

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ У ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

[К. Ю. Макаров, Т. М. Соколова, Н. О. Карабинцева, А. В. Якимова, В. Р. Мухамедшина, Е. В. Фоляк](#)

*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет»
Минздравсоцразвития (г. Новосибирск)*

С целью оценки клинической эффективности санаторно-курортной реабилитации при хронических сальпингоофоритах проведено проспективное рандомизированное открытое исследование по оценке эффективности реабилитации путем динамического наблюдения 150-ти больных. Сравнительная оценка влияния пелоидотерапии и стандартного комплекса реабилитационных мероприятий свидетельствует, что использование обоих методов приводит к достоверному снижению выраженности воспалительно-деструктивных процессов в организме, но пелоидотерапия оказывает также стимулирующее воздействие на функциональное состояние яичников. Включение в комплексную программу лечебных грязей повысило эффективность лечения, что проявилось в уменьшении степени вегетативной дисфункции и улучшении параметров качества жизни у обследованных женщин относительно использования стандартной схемы терапии. Клинико-экономическая эффективность реабилитации больных с хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки с применением пелоидотерапии выше, чем стандартного реабилитационного комплекса. На достижение одного процента эффективности при использовании лечебных грязей тратится меньше средств, чем при стандартном подходе.

Ключевые слова: сальпингоофорит, реабилитация, пелоидотерапия, клинико-экономическая эффективность, качество жизни.

Макаров Константин Юрьевич — доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 222-93-12, e-mail: fdpngma@mail.ru

Соколова Татьяна Михайловна — доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 332-24-38, e-mail: tatyana3965@mail.ru

Карабинцева Наталия Олеговна — доктор фармацевтических наук, доцент, заведующий кафедрой фармацевтической технологии ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 225-07-13

Якимова Анна Валентиновна — доктор медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 226-16-66

Мухамедшина Василя Рашитовна — ассистент кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 332-24-38

Фоляк Екатерина Викторовна — ассистент кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 226-16-66

Актуальность. Санаторно-курортная реабилитация — один из важных и перспективных этапов лечебно-реабилитационного процесса гинекологических заболеваний. Основными задачами этого этапа являются укрепление общего состояния, достижение функционального восстановления организма, а также лечение определенных патологий. Санаторно-курортный этап характеризуется высокой эффективностью и малыми затратами на лекарственную помощь в связи с преобладанием в реабилитационных комплексах физио- и бальнеопроцедур.

Безусловно, что интерес к вопросам экономической целесообразности использования финансовых ресурсов в области реабилитации связан с необходимостью рационального использования средств государства, фонда социального страхования и с необходимостью повышения эффективности принятия административных решений по распределению средств. В связи с этим необходимо совершенствование и разработка новых методик лечения, подходов к рациональному использованию лекарственных средств, снижению стоимости санаторно-курортного лечения. Эти задачи решаются путем клинико-экономических исследований, которые соизмеряют результаты лечебного воздействия с необходимыми для этого издержками. Такой подход предполагает изучение не только клинических и экономических преимуществ лекарственных препаратов и схем лекарственной терапии, но и преимуществ всего комплекса средств медицинского воздействия на продолжительность и качество жизни пациента.

Основными принципами концепции клинико-экономической эффективности являются: системный подход, предполагающий в качестве объекта исследований лечебную систему; сопоставимость альтернативных лечебных систем по конечному результату лечения; комплексность лечебных систем, предполагающая лечение, профилактику и реабилитацию заболеваний, компенсацию возможных отрицательных последствий использования в данной лечебной системе средств на организм человека. Критерием клинико-экономической эффективности является максимизация отношения индекса роста значений показателей качества жизни к индексу издержек, обусловленных использованием альтернативного варианта лечебной системы по сравнению с базовым [1, 2].

Целью нашего исследования явилось клинико-экономическое обоснование пеллоидотерапии на этапе санаторно-курортной реабилитации хронических воспалительных заболеваний придатков матки (ХВЗПМ): хронических сальпингооофоритов.

В ходе исследования были поставлены и решены следующие задачи:

- проведение АВС-анализа используемых на этапе реабилитации диагностических и лечебных процедур;
- оценка клинической эффективности санаторно-курортной реабилитации при хронических сальпингоофоритах;
- проведение анализа «затраты/эффективность» и «приращения затрат» на этапе санаторно-курортной реабилитации больных ХВЗПМ.

Материалы и методы. Исследования проводились в рамках комплексной оценки эффективности реабилитационных программ гинекологических больных в центре санаторной реабилитации.

Исследования носили открытый ретро- и проспективный характер. Сбор информации осуществлялся ретроспективно методом выкопировки данных из историй болезни. Анализировались затраты на медицинские услуги и лекарственные средства, частота оказания услуг и применения лекарственных средств.

Проспективные рандомизированные открытые исследования по оценке эффективности реабилитации проводили путем динамического наблюдения 150-ти больных. Пациенткам проводилось клиническое, клиничко-лабораторное, иммунобиохимическое исследования. Кроме этого исследовался психовегетативный статус при помощи комбинированной таблицы с балльной оценкой симптомов (от 0 до четырех баллов), а также оценивались психометрические параметры качества жизни.

Были выбраны альтернативные группы реабилитируемых лиц. Первая группа лиц получала реабилитационный комплекс, включающий плавание в бассейне № 8, ванны минеральные № 8, фитотерапия (витаминный сбор) № 8, кислородный коктейль № 8. Вторая группа получала наряду со стандартным реабилитационным грязелечение № 10 (аппликация «труссы»). Группа формировалась идентично по возрасту, стадии воспаления и длительности заболевания. У всех пациенток было получено информированное согласие на использование данных обследования в научных целях. В группу больных с ХВЗПМ входили преимущественно молодые женщины репродуктивного возраста (от 27 до 45 лет). Средний возраст обследованных пациенток составил $31,4 \pm 6,1$ года. Из них служащими являлись 76,76 %, домохозяйки — 10 %, работники промышленности и сельского хозяйства — 6,6 и 3,2 % соответственно. Вторично получали санаторно-курортную помощь 26,66 % лиц. По принципу «дневного стационара» реабилитировались 36,66 % лиц. Продолжительность лечения составляла от 12-ти до 24-х дней, среднее количество дней, проведенных в центре, составило $14,9 \pm 2,3$ дня.

Для экономической оценки эффективности реабилитационных комплексов применяли традиционные методы, используемые в фармако- и клиничко-экономических исследованиях: оценивали коэффициент «затраты/эффективность», проводили АВС-анализ реабилитационных процедур.

Результаты. Клиничко-экономический анализ проводили поэтапно. При анализе состава реабилитационных комплексов установили, что лечебное питание, минеральная вода, плавание в бассейне назначаются всем пациентам (100 %), кислородный коктейль — 83,33 %, минеральные ванны — 79,2 %, грязелечение — 75 %, подводный душ-массаж — 58,33 %, гинекологический массаж — 50 %, гинекологические орошения — 91,7 % женщин, проходящих реабилитацию. В среднем общее количество процедур, приходящееся на одного человека за весь курс реабилитации, составляет $58,08 \pm 2,9$.

Частотный анализ показал, что в структуре назначений преобладают кислородный коктейль (13,34 %), грязелечение (11,6 %), бассейн (10,83 %), гинекологическое орошение (10,83 %), ванны минеральные (8,9 %), массаж гинекологический (7,6 %), подводный душ-массаж (8,0 %).

На следующем этапе проводился АВС-анализ процедур, который заключается в распределении процедур по классам в зависимости от затрат (класс А — 10–20 % процедур, на которые расходуется 70–80 % затрат, класс В — средний уровень потребления, класс С — большинство процедур с низкой частотой использования, на которые в сумме расходуется не более 25 % затрат). АВС-анализ процедур свидетельствует, что наибольшее количество затрат приходится на бассейн (19 % от общих затрат на процедуры), подводный душ-массаж (13 %), гинекологический массаж (12,3 %), ванны минеральные (11,2 %), гинекологическое орошение (9,74 %), ручной массаж (9,2 %), грязелечение (9 %). Таким образом, основное количество процедур относится к классу В со средним уровнем потребления и затрат на них. При этом, к классу В относятся как специфические гинекологические процедуры (гинекологический массаж, орошение, грязелечение), так и процедуры для лечения сопутствующих заболеваний, в основном опорно-двигательного аппарата. Низкой частотой потребления и соответственно затратами на них характеризуются такие процедуры, как баротерапия, душ Шарко, циркулирующий душ.

Клинико-экономический анализ проводили, оценивая коэффициент «затраты/эффективность». Оценку эффективности проводили у лиц, получавших санаторно-курортное лечение стандартным комплексом в течение 21-го дня в условиях центра. Исследования проводились в динамике: до и после лечения.

Поскольку пациентки находились в центре реабилитации стадии клинической ремиссии для оценки их состояния было проведено иммунобиохимическое исследование выраженности иммунных процессов [3]. Анализ эффективности реабилитационного комплекса при хронических сальпингоофоритах показал, что между двумя альтернативными группами (1-я группа лиц получала стандартный реабилитационный комплекс, 2-я — стандартный реабилитационный комплекс + пелоидотерапия) наблюдались достоверные различия по всем критериям эффективности: выраженность иммунных процессов, результаты бимануального исследования, степень выраженности вегетативной дисфункции, показатели качества жизни.

Для расчета коэффициента «затраты/эффективность» использовали данные прямых затрат, включавших оплату труда медицинского персонала, затраты на медикаменты, процедуры, продукты питания, мягкий инвентарь и спецодежду. Прямые затраты в первой группе составили за 21 день 8616,16 руб., во второй группе — 9516,16 руб. Коэффициенты «затраты/эффективность» в группе, получавшей пелоидотерапию в составе реабилитационного комплекса, оказались значительно ниже, чем в группе 1, не получавшей грязелечения (см. табл.).

Медико-экономический анализ реабилитационных программ хронических сальпингоофоритов

Критерии клинической эффективности	Коэффициент «затраты/эффективность» (руб/частота благоприятных эффектов, %)	
	1-я группа	2-я группа

Выраженность иммунного ответа	151,7	113,3
Уменьшение размеров яичника	132,6	95,2
Уменьшение или исчезновение болезненности	159,1	95,2
Уменьшение выраженности вегетативной дисфункции	123,1	95,2
Улучшение большинства показателей жизни	119,3	119,0

Таким образом, низкие показатели коэффициента «затраты/эффективность» в группе больных, получавших пелоидотерапию, свидетельствуют о высокой клинической и экономической эффективности данного метода лечения и перспективах его использования для реабилитации больных с ХВЗПМ.

Выводы

1. Санаторно-курортную реабилитацию по поводу ХВЗПМ получают преимущественно женщины репродуктивного возраста. Это требует оптимизации оказания данного вида медицинской помощи: распределения путевок в рамках Фонда социального страхования, увеличение доли лиц, получающих помощь в рамках «дневного стационара», увеличение сроков пребывания в центре реабилитации.
2. ABC-анализ процедур свидетельствует о том, что как специфические гинекологические процедуры (гинекологический массаж, орошение, грязелечение), так и процедуры для лечения сопутствующих заболеваний, в основном опорно-двигательного аппарата, относятся к классу В со средним уровнем затрат и потребления.
3. Клинико-экономическая эффективность реабилитации больных с ХВЗПМ с применением пелоидотерапии выше, чем стандартного реабилитационного комплекса. На достижение одного процента эффективности при использовании лечебных грязей тратится меньше средств, чем при стандартном подходе.

Список литературы

1. Алексеева В. М. Экономический анализ эффективности альтернативных методов медицинской помощи / В. М. Алексеева, О. Р. Орлова, Н. Г. Шамшурина // Здоровоохранение. — 2001. — № 3. — С. 19–30.
2. Градов А. П., Гринвич В. Б. // Геден Рихтер в СНГ. — 2000. — № 3. — С. 5–8.
3. Патогенетическое обоснование иммунореабилитации пациенток с хроническими инфекционно-воспалительными заболеваниями придатков матки в стадии ремиссии / К. Ю. Макаров, А. В. Ефремов, А. Н. Трунов [и др.] // Журн. эксперим. и клин. медицины. — 2004. — № 4. — С. 6–9.

CLINICAL AND ECONOMIC ANALYSIS OF EFFICIENCY OF PELO THERAPY AT GYNECOLOGIC PATIENTS

*K. Y. Makarov, T. M. Sokolova, N. O. Karabintseva, A. V. Yakimova, V. R. Mukhamedshina,
E. V. Pholyak*

SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment» (Novosibirsk c.)

Prospective randomized open research on assessment of efficiency of rehabilitation is performed for the assessment of clinical efficiency of sanatorium rehabilitation at chronic salpingo-oophoritis by dynamic supervision of 150 patients. The comparative assessment concerning the influence of pelotherapy and standard complex of rehabilitation actions testifies that both methods leads to reliable decrease in expressiveness of inflammatory and destructive processes in organism, but the pelotherapy also impacts on functional state of ovaries stimulates it. Inclusion to the comprehensive program of medical dirt increased efficiency of treatment. The degree of vegetative dysfunction reduced. The improvement of parameters of life quality of at the surveyed women concerning usage of standard scheme of therapy was registered. Clinical and economic efficiency of rehabilitation of patients with chronic inflammatory diseases of uterine appendages with pelotherapy application is higher, than standard rehabilitation complex. Less cure is spent for the achievement of one percent of efficiency at using medical dirt, than at standard approach.

Keywords: salpingo-oophoritis, rehabilitation, pelotherapy, clinical and economic efficiency, life quality.

About authors:

Makarov Konstantin Yurievich — doctor of medical sciences, professor of polyclinic gynecology and obstetrics chair SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (383) 222-93-12, e-mail: fdpngma@mail.ru

Sokolova Tatyana Mikhailovna — doctor of medical sciences, professor of polyclinic gynecology and obstetrics chair of pediatric faculty at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (383) 332-24-38, e-mail: tatyana3965@mail.ru

Karabintseva Natalia Olegovna — doctor of pharmaceutical sciences, assistant professor, head of pharmaceutical technology and biotechnology chair at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (383) 225-07-13

Yakimova Anna Valentinovna — doctor of medical sciences, assistant professor gynecology and obstetrics chair of pediatric faculty at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (383) 226-16-66

Mukhamedshina Vasylya Rashitovna — assistant of gynecology and obstetrics chair of pediatric faculty at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (383) 332-24-38

Pholyak Ekaterina Viktorovna — assistant of gynecology and obstetrics chair of pediatric faculty at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (383) 226-16-66

List of the Literature:

1. Alekseeva V. M. Economic analysis of efficiency of alternative methods of medical care / V. M. Alekseeva, O. R. Orlova, N. G. Shamshchurina // Health care. — 2001 . — № 3. — P. 19-30.
2. Gradov A. P., Greenwich V. B. // Gedeon Richter in the CIS. — 2000 . — № 3. — P. 5-8.
3. Pathogenetic justification of immunorehabilitation of patients with chronic infectious and inflammatory diseases of uterine appendages in remission / K. Y. Makarov, A. V. Efremov, A. N. Trunov [etc.] // Jour. exper. and clin. medicine. — 2004. — № 4. — P. 6-9.