

# **ВЛИЯНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ВЫБОР ПАЦИЕНТКОЙ С УЗЛОВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ УСЛОВИЙ ВЫПОЛНЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

**Устинова Елена Юрьевна**

*д-р мед. наук, доцент кафедры онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики Воронежской государственной медицинской академии, РФ,*

*г. Воронеж*

*E-mail: [ustinova48@list.ru](mailto:ustinova48@list.ru)*

**Рыжих Ольга Валерьевна**

*канд. мед. наук, доцент кафедры онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики Воронежской государственной медицинской академии, РФ,*

*г. Воронеж*

*E-mail: [ryzhix04@yandex.ru](mailto:ryzhix04@yandex.ru)*

**Разинкова Ольга Николаевна**

*врач-онколог онкологического отделения № 2 негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница» на станции Воронеж-1 открытого акционерного общества «Российские Железные Дороги», РФ,*

*г. Воронеж*

*E-mail: [oncology@vsmaburdenko.ru](mailto:oncology@vsmaburdenko.ru)*

## **INFLUENCE OF MEDICAL AND SOCIAL FACTORS ON SURGICAL TREATMENT EXECUTION CONDITIONS CHOICE OF PATIENT WITH JUNCTIONAL PATHOLOGY OF GLANDULA MAMMARIA**

**Elena Ustinova**

*doctor of Medical Sciences, Associate professor of Oncology, Beam-therapy and X-ray Diagnostics Chair, Voronezh State Medical Academy, Russia, Voronezh*

**Olga Rizhikh**

*candidate of Medical Sciences, Associate professor of Oncology, Beam-therapy and X-ray Diagnostics Chair, Voronezh State Medical Academy, Russia, Voronezh*

**Olga Razinkova**

*oncologist of Oncology Unit №2, Non-governmental Healthcare Institution "Road Clinical Hospital" at the station Voronezh-1 JSC "Russian Railways", Russia, Voronezh*

### **АННОТАЦИЯ**

Социальная удовлетворенность населения медицинским обслуживанием - один из важных критериев качества медицинских услуг. Путем социологического опроса пациенток с доброкачественной узловой патологией молочных желез показано, что на выбор больной стационарозамещающих условий лечения влияют такие факторы как возраст больной моложе 50 лет, отсутствие тяжелой соматической патологии, совместное проживание с

родственниками, наличие работы. Эти факторы нужно учитывать при формировании показаний к направлению больной на амбулаторное хирургическое лечение.

### **ABSTRACT**

Social public satisfaction with medical care is one of the important criteria for the quality of medical services. By sociological survey of patients with benign junctional pathology of glandula mammaria it is shown that such factors as age of the patient under 50, the absence of severe somatic pathology, living together with relatives, having a job influence the patient's choice of replacing hospital treatment conditions. These factors should be taken into account when forming the indications of patient's referral for surgical treatment.

**Ключевые слова:** медико-социальные факторы; стационарозамещающее лечение; молочная железа.

**Keywords:** medical and social factors; replacing hospital treatment; glandula mammaria.

На современном этапе одной из главных управленческих задач в области охраны здоровья населения становится повышение качества и доступности медицинской помощи за счет эффективного использования ограниченных финансовых, материальных, трудовых и иных ресурсов здравоохранения [2, с. 21] [3, с. 181]. В условиях дефицита финансирования медицинской отрасли, нарастания стоимости госпитальной койки предпринимаются попытки перемещения объемов оказываемой медицинской помощи из дорогостоящего госпитального сектора в менее дорогой — амбулаторный [1, с. 1].

Необходимость увеличения объемов стационарозамещающей помощи относится и к онкологической службе. Отмечаемая в последние годы тенденция роста числа больных как злокачественными, так и доброкачественными новообразованиями молочных желез [4, с. 43], хирургическое лечение которых

осуществляется в условиях онкологических диспансеров, диктует целесообразность перенаправления потока пациенток с доброкачественной узловой патологией молочных желез на лечение в условиях дневного стационара.

При формировании показаний к направлению больных с доброкачественными образованиями молочных желез на хирургическое лечение в условиях однодневного стационара необходимо учитывать не только медицинские показания, обеспечивающие возможность кратковременного наблюдения за пациенткой, но и пожелания самой больной, так как социальная удовлетворенность населения медицинским обслуживанием рассматривается как один из важных критериев качества медицинских услуг [5, с. 7].

**Цель исследования** — определить ведущие медико-социальные факторы, оказывающие влияние на выбор пациенткой с узловой патологией молочной железы условий проведения хирургического лечения.

**Материалы и методы исследования.** Базой исследования являлся региональный областной клинический онкологический диспансер, единицей наблюдения — больная с узловой патологией молочной железы и хирургическим вмешательством в объеме секторальной резекции.

В качестве материала для исследования и анализа использовались анкеты 305 больных с узловой патологией молочных желез, получивших хирургическое лечение в условиях дневного стационара и госпитального отделения онкологического диспансера.

Путем корреляционного анализа с использованием коэффициента корреляции Пирсона ( $r$ ) изучена зависимость между выбором больной условий проведения хирургического лечения и такими медико-социальными факторами как возраст; совместное проживание с родственниками; наличие сопутствующих хронических заболеваний, требующих диспансерного наблюдения; наличие работы; район проживания; удаленность проживания от ЛПУ, где проводится послеоперационное лечение; образование и материальное благополучие.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Среди опрошенных 305 пациенток лечиться в условиях дневного стационара предпочитает 63,9 %, в условиях госпитального отделения — 29,5 %, затруднились с ответом — 6,6 % (табл. 1).

**Таблица 1.**

**Распределение респондентов в зависимости от выбора условий лечения (%)**

Условия лечения	%
В условиях дневного стационара	63,9
В условиях госпитального отделения	29,5
Затрудняюсь ответить	6,6

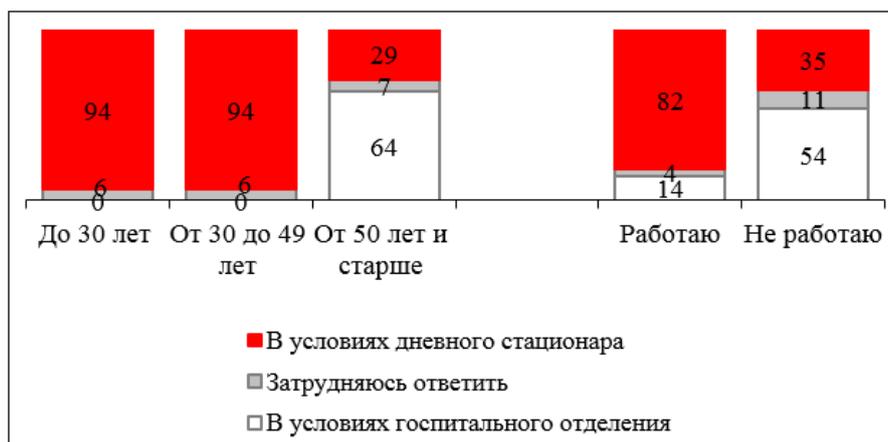
Выбор пациенткой условий проведения лечения (дневной или круглосуточный стационар) определяют факторы: наличие/отсутствие совместно проживающих родственников ( $r=0,92$ ), наличие/отсутствие хронических заболеваний, требующих диспансерного наблюдения ( $r=0,66$ ), возраст больной (старше/моложе 50 лет;  $r=0,63$ ) (табл. 2).

**Таблица 2.**

**Зависимость между медико-социальными факторами и выбором пациентки с узловой патологией молочной железы условий лечения**

Фактор	Коэффициент корреляции Пирсона (r)	Сила связи
С кем проживаете (одна или с родственниками)	0,92	Очень сильная связь
Хронические заболевания	0,66	Связь средней силы
Возраст	0,63	
Работа	0,46	Умеренная связь
Район проживания	0,22	Слабая связь
Время на дорогу	0,2	
Образование	0,15	
Доход	-0,06	Связь отсутствует

Среди респондентов, предпочитающих лечиться в условиях дневного стационара, большая доля лиц в возрасте до 50 лет (в возрасте до 30 лет — 94 %, от 30 до 49 лет — 94 %), работающих (82 %), имеющих совместно проживающих с ними родственников (91 %), не состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний (77 %) (рис. 1; 2).



**Рисунок 1. Влияние факторов «возраст» и «наличие работы» на выбор респондентами условий проведения лечения**



**Рисунок 2. Влияние факторов «совместного проживания с родственниками» и «наличия хронических заболеваний» на выбор респондентами условий проведения лечения**

На основании данных анализа ведущими факторами, определяющими выбор госпитальных условий лечения, являются:

- отсутствие проживающих совместно с больной родственников (95±1,2 %),
- наличие хронических заболеваний (98±0,8 %),
- возраст старше 50 лет (64,0±2,7 %),
- неработающие (54±2,8 %).

Достоверно влияют на выбор больной госпитальных условий лечения факторы: отсутствие совместно проживающих родственников, наличие хронических заболеваний ( $t=2,08$ ;  $p \leq 0,05$ ), возраст старше 50 лет и неработающие ( $t=3,9$ ;  $p \leq 0,001$ ).

Более вероятно выберут дневной стационар лица, проживающие совместно с родственниками, не имеющие хронических заболеваний, моложе 50 лет и работающие.

Таким образом, при формировании показаний к направлению больной на стационарозамещающее хирургическое лечение кроме основного медицинского фактора (доброкачественного характера узловой патологии молочной железы), определяющего краткосрочность медицинского наблюдения за пациенткой, необходимо учитывать такие факторы как возраст больной моложе 50 лет, отсутствие тяжелой соматической патологии, совместное проживание с родственниками, наличие работы.

### **Список литературы:**

1. Большедворов Р.В. Стационарозамещающие однодневные технологии в анестезиологической службе /Р.В. Большедворов //Проблемы управления здравоохранением — 2010. — № 2. — С. 69—71.
2. Дьяченко В.Г. Качество в современной медицине / В.Г. Дьяченко. Хабаровск: Издательство ГОУ ВПО ДВГМУ, 2007. — 490 с.
3. Оловяшникова И.В. Управление учреждениями здравоохранения в современных условиях хозяйствования И.В. Оловяшникова //Вектор науки ТГУ. — 2012. — № 1(19). — С. 181—183.
4. Оценка деятельности диагностического центра по выявлению предопухолевой и опухолевой патологии молочной железы /Л.Ф. Писарева [и др.] //Журнал акушерства и женских болезней. — 2009. — Т. LVIII. — № 2. — С. 43—47.
5. Светличная Т.Г. Профиль удовлетворенности пациентов первичной амбулаторной медицинской помощью / Т.Г. Светличная, О.А. Цыганова, Е.Л. Борчанинова // Проблемы стандартизации в здравоохранении. — 2010. — № 5—6. — С. 3—7.