную долю внебюджетных поступлений, направляемых на закупку (обновление) медицинского оборудования и улучшения материально-технической базы; новых высокоэффективных ЛП, лекарственно-растительного сырья и других материалов для отпуска лечебных процедур; премирование персонала для поддержания и повышения производительности труда [1,2].

Вопросы закупки медицинского имущества и основных средств, предназначенных для лечебно-диагностического процесса, решали аптеки ЦВС.

В декабре 2010 года все ЦВС КМВ приказом Министра обороны РФ №1771 были объединены в санаторно-курортный комплекс «Северокавказский», поэтому изменился порядок финансирования деятельности санаториев. Реорганизационные и финансовые вопросы оказали значительное влияние на организацию работы во всех ведомственных санаториев МО РФ, в том числе, филиала «Пятигорский».

Особенно это коснулось обеспечения ЛП всего реабилитационного лечения больных в здравнице. В настоящее время функциональные возможности аптеки санатория значительно ограничены.

В связи с этим, нами были осуществлены исследования, направленные на выявление проблем фармацевтической помощи санаторно-курортным больным в современных условиях.

Для проведения исследования использовали методы документального и непосредственного наблюдения в динамике лет, при этом сравнивали показатели до реорганизации и после организационных изменений: за 2007 – 2010 гг. и за 2011 – 2012 гг., а также методы интервьюирования заведующих аптечными организациями санаториев, группировки показателей, сравнения и другие.

В ходе исследования выявлено, что сохранилась направленность отдыхающих, поэтому в филиал «Пятигорский» направляют на лечение с заболеваниями нервной системой и органов пищеварения. Однако, сравнение состава контингента санаторно-курортных больных показало, что если до 2010 года на долю военнослужащих по контракту приходилось в среднем до 15,8% , то в 2011 году их удельный вес составил только 12,1%, а в 2012 году сократился до 3,3%. Это связано с повышением уровня заработной платы военнослужащим по контракту и одновременным изменением условий получения ими льготных путевок и оплаты проезда в места отдыха. Сохраняются льготы для военнослужащих, пострадавших в чрезвычайных ситуациях (ЧС) и направляемых в санаторий «Пятигорский» после лечения в окружном клиническом военном госпитале 1602 г. Ростова-на-Дону и его филиалов.

В настоящее время военным санаторием г. Пятигорска развернуто 8 специализированных отделений, из которых самым крупным является неврологическое (104 койки или 13,9% от общего количества мест в здравнице). Установлено, что чаще всего в этом отделении санатория проходит лечение лица с поражениями нервных корешков и сплетений (68,2%), поражениями головного мозга (14,0%), заболеваниями спинного мозга (4,7%) и другими.

Санаторно-курортное лечение лиц с заболеваниями нервной системы носит выраженный комплексный характер.

Бальнеолечение лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях включает 3-х разовый прием минеральной воды, различные ванны, гидро- и грязевые процедуры. Санаторно-курортным больным назначается семь видов ванн (рисунок 1).



Рисунок 1 - Структура бальнео- и гидропроцедур в восстановительном лечении на базе военного санатория г. Пятигорска, %

Как следует из данных, представленных на рисунке 1, наиболее часто назначаются углекислые сероводородные (71,6%), радоновые (41,8%) и йодо-бромные (32,6%) ванны. Наряду с этим, значителен удельный вес фитованн (33,4%) и пенных (22,3%) ванн, для приготовления которых необходимы соли и сборы лекарственных растений.

При осуществлении лекарственной терапии санаторно-курортных больных врачи санатория пользуются «Формуляром лекарственных средств медицинской службы Вооруженных сил РФ» [4].

По сложившейся методике санаторно-курортного лечения в ведомственном санатории г. Пятигорска используются готовые ЛП из 17 фармакотерапевтических групп ( таблица 1).

Как следует из данных таблицы 1, наибольший удельный вес используемых готовых ЛП приходится на сердечно-сосудистые средства (16,22%), это связано со значительным увеличением отдыхающих в здравнице пенсионеров МО РФ, составлявших до реформирования 24,6% и достигших 39,4% в

2012 году. Также значителен удельный вес ЛП для лечения желудочно-кишечных заболеваний (8,65%), средств действующих на ЦНС, НПВП и противовирусных ЛП (все группы по 8,11%).

Таблица 1 – Структура готовых лекарственных препаратов, применяемых в филиале «Пятигорский» СКК «Северокавказский» МО РФ

№ п/п	Фармакотерапевтическая группа	Количество наименований ЛП, ед.	Удельный вес, %
1.	Средства для лечения желудочно-кишечных заболеваний	16	8,65
2.	Гормональные средства	8	4,32
3.	Средства действующие на ЦНС	15	8,11
4.	Сердечно-сосудистые средства	30	16,22
5.	Средства для анестезиологии и реанимации	7	3,78
6.	Средства применяемые при отравлениях и интоксикациях	5	2,70
7.	Средства для лечения респираторных заболеваний	13	7,03
8.	Противовоспалительные, анальгезирующие и жаропонижающие средства	15	8,11
9.	Антиаллергические средства	5	2,70
10.	Витамины	9	4,87
11.	Химиотерапевтические средства	12	6,49
12.	Противовирусные средства	15	8,11
13.	Средства для коррекции метаболических процессов	6	3,24
14.	Кровезаменители	2	1,08
15.	Антисептические средства	10	5,40
16.	Основы, корректирующие, вспомогательные и клеящие средства	8	4,32
17.	Дезинфекционные средства	9	4,87
	Итого:	185	100,0

В военном санатории сохранилась значительная доля экстенпоральных ЛС (рисунок 2).

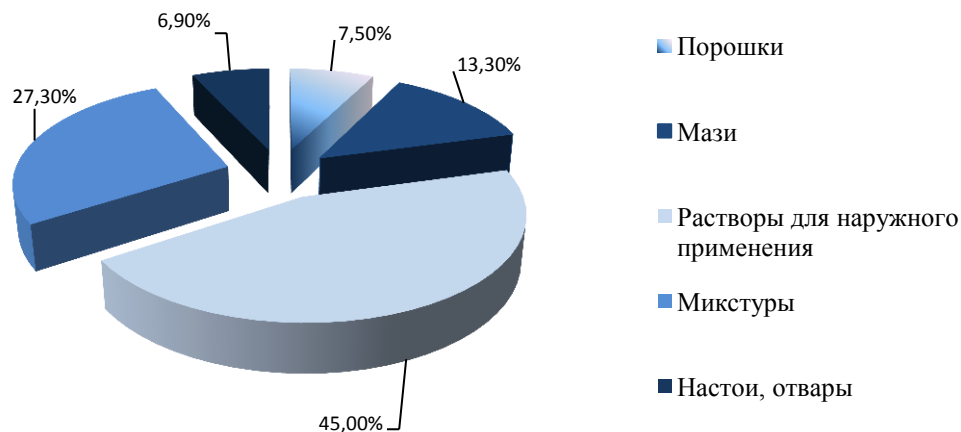


Рисунок 2 – Структура экстенпоральных лекарственных средств в военном санатории, %

Как следует из рисунка 2, наибольший удельный вес приходится на растворы для наружного применения (45%). Микстуры, настои и отвары для больных, находящихся на реабилитационном лечении готовятся, в основном, в фитобаре. Изготавливают также порошки (7,5%) и мазей (13,3%). Эти лекарственные формы используются как антисептические и ранозаживляющие средства, в том числе, для лечения раненых военнослужащих и гражданского населения с травматическими поражениями нервных корешков и сплетений.

Проведенный анализ показал, что к настоящему времени как для филиала «Пятигорский», так и для других филиалов СКК «Северокавказский» МО РФ, характерен ряд проблем связанных с лекарственным обеспечением отдыхающих.

Снабженческие проблемы были условно разделены нами на маркетинговые и экономические. Установили, что маркетинговые проблемы связаны:

- с многоступенчатостью оформления заявок на фармацевтические товары;

- сокращением номенклатуры применяемых ЛП;
- сложностями в получении солей и лекарственного растительного сырья для приготовления ванн и отпуска других лечебных процедур;
- отсутствием централизованных поставок нетабельного имущества;
- трудностями в решении транспортных вопросов по доставке ЛП и нетабельного имущества.

Использование новых правил оформления заказов привело к тому, что 2011 и 2012 годах, их поступление в течение года было весьма ограниченным, а заявки удовлетворены только на 51% и 30% соответственно по годам. За 2012 г. и пять месяцев 2013г. в санаторий не поступило ни одной новой единицы медицинской техники.

Указанные проблемы, в частности, привели к тому, что в аптечной организации санатория запасы нетабельного имущества за последние 2 года сократились в 1,9 раза, что негативно отражается на фармацевтической помощи санаторно-курортным больным.

Для решения проблемных вопросов нами совместно с врачами неврологами санатория проводится анализ наиболее востребованных ЛП в лечебно-диагностическом процессе на этапе реабилитационного лечения санаторно-курортных больных.

#### **Литература**

1. Особенности функционирования аптечных организаций ведомственных здравниц в современных условиях / Т.И. Кабакова и соавт. // Актуальные проблемы фармацевтической науки и практики: Материалы Всерос. науч.-практ. конф., 14-15 дек. 2012. - Владикавказ: изд. СОГУ им. К.Л. Хетагурова, 2013. – С. 63-68.
2. Казаков В.Ф. Восстановительно-реабилитационные технологии – ведущее направление развития санаторно-курортной системы // Материалы науч.-практ. конф., посвященной 75-летию ФГУ «Клинический санаторий «Барвиха». - М., 2010. – С. 9-12.
3. Прилуцкая М.Х., Кабакова Т.И. Опыт оптимизации обеспечения больных в санаториях на территории СКВО в целях реабилитационного лечения после чрезвычайных ситуаций // Военно-мед. журн. – 2008. - Т. 329, №12. – С. 38-39.
4. Формуляр лекарственных средств медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации: 4-е изд. – М., 2010. – 148с.

\*\*\*

*Кабакова Таисия Ивановна – кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры организации и экономики фармации Пятигорского медико-фармацевтического института - филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России, профессор РАЕ. Область научных интересов – маркетинговые исследования; совершенствование лекарственного обеспечения населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях. E-mail: kabtais@mail.ru.*

*Гацан Владимир Владимирович, доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой организации и экономики фармации Пятигорского медико-фармацевтического института - филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России. Область научных интересов – маркетинг в фармации. E-mail: gacanvv@yandex.ru.*