

**КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНАЯ РАБОТА В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИХ ДИСПАНСЕРОВ Г. МОСКВЫ.**

*Каверина Е.В., Маляренко Е.Н.*

Российский Университет Дружбы Народов, Россия, Москва, Медицинский факультет, кафедра Общественного здоровья, здравоохранения и гигиены.

**CLINICAL---EXPERT COMISION IN DERMATOVENERELOGY AND SOCIAL---HYGENIC ASPECTS OF PATIENTS OF DERMATOVENEREOLOGICAL CLINIC**

*Kaverina E.V., Malyarenko E.N.*

Peoples' Friendship University of Russia, Russia, Moscow, The Faculty of Medicine, Department of public health and hygiene

Keywords: Clinical---expert comision, dermatovenerology, quality of life

Ключевые слова: Клинико---экспертная работа, клинико---экспертная комиссия, дерматовенерология, качество жизни

Abstract: One of the most important problems of public health is improvement of quality of medical service. There are a lot of chronic deseases in dermatovenerology, which change patient's quality of life and lead to social desadaptation. So clinical---expert research in dermatovenerology should be improved.

Цель: В дерматологической практике велик удельный вес хронических заболеваний и, несмотря на то, что большинство дерматозов не представляет непосредственной угрозы для жизни, хронический и неизлечимый характер многих из этих состояний оказывает негативное влияние на качество жизни.

Совершенствование организации клинико-экспертной работы - один из элементов повышения качества медицинской помощи на уровне врача-дерматовенеролога.

Ввиду того, что дерматологические заболевания занимают одно из ведущих мест среди пациентов с низким качеством жизни, совершенствование клинико-экспертной работы в дерматовенерологии очень актуально в наше время.

В данной работе мы продолжили исследование, начатое нами в 2009 году, результаты которого были представлены на II международной студенческой научной конференции «Клинические и теоретические аспекты современной медицины» - Москва, 2010, с.247-248. Поэтому в данной статье мы представим новые полученные нами данные, не опубликованные ранее.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Для реализации поставленной цели были решены следующие задачи:

1. разработка анкеты пациента врача-дерматовенеролога
2. компьютерная обработка полученных данных
3. обработка данных годового отчета КВД №5, а также данных годовых отчетов 1-31 КВД г. Москвы
4. обработка 233 амбулаторных карт пациентов, наблюдающихся в КВД№5

**РЕЗУЛЬТАТЫ**

Среди проанализированных 233 амбулаторных карт пациентов КВД№5 большинство составили лица старше 55 лет (57%).

Среди заболеваний, по поводу которых больные наблюдаются в диспансере, ведущее место занимают папулосквамозные нарушения (L 40-45) – 32%, дерматит и экзема (L 20-30) – 29%.

Можно выделить 2 группы пациентов: состоящих на диспансерном учете (57%) и обращающиеся к дерматологу по необходимости.

Пациенты, когда-либо госпитализировавшиеся по поводу своего дерматологического заболевания, составляют 42%.

Среди 233 пациентов на долю инвалидов приходится 39% (1 группы - 2%, 2 группы - 32%, 3 группы - 5%). Как правило, это больные артропатическим псориазом.

Что касается группы папулосквамозных нарушений, то в основном она представлена больными артропатическим псориазом (66%), псориаз без артропатии составляет 28%. Артропатическим псориазом страдают в основном женщины (65%), люди пенсионного возраста (69%) или в возрасте 31-55 лет (31%), из них доля безработных 18%, что связано с высоким уровнем инвалидизации. Инвалидов 67% (из них 2 группы - 53%)

Псориазом без артропатии страдают в основном мужчины (62%) люди, обычно старше 55 лет – 62%, 31-55 лет – 42% и здесь уже появляются лица молодого возраста 16-30 лет – 14. Инвалидов 90% (из них 1

группы – 0, 2 группы - 76%, 3 группы - 14%), часто инвалидность получена по поводу другого заболевания.

В группе дерматитов и экзем, которая стоит на 2 месте по частоте встречаемости (29% от всех дерматологических заболеваний) стоит выделить атопический дерматит – 16% и экзему – 31%.

Доля новообразований кожи составляет 3%, причем такие больные были сразу же направлены в онкологический центр, где и проходили лечение.

**В диспансерной группе** большее количество лиц старше 55 лет (69%)

Основные заболевания в этой группе: папулосквамозные нарушения (L 40-45) 54%, буллезные нарушения (L 10-14) – 12%, дерматит и экзема (L 20-30) – 14%, другие болезни кожи и подкожной клетчатки (L 80-99) – 18%

В данной группе отсутствуют больные с инфекциями кожи и подкожной клетчатки, болезни придатков кожи (L60-75), вирусные заболевания, т.е. заболевания, которые обычно протекают остро.

Доля пациентов с новообразованиями невелика, т.к. такие пациенты сразу направляются в онкологические центры.

Женщины чаще подлежат диспансерному наблюдению (60%). Наибольший удельный вес приходился на возрастную группу 55 лет и старше (69%).

На долю инвалидов приходится 53% (1 группы - 3%, 2 группы - 43%, 3 группы - 7%), что характерно для хронических заболеваний.

Большинство пациентов наблюдаются в КВД№5 в течение 10 лет (58%), остальные 42% наблюдаются еще больше.

Обычно количество визитов к врачу дерматологу за все время наблюдения в КВД составляет: до 50 раз – 74%.

Высок процент госпитализации в данной группы (74%).

#### **ВЫВОДЫ.**

Клинико-экспертная работа в дерматовенерологии подлежит совершенствованию, так как подавляющее большинство заболеваний являются хроническими, сопровождающиеся значительными изменениями качества жизни пациентов и социальной дезадаптации.

Необходимо снижение бюрократической нагрузки, так как сбор документов вызывает затруднения у достаточно большого числа пациентов.

Однако совершенствование клинико-экспертной работы – трудоемкий и длительный процесс, так как необходимо внесение изменений в законодательную базу.

#### **Литература**

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.