



Original Article: ANALISI ECONOMICA DI TRATTAMENTO ITTERO MECCANICO IL GALLSTONE SFONDO MALATTIA

Citation

Dyabkin E.V., Velman M.V., Baysheva N.A., Makarov P.V., Tihonovich A.V. Analisi economica di trattamento Ittero meccanico il gallstone sfondo malattia. *Italian Science Review*. 2014; 12(21). PP. 195-197.

Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2014/december/Dyabkin.pdf>

Authors

Evgeny V. Dyabkin, Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky, Russia.

Marina V. Velman, Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky, Russia.

Nadezhda A. Baysheva, Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky, Russia.

Pavel V. Makarov, Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky, Russia.

Aleksey V. Tihonovich, Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky, Russia.

Submitted: November 08, 2014; Accepted: December 17, 2014; Published: December 28, 2014

L'ultimo decennio ha visto un aumento significativo del numero di pazienti con malattia di calcoli biliari [1]. Naturalmente, maggiore (80%) e il numero di pazienti con forme complicate di colelitiasi in forma di ittero (FI) [2].

Allo stato attuale, gli studi relativi sono volte a migliorare il sistema di gestione per la qualità delle cure mediche, compreso il servizio chirurgica, che è principalmente a causa di tendenze negative, cioè la scarsa qualità delle cure mediche in generale, la presenza di difetti nella fornitura di processi di diagnosi e di trattamento basso livello di implementazione delle tecnologie di risparmio delle risorse [3]. Questo problema è particolarmente rilevante oggi, con una carenza di finanziamenti e la limitata disponibilità di risorse sanitarie [4].

Nonostante i progressi nella soluzione del problema del trattamento chirurgico ottimale delle malattie delle complicazioni

dei dotti biliari extraepatiche di seno, non è ancora stata determinata e attivamente discusso nella letteratura scientifica [5]. Pertanto, lo scopo del nostro studio è stato: per analizzare l'incidenza di struttura del seno per il 2009-2013 anno secondo il primo reparto di chirurgia di Strada Hospital Clinico Art. Krasnoyarsk (SHC) e il primo reparto di chirurgia dell'ospedale Clinico Città №7 (CC №7).

Materiali e metodi

Una revisione retrospettiva di 218 casi di pazienti con una diagnosi di seno per il periodo dal 2009 al 2013., sono ricoverati in reparti chirurgici SHC (gruppo I) e CC №7 (gruppo II). Sono stati pazienti con lesioni occupanti spazio della porta fegato, testa del pancreas, del fegato malattie parassitarie esclusa. La diagnosi si basa sui reclami, la storia medica, dati clinici e di laboratorio, i risultati degli esami e gli ultrasuoni. Tutti i pazienti hanno ricevuto la

terapia convenzionale (antispastici, antibiotici, il sangue sostituito serie di disintossicazione).

L'esame del materiale ottenuto è stato trattato con i metodi di analisi statistica utilizzati in biologia e medicina. Per tutti i dati determinati media aritmetica (\bar{X}), l'errore di media aritmetica (\bar{x}). Valutazione della significatività delle differenze è stata effettuata utilizzando metodi parametrici secondarie di analisi statistica - test t di Student.

Risultati e discussione

Il numero totale di pazienti ricoverati al SHC diagnosi di seno per il periodo 2009-2013 era di 71 pazienti. Il maggior numero di pazienti è stato nel 2012 e pari al 26,8% del numero totale di pazienti, e almeno in 2.013-8,5%. In CC №7 durante questo periodo ha ricevuto 147 pazienti. Il numero più alto è stato nel 2010 e pari al 22,5% del numero totale di pazienti arruolati e il più basso in 2.013-17,7%, che è statisticamente significativa ($p > 0,01$), (Tabella 1).

In SHC distribuzione dei pazienti per sesso ha dimostrato che le donne rappresentano il 69%, e gli uomini - 31%. Rapporto maschi-femmine è di 1: 2.2.

In CC №7 donne rappresentano il 66% dei casi, mentre gli uomini - 34%. Femmina rapporto maschile è 1.9: 1.0. Secondo questo indicatore, sono state trovate differenze significative.

L'età della maggior parte dei pazienti con seno variava da 18 a 80 anni. Secondo il SHC nel periodo considerato, il maggior numero di pazienti ha rappresentato per l'età 66 anni e oltre (95,7%), meno è probabile che erano di età compresa 17-36 (2,8%) (Tabella 1)..

In №7 CC anche il maggior numero di pazienti presenta all'età di 66 anni o più (59,2%), il minimo - 17-36 (8,8%).

Negli ultimi anni, il trattamento di coledocolitiasi con metodi aperti utilizzato con successo le procedure endoscopiche, in particolare, endoscopica retrograda cholangio-pankreatiko-grafia (ERCPG) e endoscopica sfinterotomia-Papp (ESP),

svolte sotto ecografia e controllo radiografico.

Dal 2009 al 2013 le SHC con diagnosi di seno è stato operato 70 pazienti, di cui il 61,4% (43 pazienti) sono stati operati da open (laparotomia, il drenaggio del dotto biliare comune, con ostruzione del dotto biliare imposizione di anastomosi) e 38,6% (27) sono state eseguite le procedure endoscopiche (ERCPG + ESP).

Durante il periodo di studio nel CC №7 sono stati operati in tutti i pazienti in ospedale con questa patologia, di cui 76,2% (112) sono stati operati su un metodo aperto e 23,8% (35) sono state eseguite le procedure endoscopiche (ERCPG + ESP) .

Valutazione economica della efficacia del trattamento può essere espresso in termini monetari e di altre unità, come ad esempio il tasso di incidenza di complicanze post-operatorie, la durata del ricovero postoperatorio periodo di inabilità temporanea.

La permanenza media bed-day del paziente con il seno in SHC variava da 20,6 \pm 0,6 a 28,1 \pm 0,5, e CC №7 - da 20,3 \pm 0,7 a 32,7 \pm 0,9 .

Condizioni di ospedale rimangono dopo l'intervento, quando applicano metodi differivano in modo significativo. La degenza media post dopo l'imposizione del drenaggio biliare comune nel SHC era 35,14 \pm 1,5 letto / giorno, CC №7 - 35,79 \pm 1,7. La durata media del soggiorno dei pazienti dopo interventi endoscopici del SHC era 7,08 \pm 0,5 giorni, e CC №7 - 8,01 \pm 0,7, che sono state riscontrate differenze statisticamente significative ($p < 0,01$).

Per valutare il rapporto costo-efficacia dei metodi vantaggi operativi sono stati calcolati i costi diretti: il costo della chirurgia, postoperatorie giorni-letto. Nel calcolo del costo delle operazioni sono inclusi: il costo dell'anestesia, il costo di ammortamento delle attrezzature, del lavoro e il costo dei materiali di consumo.

Il costo di ERCPG secondo SHC è 1.637 rubli. Costo ESP - 1.903 rubli, una prestazione una tantum di ERCPG e ESP - 3540 rubli. Rimanere pazienti esiste una

politica di assicurazione obbligatoria medica (AOM) - 1.426 rubli / divano letto, con AOM - 746 rubli, monocamerale - 1798 rubli. Così, il costo complessivo del trattamento di pazienti con AOM con FI nel funzionamento del tradizionale accesso 26110, e tecniche endoscopiche - 8762 rubli.

Secondo il costo totale MES CC №7 del trattamento di pazienti con diagnosi di AOM seno durante il funzionamento del tradizionale accesso 16403 rubli, e le tecniche endoscopiche - 8350 rubli.

Conclusione.

Così, secondo il SHC e CC №7 nel periodo 2009-2013 ha aumentato il numero di pazienti con FI. Allo stesso tempo, 2/3 dei pazienti erano donne, di cui all'età di 60 anni o più - 90%. Sono più il trattamento chirurgico endoscopico conveniente di ittero ostruttivo, ma ci sono restrizioni alla loro applicazione clinica.

References:

1. Altıyev B.K., Nazırov F.G., Vakkasov M.H. et al. 2003. Complex treatment of suppurative cholangitis in patients with non-tumor obstruction of extrahepatic bile ducts. V.3, P. 30.
2. Buyanov V.M., Meshkov V.N., Rudakova M.N. 2004. Surgical techniques in the treatment of patients with cholelithiasis. P. 90-93.
3. Lutsevich E.V., Meshkov V.M., Semenov M.V. et al. 2006. Endosurgical intervention in patients with choledocholithiasis. V.3, P. 81.
4. Mumladze R.B., Chechenin G.M., Eminov M.Z. et al. 2004. Surgical tactics in various forms of calculous cholecystitis in patients with high operative risk. P. 41-45.
5. Laokpessi A., Bouillet P., Sautereau D. et al. 2001. Value of magnetic resonance cholangiography in the preoperative diagnosis of common bile duct stones. American Journal of Gastroenterology. V. 96, P. 2354-2359.

Tabella 1

Analisi retrospettiva degli indicatori delle medie giorni-letto e la mortalità dei pazienti con FI

Indicatori di due ospedali										
Anno	Tutti i pazienti				La permanenza media in ospedale		Mortalità			
	I		II		I	II	I		II	
	n	%	n	%			n	%	n	%
2009	16	22,5	31	21,1*	27,9±0,8	29,1±1,1	1	6,6	2	22,2
2010	15	21,1	33	22,5*	28,1±1,0	25,5±0,4	6	40,0	2	22,2*
2011	15	21,1	28	19,1*	28±0,8	28,3±0,9	2	13,2	3	33,4
2012	19	26,8	29	19,7*	20,6±0,5	24,1±0,5	5	33,3	2	22,2*
2013	6	8,5	26	17,7*	24,5±0,7	28,5±0,8	0	0	0	0

Nota: * - $p > 0,01$ differenza nei risultati sono affidabili.