

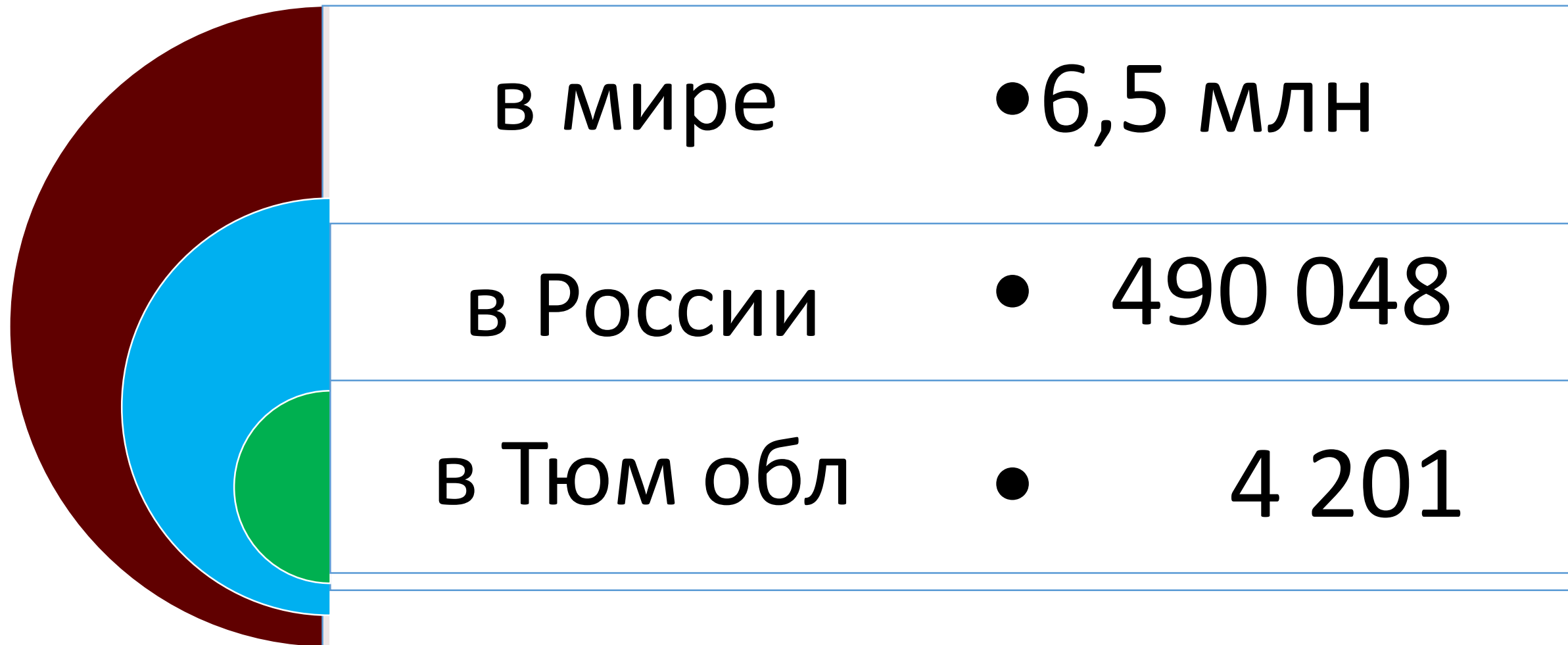


# Организация оказания помощи больным с ОНМК в Тюменской области

Октябрь 2022г

Главный врач ГАУЗ ТО  
«Областной лечебно-реабилитационный центр»  
Доцент кафедры медицинской профилактики и реабилитации  
ФГБОУ ВО ТюмГМУ Минздрава России  
Председатель комиссии по здравоохранению ОП ТО  
Заслуженный врач РФ, к.м.н. Д.И.Лебедева

# Ежегодно инсульт



• **2020** год РФ 530 098; 6,94 на 100 тыс дети и 1/3 до года; Тюм.обл – 4 464



## **ИНСУЛЬТ**

Укорачивает продолжительность ожидаемой жизни мужчин на 1,62 – 3,41г  
женщин – на 1,07-3,02г

## **ИНСУЛЬТ**

Занимает в России 2-ое место в структуре общей смертности населения

## **ИНСУЛЬТ**

Инвалидизация вследствие инсульта занимает 1-ое место среди всех причин первичной инвалидности в мире (в России 3,2 на 10 000 населения)

## **ИНСУЛЬТ**

В России более 1 000 000 больных; 80% из них инвалиды; 31% выживших нуждаются в  
посторонней помощи и уходе; к труду могут возвратиться не более 15% пациентов

# ДАННЫЕ О РЕГИОНЕ



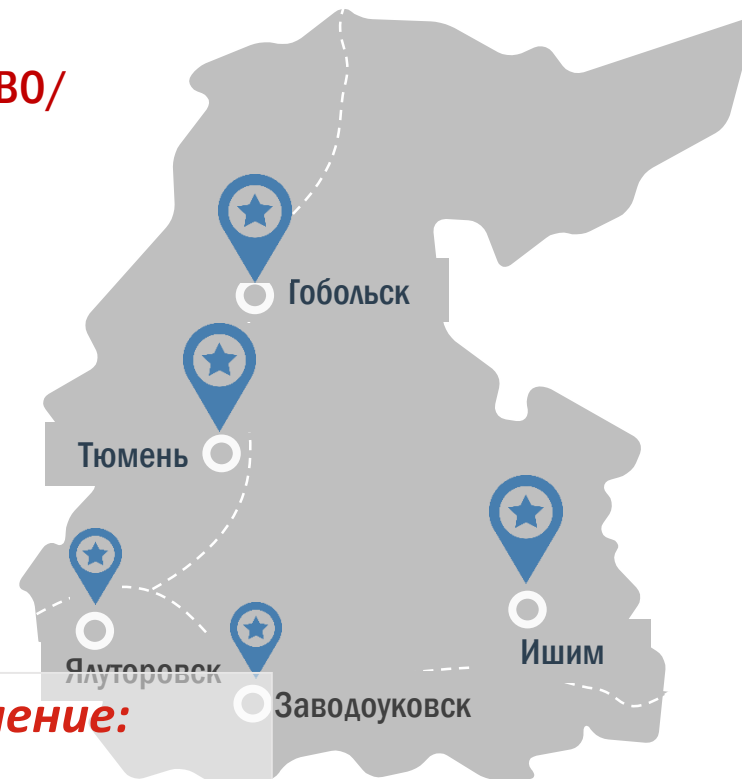
## АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ УСТРОЙСТВО/



население

**22**  
района

**1 543 389** человек



67% - городское население

4 место в УФО и 32 место в Российской Федерации

31 труднодоступный населенный пункт

**Взрослое население:**

**1 171 998** человек

➤ **653** фельдшерско-акушерских пункта

➤ **88** домохозяйств

➤ **44** амбулатории

➤ **17** участковых больниц

**53** государственных медицинских организации функционирует на территории Тюменской области по состоянию на 1 января 2022 года

**43** учреждения и 82 филиала

# Схема маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (инсульты)

Муниципальные образования, закрепленные за неврологическими отделениями для больных с ОНМК

г. Тюмень (за исключением территории ограниченной Транссибирской железнодорожной магистралью, улицей Мельникайте, улицей Закалужской, улицей Окружная дорога)  
Тюменский район (за исключением населенных пунктов расположенных по Московскому и Червишевскому трактам)  
Нижне-Тавдинский район  
Ярковский район

г. Тобольск  
Тобольский район  
Уватский район  
Вагайский район

г. Ишим  
Ишимский район  
Викуловский район  
Аромашевский район  
Абатский район  
Армизонский район  
Бердюжский район  
Казанский район  
Гольшмановский район  
Сладковский район  
Сорокинский район

г. Ялуторовск  
Ялуторовский район  
Упоровский район  
Омутинский район  
Юргинский район  
Заводоуковский район  
Исетский район

Статус неврологического отделения для больных с ОНМК, наименование учреждения

**Региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ ТО ОКБ №2**

Первичное сосудистое отделение №1 на базе ГБУЗ ТО ОБ №3 (г. Тобольск)

Первичное сосудистое отделение №2 на базе ГБУЗ ТО ОБ №4 (г. Ишим)

Первичное сосудистое отделение №3 на базе ГБУЗ ТО ОБ №23 (г. Ялуторовск)

**Региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ ТО ОКБ №1**

г. Тюмень (территория ограниченная Транссибирской железнодорожной магистралью, улицей Мельникайте, улицей Закалужской, улицей Окружная дорога)  
Тюменский район (населенные пункты расположенные по Червишевскому и Московскому трактам)  
Тугулымский городской округ Свердловской области (в соответствии с Соглашением о взаимодействии по оказанию медицинской помощи жителям Свердловской области в медицинских организациях Тюменской области № 03-11/2017/17/СВ от 24.07.2017)



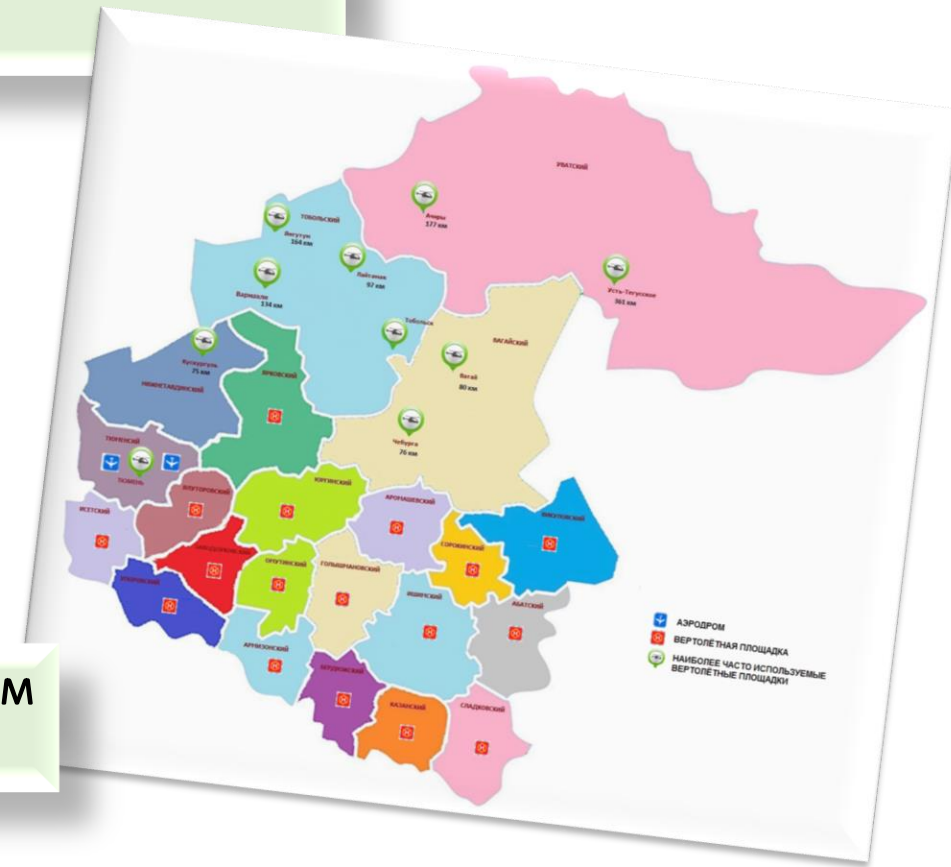
Время доезда из прикрепленных территорий к РСЦ составляло от 30 минут (г. Тюмень) до 2 часов (Ярковский район и Тугулым).

Время доезда из прикрепленных территорий к ПСО №1 составляло от 30 минут (г. Тобольск) до 2,5 часов (Уватский район). В связи с большой площадью области из Уватского района (Заболотье) госпитализации пациентов возможна только на вертолете (санавиация), чем и обуславливает такое длительное время доезда до ПСО.

Время доезда из прикрепленных территорий к ПСО №2 составляло от 60 минут (Аромашевский, Викуловский и Голышмановский районы) до 75 минут (Абатский и Бердюжский районы).

Время доезда из прикрепленных территорий к ПСО №3 составляло от 30 минут (г. Заводоуковск) до 2 часов 15 минут (Исетский район).

Схема эвакуации пациентов санитарным авиационным транспортом  
ТЦМК



Приказ МЗ РФ № 928н от 15 ноября  
2012г. «Об утверждении порядка  
оказания медицинской помощи  
больным ОНМК»

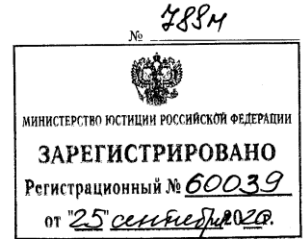


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

*31 ноября 2020*

Москва



Об утверждении

Порядка организации медицинской реабилитации взрослых

В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации медицинской реабилитации взрослых.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Министр

М.А. Мурашко

# Единые принципы организации помощи в сосудистых отделениях



БСМП



**Время - МОЗГ**

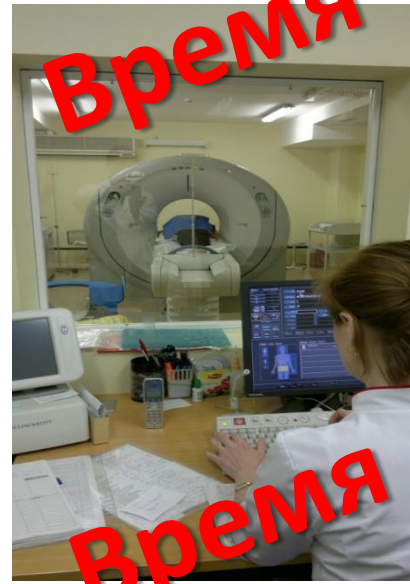


Системный тромболизис

**Время - МОЗГ**



**Время - МОЗГ**



Нейровизуализация

**Время - МОЗГ**



Мониторинг



Реабилитация



В структуре **общей заболеваемости** по классу болезней системы кровообращения в 2021 году первое место занимают болезни: характеризующиеся повышенным кровяным давлением 46,1% на втором месте стоят **ишемические болезни сердца** 21,6% на третьем – **цереброваскулярные болезни** 15,8%

В структуре **цереброваскулярных болезней** среди острых нарушений мозгового кровообращения наибольший удельный вес имеет **инфаркт мозга** 5,6%, за ним следуют **внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние** – 1,0% **субарахноидальное кровоизлияние** 0,2%.

**Смертность населения Тюменской области (без АО)  
от болезней системы кровообращения за 2019-2021 гг. на 100 тыс. населения**

2019	2020	2021
480,8	521,5	516,7

**2020 год: Свердловская обл. - 746,7; Курганская обл. - 620,6;**

**Тюменская область - 521,5**

Доля профильной госпитализации пациентов с ОНМК составляет **99,1%**

Доля доставленных впервые **4,5 часа составляет 43%** от всех госпитализированных с ОНМК

Доля больных с ИИ, которым выполнен системный **тромболизис – 10,1%**

**За 7 месяцев 2022г 10,2**

**Региональный приоритетный проект  
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"**

Правительство Тюменской области РАСПОРЯЖЕНИЕ 21 июня 2019 г. № 688-рп г. Тюмень Об утверждении региональной программы Тюменской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019-2024 годы

Во исполнение абзаца восьмого подпункта «б» пункта 4 Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»:

1. Утвердить региональную программу Тюменской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019-2024 годы согласно приложению к настоящему распоряжению.
2. Утвердить государственным заказчиком программы, указанной в пункте 1 настоящего распоряжения, Департамент здравоохранения Тюменской области.
3. Настоящее распоряжение вступает в силу с 01.07.2019.
4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора Тюменской области, координирующего и контролирующего деятельность Департамента здравоохранения Тюменской области.

Губернатор области

А.В. Моор

# Направления первичной профилактики

## Популяционная стратегия

### Пропаганда здорового образа жизни

- прекращение курения
- соблюдение диеты
- физическая активность
- положительные эмоции
- низкие дозы алкоголя
- Повышение общего уровня жизни

## Стратегия высокого риска

### Влияние на факторы риска

- Артериальная гипертензия
- Сахарный диабет
- Нарушение ритма сердца
- Гиперхолестеринемия
- Повышенная масса тела
- Гомоцистеинемия
- Курение
- Алкогольная интоксикация
- Другие

## **ОСНОВНЫЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

Модификация поведенческих факторов риска и лечение сахарного диабета

Антигипертензивная терапия

Антитромботическая терапия (антитромбоцитарные и антикоагулянтные препараты)

Гиполипидемическая терапия

Реконструктивные операции на артериях головы

# КРИТЕРИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ВЫБОР СТРАТЕГИИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ИНСУЛЬТА

Факторы риска инсульта

Патогенетический тип инсульта

Оценка состояния магистральных артерий головы и мозговых сосудов

Состояние сердечно-сосудистой системы, реологические свойства крови и гомеостаза

Сопутствующие заболевания

Через 2 года после инсульта:

- более 80% больных, выживших в течение первого месяца заболевания, должны быть живы;
- частота повторных нарушений мозгового кровообращения должна быть сокращена до 10% и менее

## Принципы:

- раннее начало – через 24 часа после развития инсульта;
- длительный курс (90% больных – не менее 2 лет);
- комплексный и индивидуальный характер, основанный на индивидуальном спектре факторов риска;
- высокая приверженность лечению;
- экономическая доступность



**Организация в Тюменской области специализированных сосудистых отделений для больных с ОНМК способствовала тому, что население получило возможность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Летальность пациентов с этой патологией снизилась в 1,2 раза; почти половина больных (47,6%) к концу стационарного лечения были независимы в повседневной жизни.**

#### **Заключение**

- 1. Приоритет – снижение летальности и смертности от социально-значимых заболеваний**
- 2. Увеличение количества тромболизисов**
- 3. Патогенетически обоснованная вторичная профилактика**
- 4. Ранняя медицинская реабилитация**
- 5. Образовательные программы**

**Н.А.Шамалов**

«Важно пытаться  
прибавить не только  
годы жизни, но и жизнь  
годам!».