

СПАЙКОВА ХВОРОБА ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ЕКОНОМІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ

Захарченко О.О., Іщенко І.С., Коршеник О.Ю.

Науковий керівник – Пак В.Я.

СумДУ, кафедра госпітальної та факультетської хірургії

Метою нашого дослідження була оптимізація надання медичної допомоги хворим зі спайковою хворобою черевної порожнини (СХЧП) при раціональному використанні бюджетних коштів. Адже щорічно пацієнти з цією патологією складають 1% від госпіталізованих у хірургічні стаціонари.

Вивчено результати консервативного лікування 125 хворих, які знаходились на стаціонарі з приводу СХЧП. Абсолютна більшість (89(71,2%) – пацієнти працездатного віку від 15 до 60 років. 87(69,6%) хворих доставлені бригадою ШМД, при вартості 1 виїзду 43,11 грн., а у 31(24,8%) – це 2-3-4-госпіталізація з причини СХЧП. Прооперовано лише 4(3,2%) пацієнти. Середній ліжко-день склав 6,7, його вартість становить 36,09 грн. Пацієнти обстежені лабораторно, на що затрачено 502 грн., на оглядову рентгенограму ОЧП – 1953 грн., на іригоскопію – 610 грн., на УЗД – 80 грн. Загальні затрати на лікування досліджуваної групи хворих склали 36995 грн., або, в середньому, – 295,96 грн. на кожного хворого, із них лише 8,1% - на діагностику і 7,8% – на медикаменти.

При своєчасному профілактичному обстеженні і лікуванні хворих в умовах денного стаціонару або стаціонару на дому затрати скоротяться за рахунок: доставки машиною ШМД - на 3,8 тис. грн., перебування у відділенні – на 25,2 тис. грн. Навіть плануючи більш повну діагностику даної категорії хворих, затрати складуть лише 15% від загальної суми при стаціонарному лікуванні. Загальний економічний ефект прогнозується на рівні 26,2 тис. грн. або 71,0% відносно затрат при ургентному наданні медичної допомоги.

Хворих, які 2 і більше разів лікувались стаціонарно з приводу часткової кишкової непрохідності спайкового генезу і постійно або періодично відмічають симптоми СХЧП, буде доцільним оперувати у плановому порядку.