

АДЕКВАТНАЯ ТРАКТОВКА ДИАГНОЗА “ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ” ПО МКБ-10 С ЦЕЛЬЮ КОМПЬЮТЕРИЗИРОВАННОГО ПОДБОРА МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Л.Р. Биттерлих, г. Сумы, Р.Л. Биттерлих, Израиль

Диагноз вегето-сосудистой дистонии отсутствует в МКБ-10. Это обусловлено тем, что вегетативные нарушения расцениваются, как вторичные по отношению к основному заболеванию. В результате клинико-инструментального обследования 178 детей, до обращения к нам получавших лечение по поводу “вегето-сосудистой дистонии”, объективные изменения со стороны вегетативной нервной системы выявлены только у 43 детей (24%). Характер выявленных, а затем исследованных, вегетативных нарушений фиксировался в виде максимально развернутого синдромального диагноза, как компонента полного диагноза у данного ребенка.

Дифференцированный синдромальный диагноз вторичных вегетативных расстройств вводился в компьютерную программу “Нейрофарм” в качестве составной части основного диагноза, которым почти у половины детей (83 пациента) был диагноз головной боли, классифицированный по типу в соответствии с МКБ-10. Для ввода использовался список из 407 неврологических и психо-соматических расстройств на экране монитора, который включал и 55 синдромов вегето-висцеральных кризов и межпароксизмальных вегетативных нарушений. При сеансе компьютерного подбора лечения, кроме типа вегетативного криза, вводились также данные об исходном вегетативном тоне, который мог иметь противоположную по отношению к кризу направленность. Например, симпто-адреналовый криз на фоне парасимпатикотонии. При оценке межпароксизмальных вегетативных расстройств уточнялся патогенез синдромов. Например, при наличии симпатикотонии, мы отмечали в списке синдромов на экране монитора или симпатикотонию, обусловленную повышением тонуса

симпатической нервной системы, или существующую из-за снижения тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы. На основе информации в базе данных о балльной оценке действия 292 нейрофармакологических препаратов (не считая фирменных названий) на введенные синдромы мы получили ранжированный список лекарственных препаратов, показанных данному пациенту.

Таким образом, альтернативой диагнозу "вегетативно-сосудистая дистония" с его неадекватной недифференцированной терапией, являются дифференцированные синдромальные диагнозы вегетативной дистонии в качестве составной части диагноза многочисленных соматоморфных, невротических и неврозоподобных болезненных состояний по МКБ-10. Опыт работы с базой данных компьютерной программы "Нейрофарм" убеждает нас в том, что директивные требования к отечественному здравоохранению о полном соответствии выставляемых диагнозов МКБ-10 не должны сопровождаться игнорированием вегетативных расстройств и научно-практических знаний по их коррекции, накопленных в отечественной медицине.

ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ПЛАНОВО-КОНСУЛЬТАТИВНИХ ВИЇЗДІВ ДІТЯЧИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В РАЙОНИ ОБЛАСТІ

Алісієвич Е.А., Загородній М.П., Прядко О.І.

Обласна дитяча клінічна лікарня

Основні показники здоров'я дітей в області, як в цілому і в Україні, погіршуються. Зростає кількість дітей з хронічною патологією, інвалідність. В зв'язку з економічними негараздами доступність спеціалізованої медичної допомоги жителям сільської місцевості знижується.

Для приближення спеціалізованої медичної допомоги до дітей сільської місцевості обласною дитячою клінічною лікарнею