

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ С ИНСУЛЬТОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Особенности оказания помощи больным с инсультом в рамках реализации Федеральной программы в Иркутской области

В.И. ГОРБАЧЕВ^{2*}, В.В. ШПРАХ², С.М. ГОРБАЧЕВА², О.Н. ЛЕБЕДЬ¹, Н.Л. БУРДУКОВСКАЯ²

¹Министерство здравоохранения Иркутской области; ²ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, Иркутск

Medical care to patients with stroke in the frames of the Federal program in the Irkutsk oblast

V.I. GORBACHEV, V.V. SHPRAKH, S.M. GORBACHEVA, O.N. LEBED, N.L. BURDUKOVSKAYA

Irkutsk Oblast Ministry of Health; Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education, Irkutsk

Ключевые слова: инсульт, региональные сосудистые центры, лечение, реабилитация.

Key words: stroke, regional cerebrovascular centers, therapy, rehabilitation.

В декабре 2007 г. Иркутская область была включена в состав 12 регионов Российской Федерации, в которых согласно постановлению Правительства РФ №1012 от 29 декабря 2007 г. в качестве «пилотного» проекта начата реализация целевой программы «Комплекс мероприятий по совершенствованию медицинской помощи при сосудистых заболеваниях в Российской Федерации», являющейся частью приоритетного национального проекта «Здоровье».

В ходе работы экспертной комиссии Министерства здравоохранения и социального развития РФ в мае 2008 г. было принято решение об открытии в Иркутске регионального сосудистого центра (РСЦ) на базе Иркутской областной клинической больницы и двух первичных сосудистых отделений (ПСО) на базах Городской клинической больницы №1 и МУЗ медико-санитарной части Иркутского авиационного производственного объединения (МСЧ ИАПО), а также одного ПСО в Ангарске на базе МУЗ больницы скорой медицинской помощи (БСМП).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»¹ Иркутская область с 2009 г. приступила к реализации программы по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями.

По площади (774,8 тыс. км²) Иркутская область занимает 2-е место среди регионов Сибири и 5-е место в России (15,4% территории СФО; 4,6% терри-

тории России), превышая территорию Германии в 2,2 раза, а Франции в 1,4 раза. Протяженность территории с севера на юг — 1400 км, с запада на восток — 1500 км. Общая численность населения на 1 января 2013 г. — 2424 тыс. человек, с 2008 г. она уменьшилась на 83 000, несмотря на то что с 2008 г. наблюдается естественный прирост от 0,8 до 1,3 на 1000 населения. Плотность составляет 3,13 человека на км², а на северных территориях — 0,02—0,1 человека на км² (в СФО — 4,0 человека; в РФ — 8,4 человек на км²). Наиболее крупными городами Иркутской области являются Иркутск — 587,2 тыс. человек, Братск — 246,3 тыс. человек, Ангарск — 233,8 тыс. человек, Усть-Илимск — 86,6 тыс. человек, Усолье-Сибирское — 83,4 тыс. человек.

Часть северных районных центров (Бодайбо, Ербогачен и др.) с Иркутском имеют только авиасообщение. Следует отметить, что стоимость одного часа полетного времени санитарного вертолета составляет 90—100 тыс. руб. Время железнодорожного сообщения между Иркутском и Усть-Илимском составляет около 32 ч, а авиационное сообщение в настоящее время отсутствует. Автомобильное сообщение между близлежащими районными центрами варьирует от 1 до 4 ч.

Данные территориальные особенности сделали необходимым развертывание сосудистых центров в Иркутской области. Если в начале реализации про-

¹Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ №389н от 06.07.2009.

Таблица 1. Число больных с ОНМК, пролеченных в сосудистых центрах в 2011 и 2012 гг.

Учреждение	Тип инсульта	2012	2011
Иркутская область (сосудистые отделения)	Всего	5571	3881
	ИИ	4501	2634
	ГИ	656	521
РСЦ Иркутской областной клинической больницы	Всего	953	1070
	ИИ	794	790
	ГИ	131	202
ПСО №1 Городской клинической больницы №1 Иркутска	Всего	887	850
	ИИ	683	542
	ГИ	93	80
ПСО №2 МУЗ МСЧ ИАПО Иркутска	Всего	687	639
	ИИ	553	492
	ГИ	101	108
ПСО №3 МУЗ БСМП Ангарска	Всего	1199	1322
	ИИ	958	810
	ГИ	124	131
ПСО №4 МАУЗ «Городская больница №5» Братска	Всего	684	—
	ИИ	559	—
	ГИ	25	—
ПСО №5 МБЛПУ «Городская многопрофильная больница» Усолье-Сибирского	Всего	651	—
	ИИ	541	—
	ГИ	82	—
ПСО №6 МБУЗ «Саянская городская больница»	Всего	510	—
	ИИ	413	—
	ГИ	56	—

Примечание. Здесь и в табл. 2,3: ГИ — геморрагический инсульт, ИИ — ишемический инсульт.

граммы в 2009 г. в Иркутской области было развернуто три ПСО и РСЦ в областной клинической больнице, то к 2012 г. в рамках программы модернизации здравоохранения дополнительно открыты ПСО в Братске с прикреплением 398 000 (20,8%) человек от взрослого населения Иркутской области, в Усолье-Сибирском — 195 000 (10,2%) человек, в Саянске — 164 000 (8,6%) человек и в Нижнеудинске — 136 000 (7,1%) человек. Общий коечный фонд неврологических отделений для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) составил 295 мест. Сложности доставки больных с ОНМК в Братское ПСО из некоторых отдаленных территорий привели к принятию решения об открытии ПСО на 15 коек в Усть-Илимске, расстояние от которого до Братска по железной дороге составляет 475 км, по автомобильной — 260 км, с населением вместе с прикрепленным районом — 98 000 человек.

Вопросы доставки больных из прикрепленных районов в Нижнеудинское ПСО будут решаться за счет привлечения службы санитарной авиации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ «Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»².

²Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №928н, п. 9.

Численность взрослого населения Иркутской области, проживающего в зонах ответственности ПСО и РСЦ, в 2012 г. составила 1 886 248 (98,6%) человек от общей численности взрослого населения в отличие от 914 012 (46,4%) человек в 2011 г. В зоне ответственности РСЦ Иркутской областной клинической больницы — 397 955 (20,8%) человек, ПСО №1 Городской клинической больницы №1 Иркутска — 153 400 (8,0%) человек, ПСО №2 МУЗ МСЧ ИАПО Иркутска — 194 200 (10,1%) человек, ПСО №3 МУЗ БСМП Ангарска — 245 634 (12,8%) человек, ПСО №4 «Городская больница №5» Братска — 398 797 (20,8%) человек, ПСО №5 МБЛПУ «Городская многопрофильная больница» Усолье-Сибирского — 195 667 (10,2%) человек, ПСО №6 МБУЗ «Саянская городская больница» — 164 409 (8,6%) человек, ПСО №7 МБУЗ «Нижнеудинская центральная районная больница» — 136 186 (7,1%) человек.

В связи с включением в программу Нижнеудинской центральной районной больницы в конце декабря 2012 г. сведения по данному ПСО не представляются, так же и по Усть-Илимскому ПСО, которое было открыто по распоряжению МЗ Иркутской области и только недавно приступило к деятельности.

В табл. 1 представлено число пациентов с ОНМК, пролеченных в сосудистых центрах в 2011 и 2012 гг.

Таблица 2. Сравнительная характеристика госпитальной летальности (в %) при ОНМК в 2012 и 2011 гг.

Учреждение	Годы	Общая летальность, %	Летальность ИИ, %	Летальность ГИ, %
Иркутская область (сосудистые отделения)	2011	18,04	14,38	36,45
	2012	15,8	12,89	35,97
РСЦ Иркутской областной клинической больницы	2011	12,17	8,73	25,85
	2012	7,67	5,66	19,85
ПСО №1 Городской клинической больницы №1 Иркутска	2011	21,01	16,58	46,96
	2012	14,43	10,1	46,2
ПСО №2 МУЗ МСЧ ИАПО Иркутска	2011	18,12	13,89	38,15
	2012	13,91	9,76	36,63
ПСО №3 МУЗ БСМП Ангарска	2011	22,2	18,74	44,21
	2012	20,33	17,81	40,32
ПСО №4 МАУЗ «Городская больница №5» Братска	2011	—	—	—
	2012	18,82	16,63	36,23
ПСО №5 МБЛПУ «Городская многопрофильная больница» Усолье-Сибирского	2011	—	—	—
	2012	21,03	17,56	43,9
ПСО №6 МБУЗ «Саянская городская больница»	2011	—	—	—
	2012	15,56	13,07	33,9

Таблица 3. Количество проведенных тромболизисов при ИИ

Учреждение	2012 г. (% от ИИ)	2011 г. (% от ИИ)
Иркутская область (сосудистые отделения)	96 (2,13)	55 (2,09)
РСЦ ИГОКБ	18 (2,27)	16 (2)
ПСО №1 МУЗ ГКБ №1 Иркутска	14 (2)	8 (1,5)
ПСО №2 МУЗ МСЧ ИАПО Иркутска	13 (2,4)	6 (1,2)
ПСО №3 МУЗ БСМП Ангарска	27 (2,8)	25 (3,1)
ПСО №4 МАУЗ «Городская больница №5» Братска	3 (0,4)	—
ПСО №5 МБЛПУ «Городская многопрофильная больница» Усолье-Сибирского	13 (2,4)	—
ПСО №6 МБУЗ «Саянская городская больница»	8 (1,9)	—

Следует отметить, что число зарегистрированных в 2012 г. ОНМК на территории Иркутской области составило 10 746 случаев (транзиторные ишемические атаки — 1259 человек, ИИ — 8104 человек, ГИ — 1383 человек). Таким образом, в сосудистых центрах были пролечены лишь 51,84% от всего количества больных ОНМК. Наиболее низкий охват населения отмечался в зоне деятельности ПСО №4 Братска, составляя лишь 31,05% (2203) от числа зарегистрированных больных с ОНМК. В зоне ответственности РСЦ госпитализированы 70,02% больных, в ПСО №1 Иркутска — 98,88%, в ПСО №2 Иркутска — 93,72%, в ПСО №3 Ангарска — 98,68%, в ПСО №5 Усолье-Сибирского — 73,98% и в ПСО №6 МБУЗ «Саянская городская больница» — 53,68% от зарегистрированных ОНМК. Низкий процент госпитализации чаще всего обусловлен проблемами доставки больных с прикрепленных территорий (отдаленность, плохие дороги). Решение проблемы по прикрепленной территории к Братску видится в увеличении коечного фонда неврологического отделения для ОНМК в ПСО №4 до 40 коек и открытие ПСО в Усть-Илимске.

В табл. 2 представлены показатели госпитальной летальности в сосудистых центрах.

Необходимо отметить, что служба паллиативной помощи некурабельным и социально-деадаптированным больным функционирует только в Иркутске, куда ежегодно из сосудистых центров переводятся 150—200 человек.

В табл. 3 представлено распределение проведенных тромболизисов в различных центрах.

Отмечается динамика количества тромболизисов по сосудистым центрам с 20 в 2009 г., 22 — в 2010 г., до 55 — в 2011 г. и 96 — в 2012 г.

Все пациенты, перенесшие инсульт, были вовлечены в реабилитационный процесс, при этом 54,9% больных смогли стать независимыми в повседневной жизни к концу стационарного лечения.

Результатами выполнения государственной программы развития здравоохранения к 2020 г. должно стать снижение смертности от болезней системы кровообращения до 622,4 на 100 000 населения (в РФ в 2010 г. — 811,7, на ноябрь 2012 г. — 729,1). Смертность на 100 000 населения в Иркутской области от болезней системы кровообращения

Таблица 4. Заболеваемость на 100 000 взрослого населения в динамике (по данным ф. 12)

Заболевание	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Болезни системы кровообращения	3285,8	3553,3	3184,2	3391,5	3612,5
Артериальная гипертензия	965,5	970,0	806,0	915,0	866,5
Цереброваскулярные болезни	737,0	909,0	814,2	834,3	870,6
Инсульты	—	229,9	259,1	300,3	306,9
Инфаркт мозга	—	—	216,2	243,0	262,6
Инсульт неуточненный	—	—	42,8	57,3	44,3
Другие формы цереброваскулярных болезней	—	—	410,2	419,9	308,1

составляет 51,8% от всех заболеваний и имеет следующую динамику: 2008 г. — 709,8; 2009 г. — 685,2; 2010 г. — 727,2; 2011 г. — 708,7; 2012 г. — 713,9. При этом смертность от инфаркта миокарда на 100 000 населения составляла: в 2008 г. — 48,3; 2009 г. — 48,2; 2010 г. — 48,4; 2011 г. — 44,4; 2012 г. — 47,5 (данные предварительные), а на 100 000 взрослого населения: 2008 г. — 61,6; 2009 г. — 62,7; 2010 г. — 61,6; 2011 г. — 56,3; 2012 г. — 60,9.

В отличие от смертности от инфаркта миокарда данный показатель при цереброваскулярных заболеваниях в Иркутской области имеет четкую тенденцию к уменьшению за аналогичные годы: 2007 г. — 238,9; 2008 г. — 232,2; 2009 г. — 214,6; 2010 г. — 221,1; 2011 г. — 189,9; 2012 г. — 179,5 (средний показатель по РФ в 2010 г. — 262,3), а на 100 000 взрослого населения: 2007 г. — 305,9; 2008 г. — 296,1; 2009 г. — 274,7; 2010 г. — 273,8; 2011 г. — 234,5; 2012 г. — 228,0. Такая же тенденция к снижению смертности непосредственно от инсультов прослеживается: в 2007 г. — 155,4; 2008 г. — 146,9; 2009 г. — 140,7; 2010 г. — 142,0; 2011 г. — 116,4; 2012 г. — 121,0 (средний показатель по РФ в 2010 г. — 262,3), а

на 100 000 взрослого населения: 2007 г. — 198,3; 2008 г. — 187,3; 2009 г. — 179,3; 2010 г. — 180,5; 2011 г. — 147,6; 2012 г. — 153,6.

Показатели заболеваемости среди взрослого населения Иркутской области приведены в табл. 4.

Территориальные особенности накладывают серьезный отпечаток на реализацию сосудистой программы в нашем регионе. Для повышения доступности высококвалифицированной медицинской помощи больным с заболеваниями сосудистой системы, в соответствии с программой развития здравоохранения в Российской Федерации, в настоящее время предусматривается наличие одного РСЦ на 500 000 человек, в Иркутской области целесообразно открытие еще двух РСЦ: для жителей северных регионов в Братске и наиболее густо населенного южного района в Ангарске. Кроме этого, необходимо расширение сети отделений паллиативной помощи и продолженной реабилитации. Крайне важной задачей надо считать максимальную госпитализацию больных с ОНМК в специализированные отделения даже с учетом сложностей с транспортировкой из отдаленных районов.