

Медико-экономический анализ открытой радикальной цистэктомии в сравнении с лапароскопической и робот-ассистированной цистэктомией при онкопатологии мочевого пузыря

**С.Н. Переходов¹, М.И. Васильченко¹, Д.А. Зеленин¹,
И.В. Семенякин², М.В. Забелин³, Р.И. Алиев¹**

¹ ГБУЗ «Городская клиническая больница им. В.П. Демикова» Департамента здравоохранения города Москвы

² ГБУЗ «Городская клиническая больница им. С.И. Спасокукоцкого Департамента здравоохранения города Москвы»

³ ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России

Актуальность: методы минимально инвазивной хирургии (лапароскопические операции, робот-ассистированные операции) с момента их появления достаточно быстро и широко были внедрены в урологическую практику и используются для лечения доброкачественных и злокачественных заболеваний с перспективой уменьшения периоперационных осложнений и сокращением сроков послеоперационной реабилитации пациентов. Уменьшение количества осложнений, а также сокращение сроков лечения потенциально могут компенсировать затраты на дополнительные расходы клиник, связанные с использованием дорогостоящего оборудования, по сравнению с подобными операциями, которые выполняются открытым способом.

Материалы и методы: нами был проведен сравнительный медико-экономический анализ эффективности и медицинской результативности выполнения лапароскопической и робот-ассистированной радикальной цистэктомии в сравнении с цистэктомией открытым способом. Для достижения поставленной задачи была отобрана группа из 36 пациентов, прооперированных за период с 2013 по 2017 г. Средний возраст больных составил 65,7 года. По полу пациенты распределились следующим образом: 23 пациента – мужчины, 13 – женщины. У всех пациентов диагностировано онкологическое заболевание мочевого пузыря (верифицирован переходно-клеточный рак) в стадии заболевания T2-T3. Всем больным выполнялась одномоментно цистэктомия с формированием ортотопического мочевого пузыря либо гетеротопического мочевого пузыря, что зависело от стадии заболевания, характера опухолевого роста, соматического состояния пациента. Больные были

распределены соответственно на 3 группы в зависимости от вида выполняемой цистэктомии. Первая группа открытой радикальной цистэктомии (ОРЦ) составила 14 пациентов, вторая группа лапароскопической радикальной цистэктомии (ЛРЦЭ) составила 14 пациентов, и группа робот-ассистированной радикальной цистэктомии (РАРЦ) составила 8 пациентов.

В начале исследования был выполнен медико-экономический анализ медицинской и финансовой документации, в расчет которого входило: сравнение времени оперативного лечения, общее количество койко-дней в стационаре, количество койко-дней в реанимационном отделении, применяемые лекарственные препараты, препараты крови и частота послеоперационных осложнений. В результате при сравнении медицинская результативность при использовании различных методов практически сопоставима: группа ОРЦ – 93,3% (умеренная), ЛРЦЭ и РАРЦ группы – 100% (высокая).

Результаты: учитывая, что радикальная цистэктомия с реконструкцией нижних мочевыводящих путей – достаточно сложная и длительная операция, имеющая высокую частоту послеоперационных осложнений, следующим этапом были сделаны расчеты затрат на лечение осложнений после проведенных оперативных вмешательств. Так как количество осложнений при открытом способе выше на 10%, чем при проведении операций лапароскопическим и роботическим методами, частота применения дорогостоящих препаратов и крови в 2 раза чаще, сроки госпитализации на 30% длиннее, расчеты позволили сделать вывод, что, несмотря на длительность операции, наиболее экономически эффективна лапароскопическая цистэктомия с формированием ортотопического мочевого пузыря и экономическая эффективность увеличивается при выполнении этапа кишечной пластики мочевого пузыря открытым способом, а не интракорпоральным. Что касается группы РАРЦ, то данная методика имеет положительную экономическую эффективность только при формировании гетеротопического илеокондута по Брикеру (за счет уменьшения времени операции), а также если в учет расчета затрат включается лечение осложнений.

Выводы: лапароскопическая методика выполнения радикальных цистэктомий имеет не только высокую медицинскую результативность, но и положительную экономическую эффективность по сравнению со стандартным лечением (ОРЦ). Таким образом, радикальная цистэктомия лапароскопическим методом более экономична во времени, менее травматична, безболезненна, не приводит к большому количеству осложнений и может наиболее широко применяться в профильных стационарах.

Из неопубликованных материалов 2018 г.