

На правах рукописи

ШЕВЧЕНКО АЛЕКСЕЙ ГРИГОРЬЕВИЧ

**СОЦИАЛЬНО - ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ЦЕЛЕВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ
ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

14.00.33 – Общественное здоровье и здравоохранение

14.00.11 – Кожные и венерические болезни

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Москва -2008

Работа выполнена в Федеральном государственном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» (ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава»)

Научные руководители:

Доктор медицинских наук, профессор	Сон Ирина Михайловна
Доктор медицинских наук	Иванова Маиса Афанасьевна

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор	Киселев Александр Сергеевич
Доктор медицинских наук, профессор	Лосева Ольга Казимировна

Ведущее учреждение: ГОУ ВПО Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова Росздрава

Защита диссертации состоится « _____ » _____ 2008г. в _____ часов на заседании Диссертационного Совета Д.208.110.01 ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава» по адресу: 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава» по адресу: 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11

Автореферат разослан « _____ » _____ 2008г.

Ученый секретарь диссертационного Совета,
с.н.с., кандидат медицинских наук

Е.И.Сошников

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. За последние годы эпидемиологическая ситуация по инфекциям, передаваемым половым путем (ИППП), в отдельных территориях Российской Федерации остается неблагоприятной (Сырнева Т.А., 2002; Стародубов В.И. с соавт., 2004; Михайлова Ю.В. с соавт., 2005; Кубанова А.А. с соавт., 2005; Сон И.М. с соавт., 2005; Кунгуров Н.В. с соавт., 2005; Иванова М.А., 2007).

В связи с этим, становится актуальным анализ эффективности проведения медицинских осмотров (профилактических, периодических и прочих) с целью раннего выявления ИППП, так как медицинские осмотры являются одним из важных звеньев эпидемиологического контроля за их распространением.

В публикациях последних лет снижение выявления ИППП при проведении медицинских осмотров в неспециализированных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) ряд авторов связывает с низким качеством лабораторной диагностики и нарушением техники забора клинического материала (Малишевская М.П. с соавт., 2004; Абабкова Т.В., 2006 и др.).

Изысканию и совершенствованию организационных форм активного выявления больных ИППП, а также разработке методов повышения эффективности профилактической работы посвящены многочисленные научные исследования (Шувалова Т.М. с соавт., 1979; Лосева О.К. с соавт., 1980; Баев М.В., 2001; Кубанова А.А. с соавт., 2005; Навроцкий А.Л., 2005; Домейка М., 2006; Иванова М.А., 2007).

Предлагаемые подходы к диагностике, лечению и профилактике ИППП требуют постоянного совершенствования и периодического пересмотра нормативных документов. Вместе с тем, рациональное использование финансовых ресурсов возможно лишь при правильном бюджетосберегающем и оптимальном ресурсонаправляющем планировании профилактических и лечебно – диагностических мероприятий, для чего необходим точный расчет

стоимости лечения больных с различными ИППП в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях. Необходимо изучение эпидемиологической ситуации, особенно среди контингентов, подлежащих медицинским осмотрам с последующим расчетом финансовых затрат по всем составляющим трудового процесса в оптимальных организационно-технических условиях.

Вышеизложенное свидетельствует о том, что в современных социально – экономических условиях назрела необходимость научного обоснования медицинских осмотров с регламентацией периодичности их проведения среди различных контингентов населения, подлежащих осмотрам.

В связи с этим решение задач на основе углубленного изучения эпидемиологической ситуации по ИППП и анализа эффективности проводимых профилактических мероприятий является актуальным.

Цель настоящего исследования: Научное обоснование социально-экономической эффективности целевых медицинских осмотров по своевременному выявлению и профилактике распространения инфекций, передаваемых половым путем.

Задачи исследования:

1. Изучить основные тенденции распространения инфекций, передаваемых половым путем, в различных возрастных группах населения Краснодарского края с учетом гендерных характеристик и места проживания больных (город - село) с 1995 по 2005 гг.

2. Проанализировать деятельность различных ЛПУ Краснодарского края по выявлению больных инфекциями, передаваемыми половым путем, за период с 1995 по 2004 гг.

3. Определить структуру выявляемых инфекций, передаваемых половым путем, и социальный состав больных, выявленных при проведении медицинских осмотров.

4. Провести расчет социально - экономической эффективности целевых медицинских осмотров по выявлению инфекций, передаваемых половым путем, в Краснодарском крае.

Научная новизна диссертационного исследования:

— на основании всестороннего комплексного изучения эпидемиологической ситуации по ИППП в Краснодарском крае в динамике за 11 лет, установлены основные тенденции распространения инфекций, передаваемых половым путем, с учетом возрастных, гендерных характеристик и места проживания больных (город, село);

— определена структура ИППП и социальная характеристика контингента больных, выявленных при проведении целевых медицинских осмотров среди лиц, подлежащих обследованию, и в группах рискованного сексуального поведения (мигранты, иностранные граждане) в Краснодарском крае;

— на основании анализа деятельности различных специалистов за период с 1995 по 2004гг. установлены основные механизмы выявления ИППП (при обращении населения за амбулаторной помощью, в соматических стационарах, обследовании контактов больных ИППП);

— путем расчета стоимости лечения больных сифилисом, гонококковой инфекцией, трихомонозом в условиях стационара и амбулаторно установлена социально - экономическая эффективность целевых медицинских осмотров, что явилось обоснованием проведения обязательных медицинских осмотров.

Практическая значимость проведенной работы определяется тем, что:

Материалы исследования использованы при подготовке проекта Закона Краснодарского края № 338-КЗ от 21.01.2001г. «О защите населения Краснодарского края от заболеваний, передаваемых половым путем, и предупреждении их распространения», приказа департамента здравоохранения Краснодарского края от 06.12.2004г. №640 «Об организации и проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров лиц декретированных профессий в Краснодарском

крае», а также двух пособий для организаторов здравоохранения и практических врачей.

Результаты исследования внедрены в практику дерматовенерологических учреждений (Дагестанского и Адыгейского РКВД, Воронежского и Ростовского ОКВД, Ставропольского ККВД, ГУЗ ККВД департамента здравоохранения Краснодарского края) и в учебный процесс медицинских ВУЗов (ИГМА, КМИ).

Апробация результатов исследования

Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на:

- X междисциплинарном симпозиуме «Новое в дерматовенерологии, андрологии, акушерстве и гинекологии: наука и практика». (г. Москва, 2005);
- V Съезде дерматовенерологов Республики Беларусь «Актуальные вопросы дерматологии, венерологии и дерматокосметологии». (г. Минск, 2006 г.);
- VI научно-практической конференции «Социально значимые заболевания в дерматовенерологии. Диагностика, терапия, профилактика». (г. Москва 2006г.);
- XXIII Рахмановских чтениях. «Современная психодерматология: проблемы и перспективы. Дерматовенерология и дерматокосметология: диагностика и терапия». (г.Москва, 2006);
- XI междисциплинарном симпозиуме «Новое в дерматовенерологии, андрологии, акушерстве и гинекологии: наука и практика». (г.Москва, 2007г.);
- Научно-практической конференции дерматовенерологов Краснодарского края (г. Краснодар, 2008).

Публикации

По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе 2 пособия для организаторов здравоохранения и практических врачей и научные статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ;

Основные положения, выносимые на защиту

1. Возрастная, гендерная характеристика и анализ по месту проживания больных (город, село), структура и динамика показателей заболеваемости

инфекциями, передаваемыми половым путем, среди населения Краснодарского края, показали преобладание больных ИППП среди городского населения, превалирование женщин в возрасте 18-19 лет; в структуре заболеваемости ИППП наибольшую часть занимал трихомоноз; отмечено увеличение удельного веса латентных форм сифилиса.

2. На примере сифилиса, установлено, что преимущественная часть больных выявлялась при обследовании половых контактов дерматовенерологами, в непрофильных учреждениях - акушерами – гинекологами.

3. Социальная характеристика больных ИППП, выявленных при проведении различных видов медицинских осмотров, свидетельствует о преобладании заболеваемости среди работников детских дошкольных, медицинских учреждений, пищевой промышленности и животноводческих комплексов, торговли непродовольственными товарами, учащихся.

4. Проведение целевых медицинских осмотров по выявлению ИППП обеспечивает повышение социально-экономической эффективности посредством своевременного выявления больных.

Объем и структура работы. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (222 публикации отечественных и 61 зарубежных авторов), материалов внедрения в практику и приложений. Общий объем диссертации составляет 165 страниц компьютерного текста, диссертация иллюстрирована 67 таблицами, 13 рисунками, 3 схемами.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обозначена актуальность исследования, определены цель, задачи, сформулированы научная и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту, а также уровни апробации и внедрения результатов выполненного исследования.

В первой главе приведен аналитический обзор исследовательских работ отечественных и зарубежных авторов, касающихся распространенности инфекций, передаваемых половым путем, анализа деятельности медицинских учреждений по проведению различных видов медицинских осмотров, их социальной и экономической эффективности. Представленный анализ источников литературы позволил выявить ряд нерешенных задач по своевременному проведению медосмотров и выявлению ИППП, что предопределило необходимость научной разработки аспектов заболеваемости и социально-экономической эффективности медосмотров.

Во второй главе представлены программа, организация и методы исследования (схема 1). Работа является комплексным социально-гигиеническим, клинико-эпидемиологическим исследованием, посвященным медико-социальным аспектам заболеваемости, распространенности и выявления ИППП при проведении целевых медосмотров, а также социально-экономической эффективности мероприятий, проведенных на базе лечебно-профилактических учреждений Краснодарского края с 1995 по 2005 гг.

Работа выполнялась в четыре этапа с углубленным изучением эпидемиологической ситуации по ИППП, распространенности их среди мужского и женского, а также городского и сельского населения Краснодарского края с учетом возрастной характеристики больных и механизмов выявления заболеваний.

Статистическая обработка материалов проводилась с использованием программы SPSS 9.0 for Windows с применением современных методов статистики на персональном компьютере типа Pentium IV; расчет финансовых затрат при оказании медицинской помощи больным ИППП на амбулаторном этапе и в условиях стационара проводился в программе Excel 2000. Достоверность полученных результатов рассчитывалась с использованием t- критерия Стьюдента.

Цель: Научное обоснование социально-экономической эффективности целевых медицинских осмотров по своевременному выявлению и профилактике распространения инфекций, передаваемых половым путем.

Задачи

Изучить основные тенденции распространения инфекций, передаваемых половым путем, в различных возрастных группах населения Краснодарского края с учетом гендерных характеристик и места проживания больных (город - село) с 1995 по 2005 гг.	Проанализировать деятельность различных ЛПУ по выявлению больных инфекциями, передаваемыми половым путем, за период с 1995 по 2004 гг.	Определить структуру выявляемых инфекций, передаваемых половым путем, и социальный состав больных, выявленных при проведении медицинских осмотров	Провести расчет социально-экономической эффективности целевых медицинских осмотров по выявлению инфекций, передаваемых половым путем, на примере Краснодарского края
---	--	---	--

Этапы выполнения исследования

I этап включал определение цели и задач исследования, выбор единиц наблюдения, определения необходимых источников информации, анализ литературных данных	II этап анализ гендерной, возрастной характеристик больных ИППП в Краснодарском крае и места их проживания (город-село).	III этап оценка эпидемической ситуации по ИППП в Краснодарском крае за 2005 год и деятельности учреждений здравоохранения по выявлению ИППП при проведении медицинских осмотров с расчетом экономической эффективности медицинских осмотров.	IV этап разработка пособий, публикация научных статей, оформление диссертационной работы
---	---	---	---

Источники информации и объемы исследования

Обзор литературы (222 отечеств. и 61 зарубежных источников). Официальные статистические данные ГУЗ ККВД ДЗКК и РФ – ф. 9, 34 Госкомстата (66 источников) за исследуемый период.	Мед. карта (ист. болезни) стац. больного – уч. ф. № 003-у, мед. карта больного вен. заб. (уч. ф. № 065 – у), мед. карта амб. больного (уч. ф. № 025-у), извещение о больных с ИППП (уч. ф. № 089/у – КВ) по 15-ти разделам МКБ-10. Всего 660 источников	Число лиц, подлежащих целевым медосмотрам (МО) - 454032 число выявленных ИППП - 13567
--	--	--

Методы сбора информации

Выкопировка сведений из медицинской документации и официальных статистических данных.

Методы исследования

Историко-библиографический, аналитико-статистический, клинико-эпидемиологический, выкопировка данных, экономический анализ, графический

Практическая реализация результатов исследования

Научно обоснованная целесообразность комплексной системы организации медицинских осмотров по своевременному выявлению ИППП внедрена в практику здравоохранения края и в ряде других практических (респ. Дагестанском КВД, Воронежском ОКВД и др.) и учебных медицинских учреждениях (кафедра кожных и венерических болезней ИГМА и КМИ)

Схема 1. Программа, организация и методы исследования

В третьей главе «Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, в Краснодарском крае за период с 1995 по 2005 гг.» проведен подробный

статистический анализ эпидемиологической ситуации по ИППП в Краснодарском крае за период с 1995 по 2005 гг., которая в данном регионе, как и в целом по России, за исследуемый период была напряженной и противоречивой. В структуре заболеваемости ИППП на первом месте был трихомоноз, на втором – сифилис, в последние годы – хламидийная инфекция, нарастал удельный вес вирусных инфекций.

Наиболее высокий уровень показателей заболеваемости на 100 000 населения сифилисом был зарегистрирован в 1996 году (198,2), хламидийной инфекцией – в 1998г. (85,1), гонококковой – в 1995г. (75,9), трихомонозом – в 2000г. (298,6), со снижением к 2005 году до 51,3 – 69,4 – 29,2 – 207,0 соответственно. Рост регистрации генитального герпеса (ГГ) и аногенитальных бородавок (АГБ) за исследуемый период произошел в 2,2 раза (с 12,5 до 27,7) и 1,8 раза (с 14,2 до 25,8) соответственно.

В структуре заболеваемости сифилисом практически за весь исследуемый период преобладала вторичная форма, с увеличением удельного веса латентных форм инфекции. При этом заболеваемость горожан уменьшилась на 72,1%, сельчан – на 31,1%. Преобладающую часть больных сифилисом с 2002 года составляли жители села (рис.1).

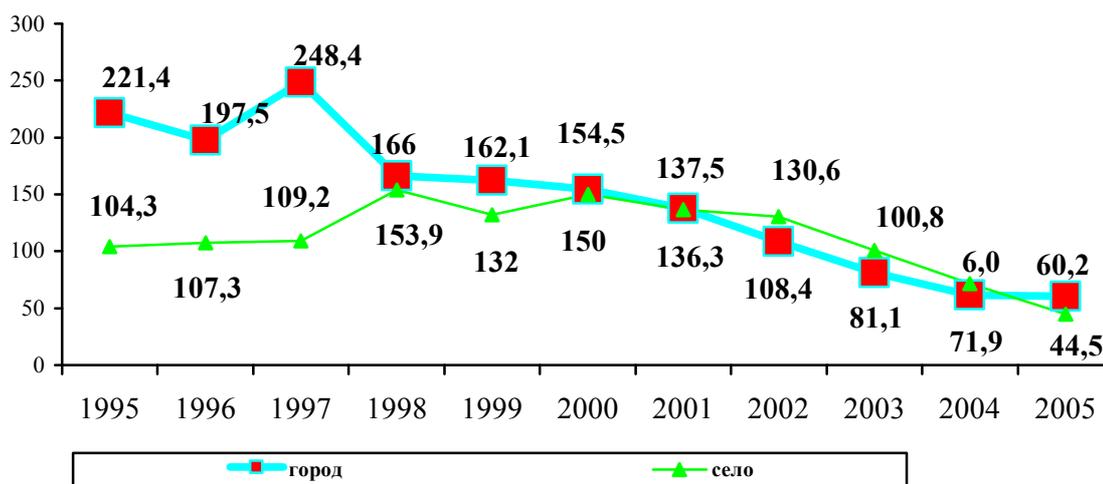


Рисунок 1. Заболеваемость сифилисом среди городского и сельского населения Краснодарского края в 1995-2005 гг. (на 100 000 населения)

За весь исследуемый период отмечено незначительное преобладание женщин среди больных (до 52,6 %), особенно в возрастной группе от 18 до 19 лет и в старших группах (от 30 до 39, от 40 лет и старше). У мужчин сифилис чаще регистрировался в возрастной группе от 20 до 29 лет (рис.2).

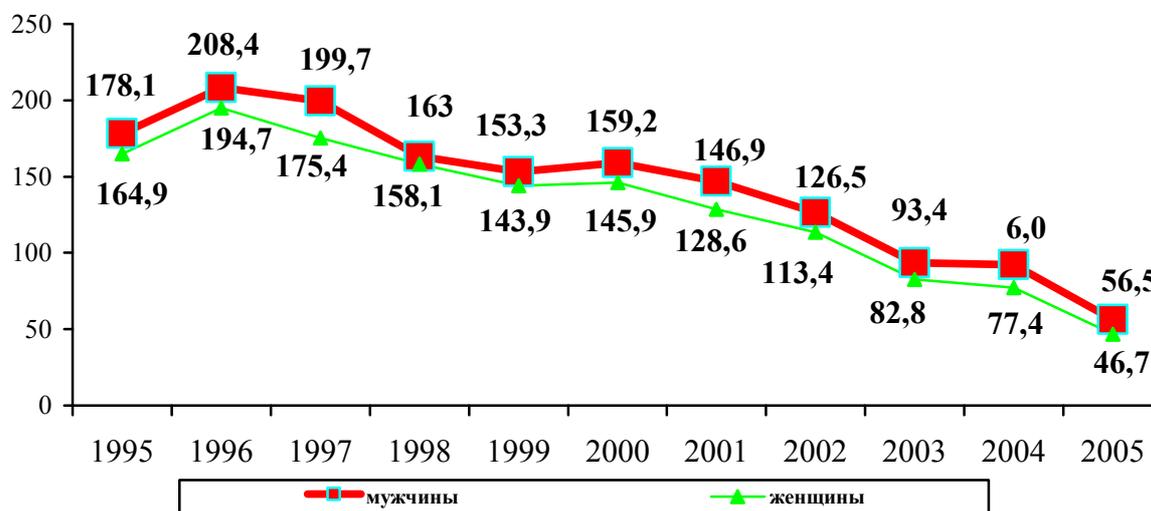


Рисунок 2. Заболеваемость сифилисом среди мужского и женского населения Краснодарского края в 1995 – 2005гг. (на 100 000 населения)

Выявление сифилиса у беременных уменьшилось в 1,5 раза, при росте удельного веса беременных среди больных сифилисом женщин (с 5,7 в 1995 г. до 13,2 % в 2005 г.).

Анализ социально-профессиональных характеристик больных сифилисом показал, что в 1995 г. преимущественную часть больных сифилисом составляли неработающие – 60,0%, работники промышленности – 4,0%, сельского хозяйства – 3,0%, работники транспорта, строительства и учащиеся составили по 2,3%.

В 2005 г. ситуация изменилась: на первом месте, по-прежнему, был контингент неработающих (78,5%), который существенно вырос, на втором месте – работники промышленности и прочие контингенты (4,2%), далее – учащиеся (3,5%) и работники транспорта (3%). Выросло число больных среди работающих в сфере промышленности (с 4,0 в 1995 г. до 4,2 % в 2005 г.), транспорта (с 2,3 до 3,3%). Обращает на себя внимание учащение случаев заболевания среди неработающего населения (с 60,0 в 1995 г. до 78,5% в 2005г.) и учащихся (с 2,3 до 3,5%). Практически на прежнем уровне остаются показатели заболеваемости у

работников жилищно-коммунального хозяйства, торговли, бытового обслуживания, здравоохранения, общественного питания и строительства.

К 2005 году прослеживалось снижение заболеваемости гонококковой инфекцией на 61,5% (29,2 против 79,5 на 100 тыс. населения в 1995г.). Преимущественную часть среди этих больных в течение всего исследуемого периода составляли мужчины. Среди лиц, заболевших гонореей, отмечен перевес городских жителей, кроме 1997 и 2003 гг., когда чаще болели сельчане.

При анализе социально-профессионального состава больных, отмечен рост удельного веса работников сельского хозяйства (с 7,1 в 1995 г до 7,7% в 2005 г.), транспорта – (с 4,4 до 5,9%), промышленности – с 6,4 до 8,7%, жилищно-коммунального хозяйства – с 1,0 до 1,4%, учащейся молодежи (с 6,0 до 6,6%) и неработающего населения – с 53,0 до 64,0%. В остальных группах прослеживалась тенденция снижения.

Наиболее высокие показатели заболеваемости трихомонозом были отмечены в 2000 г. (298,6 случаев на 100 000 населения). В 2005 году, по сравнению с 1995 годом, показатели заболеваемости уменьшилась в 1,4 раза (с 297,9 до 207,0 на 100 000 населения). Преимущественную часть больных составили женщины. Рост заболеваемости отмечен у девочек в возрасте от 15 до 17 лет (с 19,9 в 1995 г. до 437,2 в 2005 г.) и от 18 до 19 лет (с 138,8 до 897,1 на 100 тыс. соответствующего населения).

От 25,1 (в 2005 г.) до 49,3% (в 1995г.) больных трихомонозом составляло неработающее население. Отмечен рост удельного веса заболевших в сфере промышленности (с 8,3 в 1995 г. до 9,1 % в 2005 г.), сельского хозяйства (с 6,0 до 12,6%), строительства (с 1,3 до 1,6%), жилищно-коммунального хозяйства (с 1,3 до 2,3%), здравоохранения (с 0,4 до 1,5%), торговли и общественного питания (с 2,2 до 2,3%), бытового обслуживания (с 0,8 до 4,4%), лиц, работающих в сфере образования (с 1,0 до 4,3%) и учащихся (с 6,7 до 30,0%). Уменьшился удельный вес больных трихомонозом среди транспортников (с 3,2 в 1995 г. до 2,0%. в 2005 г.).

Наиболее высокий уровень хламидийной инфекции (ХИ) в Краснодарском крае был зарегистрирован в 1998г. (85,1 на 100 тыс. населения). В последующие годы показатель колебался, как и в целом по России. В течение всего исследуемого периода основную часть больных составили горожане. В 2005 году, по сравнению с предыдущим годом, показатели заболеваемости уменьшились на 11,4%, в том числе у горожан – на 7,0%, у сельчан – на 22,4%.

Рост показателей заболеваемости ХИ за исследуемый период отмечен у работников жилищно-коммунального хозяйства (с 0,7 до 1,0%), здравоохранения (с 0,8 до 1,6%), образования (с 1,7 до 3,3%), неработающего населения (с 27,7 до 54,3%) отмечено снижение ХИ – у работников сельского хозяйства (с 15,7 до 2,1%), транспорта (с 6,7 до 3,2%), строительства (с 3,7 до 1,3%), торговли и общественного питания (с 1,7 до 0,6%), учащихся (с 25,0 до 19,5%) и прочих категорий (с 5,6 до 2,7%). Стабильной остается заболеваемость работников промышленности.

Преимущественную часть больных ХИ за исследуемый период составляли женщины. При этом прослеживался рост заболеваемости у женщин в возрасте от 0 до 14 лет (с 0 в 1995 г. до 3,9 в 2005 г), от 15 до 17 лет (с 8,9 до 121,5), от 18 до 19 лет (с 52,2 до 465,8), от 20 до 29 лет (с 91,1 до 306,8), от 30 до 39 лет (с 49,6 до 171,1), 40 лет и старше (с 7,4 до 29,8) на 100 тыс. соответствующего населения. С 1996 по 2001 гг., а также в 2003 и 2005 гг. максимальные показатели заболеваемости были в возрастной группе девочек от 18 до 19 лет. Рост показателей в возрастной группе от 20 до 29 лет в 2005 году сменился снижением.

За исследуемый период показатель заболеваемости генитальным герпесом (ГГ) вырос в 2,2 раза. Преимущественную часть больных ГГ составили женщины. При этом заболеваемость городского населения была в среднем в 3,3 раза выше, чем сельчан. За исследуемый период наблюдалось снижение удельного веса больных ГГ, работающих в сфере промышленности (с 7,8 в 1995г. до 5,2% в 2005 г.), сельского хозяйства (с 5,5 до 2,2%), строительства (с 6,5 до 1,2%), жилищно-коммунального хозяйства (с 1,3 до 1,1%),

рост - среди неработающего населения (с 42,9 до 64,4%), учащейся молодежи – с 7,9 до 14,0%, работников образования (с 2,4 до 3,9%), здравоохранения (с 1,0 до 1,1%), бытового обслуживания (с 0,7 до 1,7%), торговли и общественного питания (с 0,6 до 0,7%).

В 2005 году (относительно 1995г.) показатели заболеваемости аногенитальными бородавками (АГБ) выросли в 1,8 раза. Основную часть больных АГБ составляли женщины, по месту проживания перевес был в сторону городского населения. Наибольшую часть больных составило неработающее население (от 30,0 в 1995г. до 60,9% в 2003г.). Рост числа заболевших наблюдался среди учащихся (с 12,1 в 1995г. до 20,7% в 2005г.), работников промышленности (с 4,3 до 9,0%). Среди работников сельского хозяйства, транспорта, строительства, торговли и общественного питания, жилищно-коммунального хозяйства, бытового обслуживания, здравоохранения и образования отмечалась тенденция снижения.

Таким образом, в структуре заболеваемости ИППП на первом месте в течение всего анализируемого периода был трихомоноз, на втором – сифилис, к концу периода – хламидийная инфекция. В структуре заболеваемости сифилисом преобладала вторичная форма инфекции с нарастанием удельного веса латентного сифилиса.

Показатели заболеваемости гонококковой инфекцией и трихомонозом в динамике снижались, кривая заболеваемости хламидийной инфекцией имела переменный характер, в то время как вирусные ИППП набирали темпы роста.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что эпидемиологическая ситуация по ИППП в Краснодарском крае, как и в целом по России, за исследуемый период была неблагополучной.

В четвертой главе «Деятельность различных специалистов по активному выявлению больных инфекциями, передаваемыми половым путем, в Краснодарском крае за период в 1995-2004 гг.» изложены результаты анализа активного выявления больных сифилисом.

Так, дерматовенерологами преимущественная часть больных выявлялась при обследовании лиц, имевших контакт с больными (88,3 в 2004г. и 90,5% - в 2002г.), от 9,5 до 11,7% – при обращении по поводу интеркуррентных заболеваний, от 6,6 до 13,2% больных было выявлено при обследовании в связи с поручениями других учреждений. Основную часть больных составляли женщины, в том числе 13,2% – беременные.

При обращении за медицинской помощью в непрофильные амбулаторно-поликлинические учреждения (рис.3) максимальная часть больных сифилисом выявлялась акушерами-гинекологами (от 53,4 в 2004г. до 53,9% в 2002г.). Уменьшилось выявление больных урологами с 5,5 (в 2002 г.) до 3,5% (в 2004 г.), специалистами Центров по борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями – с 0,3 (в 2002г.) до 0,2% (в 2004г.), наркологами – с 3,7 (в 2002г.) до 3,4% (в 2004г.), педиатрами – с 0,9 (в 2002г.) до 0,6% (в 2004г.).

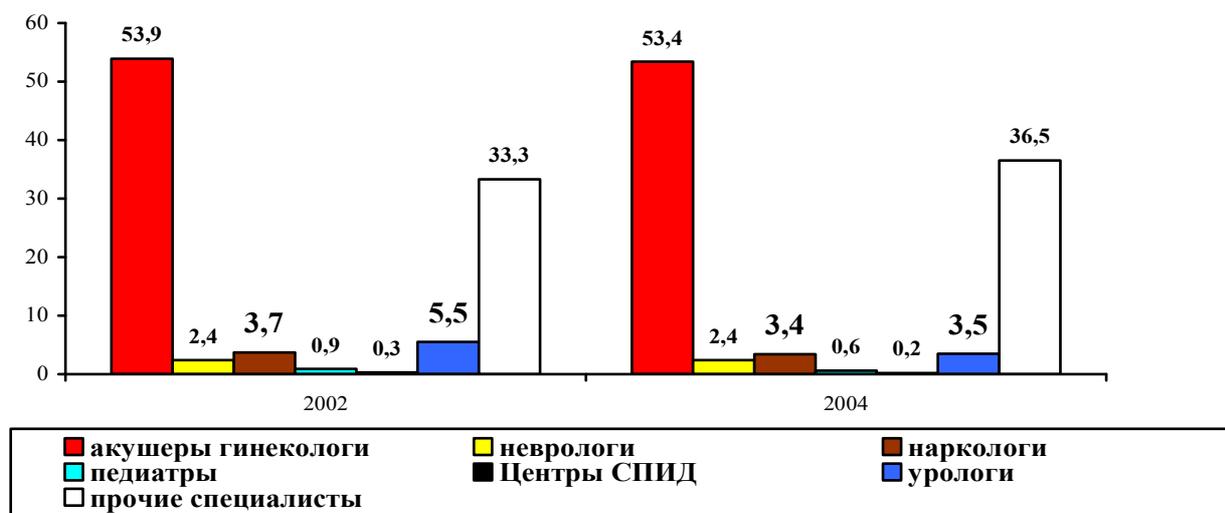


Рисунок 3. Число больных сифилисом, выявленных различными специалистами при обращении населения за амбулаторной помощью во все лечебно-профилактические учреждения Краснодарского края (в 2002 и 2004 гг. в %)

Следует отметить, что в стационарах (рис.4) уменьшилось выявление больных акушерами-гинекологами с 21,5 (в 2002 г.) до 19,5% (в 2004 г.), педиатрами - с 2,5 (в 2003г.) до 2,1% (в 2004г.), терапевтами – с 13,0 (в 2002г.) до 11,6% (в 2004г.); выросло у фтизиатров – с 2,9 (в 2002г.) до 4,5% (в 2004г.), наркологов – с 4,5 (в 2002г.) до 5,9% (в 2004г.), неврологов – с 5,4 (в 2002г.) до

6,2% (в 2004г.), прочих специалистов (офтальмологов, отоларингологов и др.)– с 43,4 (в 2002г.) до 45,7% (в 2004г.).

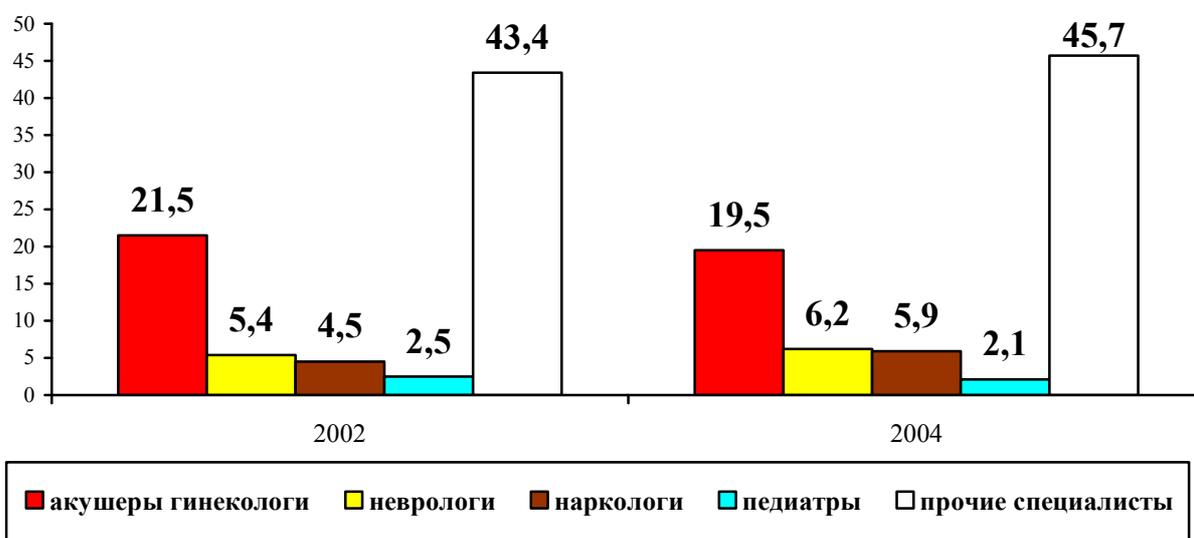


Рисунок 4. Число больных сифилисом, выявленных различными специалистами в профильных стационарах Краснодарского края (в 2002 и 2004 гг. в %)

Удельный вес больных гонококковой инфекцией, выявленных активно, уменьшился с 37,3 до 34,6%, в том числе среди пациентов, имевших половой и тесный бытовой контакт с больными - с 17,5 (в 2000 г.) до 16,3% (в 2004 г.), выявленных акушерами-гинекологами – с 10,8 до 7,9%.

Активное выявление больных трихомонозом уменьшилось с 81,7 до 73,2%, в том числе акушерами-гинекологами – с 51,0 до 39,8%.

При обследовании пациентов соматических стационаров, кроме акушерско-гинекологических и урологических, выявление больных трихомонозом незначительно выросло (с 0,3 до 0,5%).

Активное выявление больных хламидийной инфекцией (ХИ) в крае (2004 г.) составило 76,0%, что несколько ниже по сравнению с предыдущим годом (81,9%). В динамике отмечается снижение выявления больных среди пациентов, имевших половой, либо тесный бытовой контакт с больными ХИ с 2000 г. по 2004 г. (с 10,2 до 7,6%), и при обследовании акушерами-гинекологами - с 54,8 до 42,4%.

В период с 2000 по 2004 гг. удельный вес лиц, подлежащих медицинским осмотрам, составлял всего от 8,4 до 9,4% населения края; охват медицинскими осмотрами за этот период вырос с 89,3 до 93,8%.

Выявление больных сифилисом среди лиц, подлежащих обследованию, выросло с 3,8 в 2000 г. до 4,4% в 2004 г., заболеваемость на 100 000 работающих - уменьшилась в 2,1 раза (с 69,2 до 33,0), гонококковой инфекцией – с 15,9 до 9,5 случаев на 100 000 соответствующего населения. Вырос удельный вес больных сифилисом при обследовании в связи с трудоустройством с 4,6 (в 2000г.) до 5,6% (в 2004 г.), и при скрининговом исследовании донорской крови – с 1,7 до 2,1%.

Как свидетельствуют данные таблицы 1, проведенный анализ деятельности отделений/кабинетов МО показал, что среди выявленных ИППП трихомоноз составлял от 86,6 (в 2001 г.) до 91,5% (в 2004 г.), сифилис - от 6,6 (в 2004 г.) до 11,2% (в 2001г.), гонококковая инфекция - от 1,9 (в 2004 г.) до 2,2% (в 2001 г.).

Таблица 1

Структура инфекций, передаваемых половым путем, выявленных в отделениях /кабинетах ЦПМО в Краснодарском крае в 2000 – 2004гг. (в абсолютных числах, % к итогу)

Годы	2000		2001		2002		2003		2004	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Сифилис	292	9,9	333	11,2	258	8,4	224	9,7	150	6,6
Гонококковая инфекция	67	2,3	65	2,2	50	1,6	38	1,7	43	1,9
Трихомоноз	2597	87,9	2576	86,6	2753	100	2038	88,6	2083	91,5
Всего ИППП	2956	100	2974	100	3061	100	2300	100	2276	100

За изучаемый период (2000- 2004 гг.) в разные годы выявлялось от 2,1 до 2,7% больных от общего числа зарегистрированных пациентов с гонококковой инфекцией. Среди больных гонококковой инфекцией из числа подлежащих медицинским осмотрам наибольшую часть (от 60 в 2001 г. до 71,1% в 2003 г.) составило городское население. В 2004 г. наибольшую часть больных составили работники пищевой промышленности (25,6%), детских дошкольных учреждений (20,9%), торговли продуктами питания и лечебно – профилактических учреждений – по 14,0%, учащиеся – 9,3%.

Таким образом, на основании полученных данных можно заключить, что проведение медицинских осмотров (МО) способствует своевременному выявлению больных ИППП. Основную часть больных из числа лиц, подлежащих обследованию, составили городские жители и работники детских дошкольных, медицинских учреждений, работники пищевой промышленности, животноводческих комплексов, торговли непродовольственными товарами и учащиеся.

Наибольшая ценность медицинских осмотров состоит в выявлении больных не только с манифестными, но и скрытыми формами заболевания. Благодаря проведению медицинских осмотров выявляется ряд инфекций, о наличии которых пациенты не подозревают и не обращаются самостоятельно за медицинской помощью.

Рост удельного веса беременных среди женщин, больных сифилисом, вероятно, послужил причиной регистрации случаев врожденного сифилиса.

В пятой главе «Финансовое обеспечение и экономическая эффективность проведения целевых медицинских осмотров» изложены результаты расчета экономической эффективности целевых медицинских осмотров по выявлению ИППП. Стоимость медицинских услуг, относительно 2001 г., на одного больного выросла в 8,1 раза (с 27 до 146 руб.), расходы учреждений на обследование контингента работающих – в 6,4 раза. Стоимость лечения в расчете на одного больного сифилисом в условиях стационара выросла в 11,5 раза (с 2001 по 2004 гг.), в амбулаторных условиях – 8,2 раза.

Расчет возможного и предотвращенного числа заболеваний от больных, выявленных при медицинских осмотрах (МО), показал, что на каждых 100 обследованных лиц при проведении медицинских осмотров в 2001г. было предотвращено от 0,525 до 0,863, в 2004 г. – от 0,407 до 0,570 (на 100 осмотренных) заражений ИППП от возможных контактов больных (таб.2, 3)

По данным проведенного исследования стоимость лечения составила в 2001 - 393,23 рубля ($749,0 \times 0,525$) и 936,36 рублей ($1085,0 \times 0,863$), в 2004 году – 1184,9 рубля ($2911,2 \times 0,407$) и 2407 рубля ($4223,1 \times 0,57$) соответственно.

Таблица 2

Расчет возможного числа заражений от больных, выявленных при профилактических осмотрах (на 100 обследованных)

Нозологические формы	Число выявленных больных		Число контактов	Число предотвращенных заражений	
	2001г.	2004г.		2001г.	2004г.
Трихомоноз	0,55	0,49	0,7	$0,55 \times 0,7=0,385$	$0,49 \times 0,7=0,343$
Гонококковая инфекция	0,01	0,01	0,7	$0,01 \times 0,7=0,007$	$0,01 \times 0,7=0,007$
Сифилис	0,07	0,03	1,9	$0,07 \times 1,9=0,133$	$0,03 \times 1,9=0,057$
Всего				0,525	0,407

Таблица 3

Расчет предотвращенного числа заражений от больных, выявленных при профилактических осмотрах, с учетом последующих контактов зараженных от них больных (на 100 обследованных)

Нозологические формы	Число выявленных больных (на 100 осмотров)		Число возможных заражений от больного	Число предотвращенных заражений	
	2001г.	2004г.		2001г.	2004г.
Трихомоноз	0,55	0,49	0,77	$0,55 \times 0,77=0,424$	$0,49 \times 0,77=0,377$
Гонококковая инфекция	0,01	0,01	0,77	$0,01 \times 0,77=0,008$	$0,01 \times 0,77=0,008$
Сифилис	0,07	0,03	6,15	$0,07 \times 6,15=0,431$	$0,03 \times 6,15=0,185$
Всего				0,863	0,570

Кроме того, был проведен расчет предотвращенного экономического ущерба, связанного с уменьшением числа случаев временной нетрудоспособности в связи с заболеванием ИППП, выявленным при проведении профилактических осмотров. Полученные результаты свидетельствуют, что расходы на оплату временной нетрудоспособности тех больных, которые могли бы непосредственно заразиться от лиц, выявленных в результате профилактических осмотров (на 100 осмотров), составили от 130,2 до 196,9 рублей, с учетом возможных контактов – от 182,4 до 323,3 рублей.

При этом, размер недопроизведенной продукции в связи с нетрудоспособностью в расчете на 100 осмотров составил от 976,8 до 1890,0 рублей при учете первичных контактов соответственно, и 3103,2 и 1368,0 рублей (при учете всей цепочки контактов). Экономический эффект от

своевременного выявления больных ИППП составил от 1,05 до 1,67 рубля на вложенный рубль. При этом, выявлена определенная тенденция: с повышением социального эффекта, заключающегося в уменьшении числа случаев выявления ИППП, экономический эффект медицинских осмотров снижается.

Таким образом, анализ эффективности проведения различных видов медицинских осмотров в сопоставлении со стоимостной оценкой лечения больных ИППП показал экономическую выгоду их проведения, которая возрастала при учете всех возможных контактов больных; с увеличением выявления больных сифилисом, гонококковой инфекцией и трихомонозом при проведении МО их экономическая эффективность повышается; расчеты экономического эффекта дают возможность оценить соотношения вклада и отдачи от профилактических или лечебных мероприятий. Все это способствует оптимальному использованию имеющихся ресурсов, обосновывает преимущество и целесообразность проведения целевых медицинских осмотров.

Выводы

1. Эпидемиологическая ситуация по ИППП в Краснодарском крае за период с 1995 по 2005 гг. свидетельствует о снижении заболеваемости в расчете на 100 000 населения: сифилисом с 69,7 до 51,3, гонококковой инфекцией – с 75,9 до 29,2 и трихомонозом – с 297,9 до 207,0, росте числа случаев хламидийной (с 22,6 до 69,4) и вирусных инфекций (генитального герпеса в 2,2 раза - с 12,5 до 27,7), аногенитальных бородавок в 1,8 раза - с 14,2 до 25,8.

Преимущественную часть больных составили городские жители. Гендерная характеристика больных ИППП показала преобладание женщин среди больных сифилисом, трихомонозом, хламидийной инфекцией, генитальным герпесом и аногенитальными бородавками, особенно заметное в возрастной группе от 18 до 19 лет. Отмечен значительный рост показателя заболеваемости хламидийной инфекцией у женщин 20 - 29 лет, что может отразиться на их репродуктивном здоровье.

Эпидемиологическая ситуация по ИППП в Краснодарском крае характеризуется как неустойчивая с тенденцией к ухудшению по отдельным видам инфекций.

2. Анализ деятельности различных ЛПУ по выявлению ИППП свидетельствует о снижении выявления больных урологами, специалистами Центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, наркологами, педиатрами, акушерами-гинекологами и росте выявления больных в наркологических, неврологических и фтизиатрических стационарах, за счет более четкого скрининга при госпитализации на основании региональных нормативных требований.

Оценка деятельности отделений/кабинетов медицинских осмотров показала наиболее частое выявление больных трихомонозом (от 86,6 в 2001 г. до 91,5% в 2004 г.), меньше - сифилисом (от 6,6 в 2004 г. до 11,2% в 2001 г.), гонококковой инфекцией (от 1,9 в 2003 г. до 2,2% в 2001 г.). Установлено снижение показателей заболеваемости ИППП у лиц, подлежащих обследованию (с 700,3 до 501,3 на 100 000 соотв. населения).

3. При проведении медицинских осмотров в отдельных профессиональных группах населения отмечены наиболее высокие показатели заболеваемости ИППП среди работников детских дошкольных, медицинских учреждений, пищевой промышленности, животноводческих комплексов, торговли непродовольственными товарами и учащихся, что свидетельствует о значимости проведения медицинских осмотров в этих контингентах населения. Результаты анализа эпидемиологической ситуации и социальной эффективности медицинских осмотров свидетельствуют о целесообразности их ежеквартального проведения среди вышеуказанных групп риска по ИППП.

4. Анализ эффективности проведения медицинских осмотров в сопоставлении со стоимостной оценкой лечения больных ИППП показал их экономическую эффективность, которая возрастала при учете всех возможных контактов больных. При медицинских осмотрах в 2001г., по данным расчетов, было предотвращено от 0,525 до 0,863 заражений ИППП от возможных

контактов, а в 2004г. – от 0,407 до 0,570 случаев на 100 осмотренных. Экономическая эффективность от своевременного выявления больных ИППП составила от 1,05 до 1,07 рублей на один вложенный рубль.

Практические рекомендации

1. Анализ и расчет показателей заболеваемости по инфекциям, передаваемым половым путем, а также оценка качества дерматовенерологической помощи позволяют рационально планировать бюджетные средства на финансирование профилактических мероприятий и могут применяться на региональном уровне.

2. Методика расчета экономической эффективности целевых медицинских осмотров может быть использована при анализе эффективности и планировании лечебно - профилактических мероприятий в других регионах.

3. Учитывая полученные данные, целесообразно расширение перечня лиц, подлежащих целевым медицинским осмотрам, что может быть осуществлено за счет иностранцев и лиц, приравненных к ним – контингентов миграционной службы целесообразно ежеквартальное проведение медосмотров среди вышеуказанных групп риска по ИППП.

4. С учетом полученных результатов, предлагаем рассмотреть вопрос о необходимости внесения изменений и дополнений в Постановление Правительства РФ от 22. 01. 2007 г. №30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» и в приказ Минздравсоцразвития РФ от 22. 05.2007 г. №323 «Об утверждении порядка организации работ (услуг), выполняемых при осуществлении доврачебной, амбулаторно-поликлинической (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), стационарной (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), скорой и скорой специализированной (санитарно-

авиационной), высокотехнологичной, санаторно-курортной медицинской помощи» в части выделения в отдельно лицензируемый вид работ (услуг) при осуществлении специализированной медицинской помощи - целевых медицинских профилактических осмотров на ИППП и заразные кожные заболевания.

Список работ, опубликованных автором по теме диссертации

1. Шевченко А.Г. Распространенность сифилиса и особенности развития эпидпроцесса в г. Краснодаре / Шевченко А.Г., Пустовая Ж.К., Голубятникова Р.А., Лещева Г.А., Чернявский И.И. // Материалы научно-практической конференции «Санитарно - эпидемиологическое состояние и здоровье населения в Краснодаре на рубеже XX-XXI» Краснодар. 2000. С. 74-75.
2. Шевченко А.Г. Из опыта работы кабинета профилактики и углубленного обследования на ЗППП - нового подразделения в структуре КККВД. / Катханов А.М., Шевченко А.Г., Салова Н.В. // Тезисы научных работ научно-практической конференции «Актуальные вопросы терапии инфекций, передаваемых половым путем и хронических дерматозов». - Екатеринбург. - 2002. - С. 100.
3. Шевченко А.Г. Анализ социально-личностного статуса больных сифилисом. / Катханов А.М., Тлиш М.М., Шевченко А.Г.// Тезисы научных трудов IX Всероссийского съезда дерматовенерологов. - Москва. - Т. II. - 7-10 июня. - 2005. - С.12 -13.
4. Шевченко А.Г. Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в Краснодарском крае в 1995-2004гг. и организация медицинской помощи населению в современных условиях / Сон И.М., Иванова М.А., Глузмин М.И., Шевченко А.Г. // Вест. дерматол. и венерол. - 2006. - №6. - С.10 – 14.

5. Шевченко А.Г. Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, передаваемым половым путем в Российской Федерации в 2005 году / Иванова М.А., Шевченко А.Г. // Научные труды V съезда дерматовенерологов Республики Беларусь. – Минск.- 2006. - С.-18-20.
6. Шевченко А.Г. Динамика и половозрастная характеристика заболеваемости сифилисом в Краснодаре в 1996 – 2005гг. / Иванова М.А., Шевченко А.Г. // Тез. научных трудов 3-ей ежегодной научно-практ. конф. «Новые аспекты патогенеза, диагностики и терапии в дерматовенерологии, микологии и врачебной косметологии», посвященной памяти проф. М.М. Желтакова. - М. – 2006. - С.39.
7. Шевченко А.Г. Заболеваемость вирусными инфекциями, передаваемыми половым путем, - важная проблема современной дерматовенерологии /Шевченко А.Г.// Актуальные вопросы дерматологии, венерологии и дерматокосметологии: материалы V съезда дерматовенерологов Респ. Беларусь. - Минск. - 20-21 сентября 2006г. - С.156-158.
8. Шевченко А.Г. Особенности эпидемической ситуации по инфекциям, передаваемым половым путем, в крупном субъекте Российской Федерации в конце XX - начале XXI века /Шевченко А.Г. // Актуальные вопросы дерматологии, венерологии и дерматокосметологии: материалы V съезда дерматовенерологов Респ. Беларусь. - Минск.- 20-21 сентября 2006г. - С.158-160.
9. Шевченко А.Г. Оценка эпидемиологической ситуации по инфекциям, передаваемым половым путем и анализ деятельности дерматовенерологической службы / Сон И.М., Леонов С.А., Иванова М.А., Шевченко А.Г., Чечелашвили Н.Г. // Пособие для врачей дерматовенерологов и организаторов здравоохранения. - М.- 2006. - 40с.
10. Шевченко А.Г. Оценка экономической эффективности целевых медицинских осмотров по выявлению инфекции, передаваемых половым путем /Сон И.М., Леонов С.А., Иванова М.А., Шевченко А.Г., Глузмин

- М.И., Чертинцев П.Б., Шестаков М.Г. // Пособие для организаторов здравоохранения и врачей. - М.- 2006. - 28 с.
11. Шевченко А.Г. К вопросу о нормативно-правовых аспектах проведения целевых медицинских осмотров на инфекции, передаваемые половым путем, и заразные дерматозы./ М.А. Иванова, А.Г. Шевченко // Вест. последипломного медицинского образования. – 2006. - № 2. - С.- 3 – 7.
 12. Шевченко А.Г. Динамика и половозрастная характеристика заболеваемости сифилисом в Краснодаре в 1996 – 2005гг. /М.А. Иванова, А.Г. Шевченко // Тез. научных трудов 3-ей ежегодной научно-практ. конф. «Новые аспекты патогенеза, диагностики и терапии в дерматовенерологии, микологии и врачебной косметологии», посвященной памяти проф. М.М. Желтакова. - М., – 2006. - С.39.
 13. Шевченко А.Г. Клинико-эпидемиологические особенности сифилиса у детей в период последней эпидемии в России. / Иванова. М.А., Шинский Г.Э., Мерзляков В.А, Никитина Л.С., Зельцер А.В., Шевченко А.Г. // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2006. - №6. - С.-69-72.
 14. Шевченко А.Г. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем и демографическая ситуация / С.А. Леонов, М.А. Иванова, А.Г. Шевченко // Вестник последипломного медицинского образования. – 2006. - № 3-4. - С. 63-67.

