



КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ
СЛУЖБЕ ЮГРЫ

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ УРАЛЬСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

**«КАРДИОЛОГИЯ 2023:
ПРАКТИКА, НАУКА И ИННОВАЦИИ»**,
посвященная 25-летию кардиохирургической
службы Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

28 – 29 сентября 2023 года
г. Сургут

ДИАГНОСТИКА ОДНОГО ДНЯ – ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ

Кудрявцева О.В., Ратушная Е.А., Бродская М.С., Капаклы В.В., Кашапова Т.А.,
Ахметова И.М., Гунченко Н.Д., Григорян Е.Г., Федорова Т.В., Сулейманов Р.Р.

БУ ХМАО-Югры «Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», Сургут

Введение. В структуре общей заболеваемости населения автономного округа болезни системы кровообращения (далее – БСК) в 2022 году на 1 месте – 15,6%. Смертность от БСК пока выше целевого показателя регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 6,8% (255,2 и 238,9 на 100 тыс. населения, соответственно). В связи с этим представляется актуальной бережливая практика

быстрой и доступной консультативно-диагностической помощи целевым группам пациентов с БСК, реализованная в кардиодиспансере г. Сургут.

Цель. Показать результаты проекта диагностики одного дня (далее – ДОД) регионального центра управления рисками кардиодиспансера г. Сургут как инструмента, приближающего специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) к жителям отдаленных территорий округа и больным высокого сердечно-сосудистого риска.

Материал и методы. Проект диагностики одного дня (консультации специалистов и функциональная диагностика) работает в кардиодиспансере с 2011 года. С 2022 года к ДОД добавили пациентов по направлению приемного отделения (в случае отсутствия показаний к экстренной госпитализации) и кабинета хронической сердечной недостаточности. Региональный охват расширили до 13-ти муниципальных образований.

Результаты. Ежегодно ДОД проходят более 1900 пациентов. На примере 7 месяцев 2023 года иллюстрируем структуру ДОД по БСК и показаниям к плановой специализированной и высокотехнологичной стационарной медицинской помощи (таблица 1). В соответствии с данными таблицы №1 прослеживается очевидное преобладание пациентов с ХСН – 47%, АГ – 18%, ИБС – 11%, нарушениями ритма сердца (далее – НРС) – 8%. В это же время в структуре госпитализаций лидирует ИБС – 4% от общего количества пациентов ДОД, на втором месте НРС и ХСН – по 1%. Нозологические группы с наибольшей выборкой для стационарного этапа – пациенты с приобретенными пороками сердца (далее – ППС) – 39% от осмотренных больных с ППС, ИБС – 32%, болезни сосудов (стенозирующий атеросклероз брахиоцефальных артерий) – 29%, ВПС – 25% и НРС – 8% от всего числа осмотренных с данной патологией.

Таблица 1 - Нозологическая структура пациентов ДОД за 7 мес. 2023 года

Нозология	ДОД округ	ДОД каб. ХСН	ДОД приемное отделение	Госпитализации	Уд. вес госпитализаций
ИБС	207	-	53	83	32%
АГ	338	-	68	1	0%
Приобретенные пороки	17	-	1	7	39%
ВПС у взрослых	9	-	3	3	25%
Нарушения ритма	146	-	143	22	8%

Болезни сосудов	5	-	2	2	29%
КМП и болезни перикарда	8	-	1	-	-
Дислипидемии	14	-	-	-	0%
ХСН	7	889	12	24	3%
ИТОГО	751	889	283	142	7%

Заключение. За 12-летнюю историю проекта диагностику одного дня провели для 12301 пациента, на стационарный этап и ВМП направили 1639 человек – 13% (каждый 7-й). Сохраняя практику ДОД, мы исходим из уверенности, что доступность специализированной медицинской помощи способствует управлению рисками сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности, поддерживает статус округа как субъекта с низким уровнем смертности от БСК.