



По заказу
Всероссийского
Союза Пациентов

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ РОССИЙСКИХ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Авторский коллектив

Власов Я.В., д.м.н.,
Громова Т.Н., к.с.н.,
Сергеева Н.Г., к.с.н.,
Фазульянова С.Н., к.с.н.,
Иосилевич О.В., к.с.н.,
Полтараднева Е.В., к.с.н.,
Чураков М.В., к.п.н.
Мацькив С.М.,
Фильберт М.И.

Москва, 2012



СОДЕРЖАНИЕ

1. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ	3
2. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	5
3. ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ БОЛЕЗНИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА	8
3.1. Особенности реабилитации пациентов в первый год после инсульта	8
3.2. Особенности реабилитации пациентов во второй и последующие годы	19
3.3. Сохранение симптомов болезни	23
4. ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ ПАЦИЕНТОВ	29
5. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА	37
6. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РЕЗУЛЬТАТАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ	45
7. СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ	54
8. ИЗМЕНЕНИЕ ФИНАНСОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ СЕМЬИ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА	63
9. ПРИЛОЖЕНИЯ	71
9.1. Распределение ответов респондентов массового опроса	71
9.2. Анкета для пациентов, перенесших инсульт	92
9.3. Анкета для родственников пациентов, перенесших инсульт	97

1. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования

Анализ качества жизни и медицинской защиты пациентов, перенесших инсульт

Задачи исследования:

1. Изучение особенностей протекания болезни и реабилитации пациентов после инсульта.
2. Выявление специфики в лекарственном обеспечении пациентов, перенесших инсульт.
3. Изучение удовлетворенности пациентов и родственников пациентов результатами реабилитации.
4. Оценка состояния здоровья пациентов после инсульта.
5. Изучение изменений в финансовом положении семей пациентов после инсульта.

Методы исследования

- Личное интервью (face-to-face) пациентов, перенесших ишемический инсульт.
- Личное интервью (face-to-face) родственников пациентов, перенесших инсульт.

Объекты исследования

- Пациенты, перенесшие ишемический инсульт в последние пять лет (в период с 2008 по 2012 гг.) в возрасте от 18 до 65 лет;
- Родственники пациентов старше 18 лет, которые совместно проживают с больными и (или) осуществляют уход за ними.

Выборочная совокупность

Пациенты – 750 человек, проживающие в 27 крупных городах РФ.

Родственники - 250 человек, проживающие в 27 крупных городах РФ.

В исследовании использовалась целевая выборка, поиск и отбор респондентов осуществлялся методом «снежного кома».

Сроки проведения исследования

Сбор информации осуществлялся в период с 10 октября по 15 ноября 2012 года.

География исследования

Исследование проводилось в следующих городах: Москва, Санкт-Петербург, Тула, Ярославль, Тверь, Владимир, Воронеж, Рязань, Нижний Новгород, Казань, Уфа, Пермь, Самара, Саратов, Оренбург, Астрахань, Волгоград, Краснодар, Ростов-на-Дону, Челябинск, Тюмень, Новосибирск, Барнаул, Кемерово, Омск, Красноярск, Владивосток.

Описание выборочной совокупности

Таблица 1.

Всего 750 пациентов, перенесших инсульт в последние 5 лет			
Параметры	Группы	Кол-во, чел.	Доля, %
Пол	Мужской	379	50,6
	Женский	371	49,4
Возраст (лет)	18-40 лет	41	5,5
	40-60 лет	518	69,0
	Старше 60 лет	191	25,5
Семейное положение	Женат/замужем	477	63,6
	В гражданском браке	40	5,4
	Не женат/не замужем	79	10,5
	В разводе	58	7,7
	Вдовец/вдова	96	12,8
Наличие детей	Нет детей	83	11,0
	Есть дети, в том числе до 18 лет	65	8,7
	Есть дети, все старше 18 лет	602	80,3
Количество членов домохозяйства	1	100	13,4
	2	305	40,6
	3	194	25,9
	4	96	12,8
	5	37	5,0
	Более 5 человек	17	2,3
Количество инсультов	Впервые	546	72,9
	Повторный	169	22,6
	Более 2	30	4,0
	Затрудняюсь ответить	4	0,6

Всего 250 родственников пациентов, перенесших инсульт в последние 5 лет			
Параметры	Группы	Кол-во, чел.	Доля, %
Пол	Мужской	59	23,5
	Женский	191	76,5
Возраст (лет)	18-25 лет	19	7,7
	26-35 лет	46	18,2
	36-45 лет	44	17,4
	46-55 лет	74	29,6
	56-65 лет	56	22,3
	Старше 65 лет	12	4,9
Семейное положение	Женат/замужем	174	69,6
	В гражданском браке	23	9,3
	Не женат/не замужем	28	11,3
	В разводе	18	7,3
	Вдовец/вдова	6	2,4
Наличие детей	Нет детей	52	20,6
	Есть дети, в том числе до 18 лет	68	27,1
	Есть дети, все старше 18 лет	131	52,2
Количество членов домохозяйства	1	10	4,0
	2	95	38,1
	3	63	25,1
	4	53	21,1
	5	23	9,3
	Более 5 человек	6	2,4
Занятость	Нет, не работаю	84	33,6
	Работаю на дому по найму	10	4,0
	Работаю в организации по найму	146	58,3
	Работаю на дому частным образом	4	1,6
	Имею свой бизнес	6	2,4
	Нет, не работаю	84	33,6

Обработка результатов

Обработка статистических данных проводилась при помощи специализированного пакета обработки социологических данных SPSS 11.5 Rus.

Пакет отчетных материалов включает в себя текстовый отчет и Power Point-презентацию.

2. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

По данным исследования подавляющее большинство опрошенных пациентов (73,6%) сразу после инсульта проходили лечение в неврологическом отделении городской (областной) больницы. Гораздо меньшая часть участников исследования в своих ответах указали, что они лечились в специализированном сосудистом центре (15,3%) и в отделении острого нарушения мозгового кровообращения (6,7%).

Исследование показало, что не все пациенты получают реабилитационную медицинскую помощь в течение первого года после инсульта. Лишь 69,9% опрошенных пациентов проходили реабилитацию в этот период. Чуть менее трети опрошенных отметили, что не получали никакой реабилитационной помощи, хотя об отсутствии необходимости в подобной помощи заявили только 2,8% респондентов.

По данным исследования в большинстве случаев продолжительность реабилитационной медицинской помощи в течение первого года после инсульта редко превышает один месяц. Совокупная доля пациентов проходивших реабилитацию от 3-х недель до 1 месяца составляет 66,0%. Каждый четвертый опрошенный отметил, что реабилитация в первый год продолжалась 2 недели.

Большинство пациентов проходит в течение первого года после инсульта всего один курс реабилитации. Лечение постинсультных симптомов с назначением препарата «Ботулотоксин» происходит очень редко. Назначение инъекции «Ботулотоксина» отметило незначительное количество пациентов. При этом уровень известности препарата в более старших возрастных группах ниже по сравнению с пациентами молодого и среднего возраста. Так, среди пациентов в возрасте от 18 до 40 лет никогда не слышали о препарате только 14,3%, среди пациентов в возрасте старше 60 лет таких уже почти половина – 48,6%.

По данным исследования более половины опрошенных довольно редко в течение первого года после инсульта осматривались врачом-неврологом - от 1 до 3 раз в год. Только треть пациентов отметили, что приходили на осмотр к специалисту 4 и более раз в год. Чаще всего врач-невролог в течение первого года осматривает пациентов возрастной категории 18-40 лет. При этом осмотр у невролога остается на сегодня основным видом помощи, который оказывается пациентам поликлиниками в течение первого года после инсульта.

Исследование показало, что лишь половина опрошенных пациентов с инсультом продолжает проходить курс постинсультной реабилитации во второй и последующие годы. В тоже время, симптоматика заболевания, по данным исследования, сохраняется у гораздо большего числа пациентов.

По данным исследования почти пятая часть пациентов с инсультом, в силу разных причин, не проходит необходимых восстановительных курсов во второй и последующие годы после перенесенного заболевания. Лишь 4% опрошенных заявили, что в их случае нет необходимости в прохождении подобных мероприятий.

Во второй и последующие годы меняется и место прохождения восстановительных мероприятий. По сравнению с первым годом в пять раз больше пациентов остаются восстанавливать утраченные функции в домашних условиях. Соответственно уменьшается доля пациентов, проходящих восстановление в реабилитационных отделениях стационаров и специализированных санаториях.

На фоне этого, результаты исследования фиксируют снижение уровня удовлетворенности качеством реабилитационной помощью, оказываемой пациентам через год после инсульта. В то же время, пациенты, прошедшие реабилитацию через год после инсульта в специализированных санаториях отмечают существенное улучшение своего состояния.

Результаты исследования показывают, что у довольно большой части пациентов (по отдельным симптомам у более трети опрошенных) сохраняются симптомы болезни, которые очевидно мешают их социальной адаптации в обществе, психологической и трудовой реабилитации.

Основными последствиями болезни, по свидетельству пациентов, являются речевые и двигательные нарушения: наиболее распространенными симптомами, упоминаемыми респондентами, являются слабость в руке, слабость в ноге, нарушение речи и шаткость при ходьбе. Эти же симптомы сохраняются после лечения и проведения реабилитационных курсов.

Самооценка пациентами своего физического состояния свидетельствует в пользу того, что в настоящее время в меньшей степени поддаются лечению такие последствия заболевания, как повышенный мышечный тонус в руке, ноге.

Уровень социальной адаптации пациентов, испытавших инсульт, является скорее низким. Реально включены в трудовые процессы (имеют работу) только треть пациентов. Основными факторами незанятости постинсультных пациентов являются наличие группы инвалидности (особенно в нерабочих ее вариациях), время, прошедшее после инсульта, а также наличие повторных инсультов.

Социальный портрет работающего постинсультного пациента, выявленного исследованием, включает следующие типичные характеристики: возраст - до 50 лет, перенес первичный инсульт не более года назад; не имеет инвалидности или имеет 2-ую группу; не состоит в браке, но имеет детей до 18 лет, ведет совместное хозяйство как минимум с тремя близкими людьми.

По данным исследования, опрошенные пациенты, перенесшие инсульт, испытывают значительные трудности в лекарственном обеспечении. Большинство из них сталкиваются с низкой обеспеченностью льготными лекарственными средствами, что, в свою очередь, усугубляет финансовые сложности пациентов в приобретении необходимых лекарств.

Результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что опрошенные пациенты в целом удовлетворены результатами реабилитации. Так, реабилитационные мероприятия, проводимые в течение первого года после инсульта удовлетворительно оценили 72% опрошенных. Показатели удовлетворенности реабилитацией во второй и последующие годы немного ниже: хотя бы в некоторой степени или заметно лучше стали чувствовать себя 67,7% опрошенных.

Продолжительность реабилитационной медицинской помощи в течение первого года после инсульта оказывает существенное влияние на самочувствие пациента и его удовлетворенность результатами реабилитации. Так, треть опрошенных проходивших реабилитационный курс в течение одного месяца сразу после инсульта отмечает существенное улучшение своего состояния, среди тех, у кого реабилитация длилась два месяца и более таких уже 40%.

Почти 60% из числа пациентов, которые продолжают проходить реабилитацию через год после инсульта, отмечают существенное улучшение своего состояния после лечения в специализированном санатории.

Удовлетворенность родственников реабилитационной помощью, оказываемой пациентам, также достаточно высока. Почти 2/3 опрошенных удовлетворены реабилитационной помощью, оказанной их родственнику в первый год после инсульта. Однако в дальнейшем уровень удовлетворенности родственников снижается: доля удовлетворенных качеством реабилитации через год после перенесенного инсульта составляет уже 51,4%.

Основными причинами неудовлетворительной оценки медицинской помощи, оказанной родственнику, перенесшему инсульт, является отсутствие льготных лекарств, невнимательное отношение врачей к лежачим больным и невозможность проходить дальнейшую реабилитацию в специализированном санатории.

Для опрошенных характерна в целом позитивно-нейтральная самооценка изменений собственного здоровья за последний год. Улучшения здоровья в целом отмечает практически каждый второй опрошенный - 47,8%. Однако, почти пятая часть опрошенных высказывает противоположные оценки своего состояния – здоровье ухудшилось.

В ходе исследования была выявлена связь самооценки изменений здоровья и реабилитационных мероприятий. А именно: отсутствие реабилитационной медицинской помощи, а также получение этой помощи не в специализированном учреждении, а на дому, заметно ухудшают оценку пациентами своего здоровья. Длительная медицинская реабилитация (1 месяц), напротив, способствует более позитивному восприятию изменений собственного здоровья.

По данным исследования более трети опрошенных пациентов в той или иной степени нуждаются в посторонней помощи и уходе. Уход за ними чаще всего осуществляют родственники женского пола (жена, дочь). Они тратят примерно треть дня, помогая обслуживать родственника с инсультом. Наибольшие временные затраты связаны с уходом за больными, которые перенесли инсульт менее полугода назад. Каждый пятый опрошенный родственник такого больного отметил, что тратит на уход за ним весь день.

По данным исследования в подавляющем большинстве семей, в которых есть больной с инсультом, фиксируется ухудшение финансового положения. Это особенно выражено в семьях пациентов, неспособных к самообслуживанию, и в семьях, где родственнику пришлось оставить работу, чтобы ухаживать за больным.

В абсолютном выражении затраты родственников на обслуживание и покупку лекарств составляют в среднем около 3000 рублей в месяц.

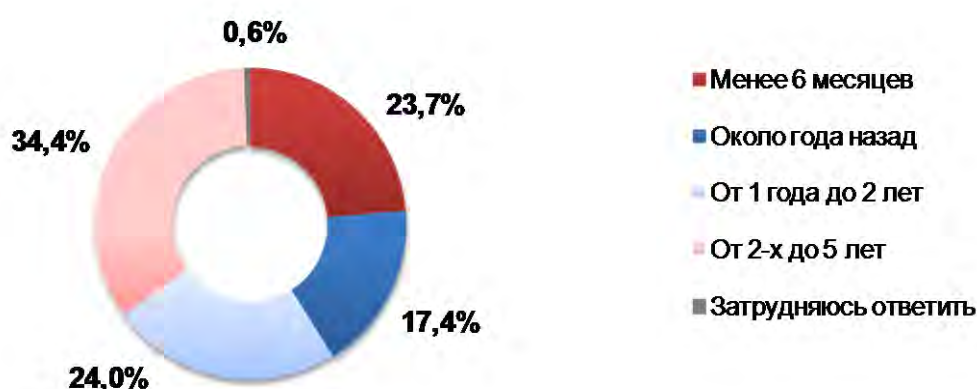
Наиболее высокие затраты на обслуживание и приобретение лекарств несут семьи пациентов, переживших инсульт около года назад; оплачивающих услуги сиделки или социального работника; а также семьи, в которых родственнику временно пришлось оставить работу на период нахождения пациента в больнице.

3. ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ БОЛЕЗНИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

3.1. Особенности реабилитации пациентов в первый год после инсульта

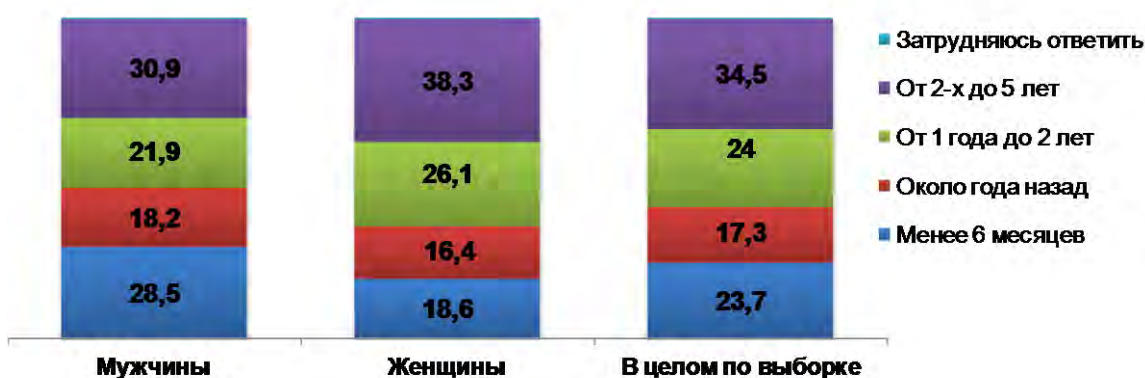
Большинство опрошенных пациентов перенесли инсульт не более двух лет назад (65,1%): из них примерно сопоставимы доли тех, кто перенес болезнь менее 6 месяцев назад (23,7%), около 1 года назад (17,4%) и примерно один-два года назад (24%). При этом чуть более трети опрошенных пациентов (34,4%) перенесли болезнь от двух до пяти лет назад.

Диаграмма 1. Как давно Вы перенесли инсульт?



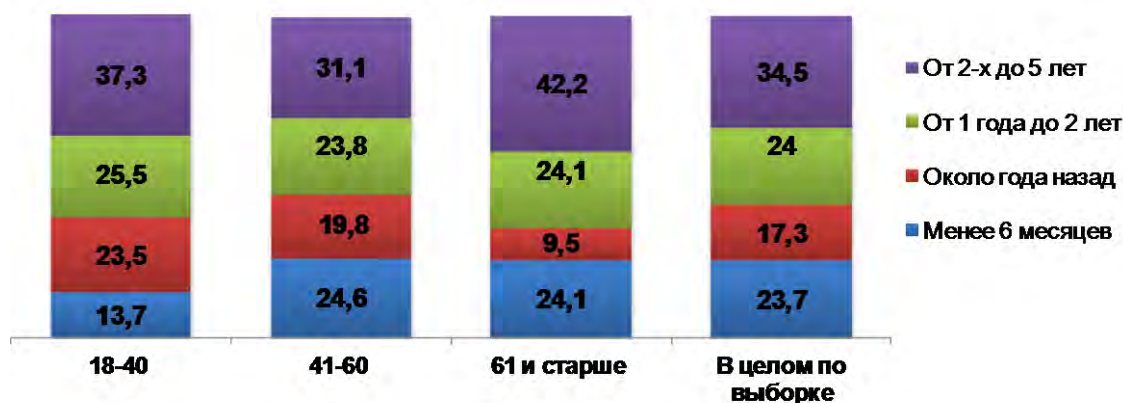
Среди тех, кто перенес инсульт совсем недавно (менее 6 месяцев назад) больше мужчин (28% по сравнению с 18% в группе женщин). У 2/3 опрошенных женщин инсульт был больше одного года назад, а среди мужчин таких 53%.

Диаграмма 2. Время, прошедшее с момента инсульта



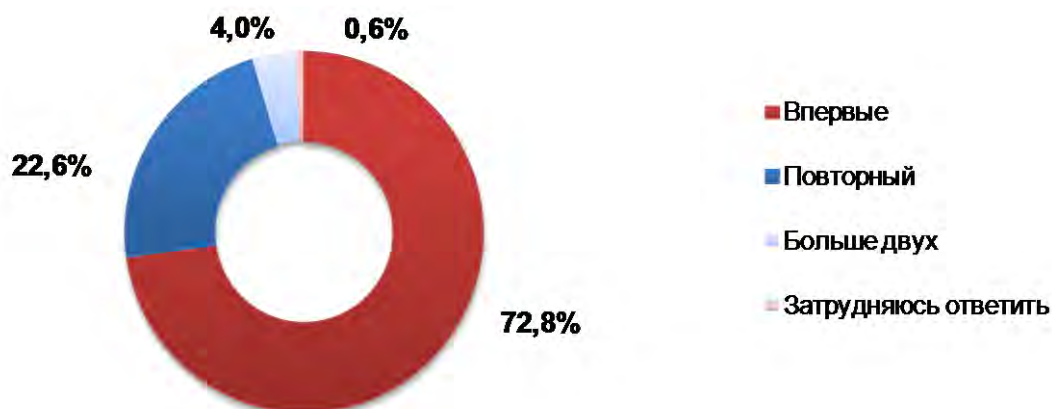
В разрезе возрастных групп можно отметить следующее: более 2/3 пациентов старше 60 лет перенесли инсульт от 2-х до 5 лет назад, то есть либо до наступления 60 лет, либо немногим позже. Таким образом, среди всех опрошенных пациентов абсолютное большинство перенесли инсульт, находясь в трудоспособном возрасте.

Диаграмма 3. Давность инсульта в группах по возрасту



Подавляющее большинство опрошенных респондентов перенесли инсульт впервые. Почти у каждого четвертого инсульт произошел повторно.

Диаграмма 4. Количество перенесенных респондентами инсультов



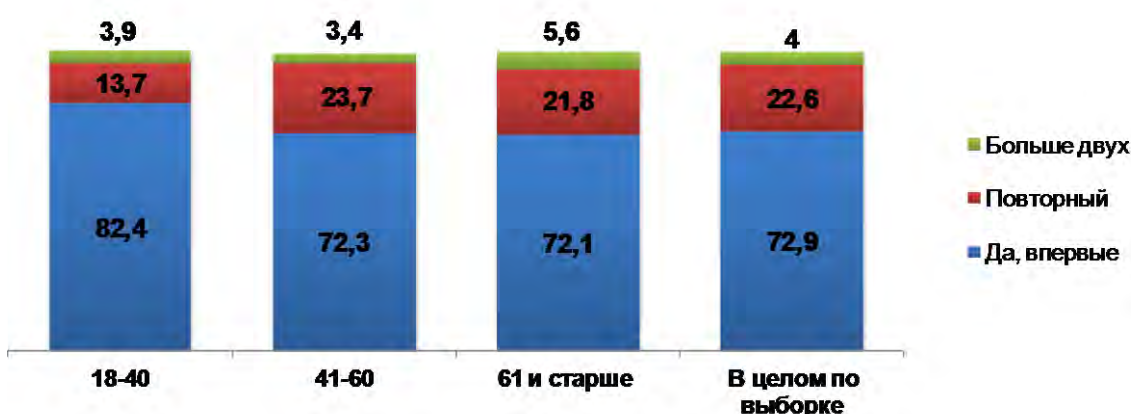
Отличия в количестве перенесенных инсультов заметны в гендерном разрезе: среди женщин больше доля тех, у кого инсульт произошел впервые (77% по сравнению с 68% среди мужчин), в то время как повторный инсульт происходит чаще у мужчин (27%), чем у женщин (18%).

Диаграмма 5. Количество перенесенных респондентами инсультов в группах по полу



В разных возрастных группах отсутствует значимая разница в количестве перенесенных инсультов: в большинстве случаев пациенты перенесли инсульт впервые, хотя наблюдается тенденция к увеличению числа перенесенных инсультов в более старших возрастных группах (старше 40 лет).

Диаграмма 6. Количество перенесенных респондентами инсультов в группах по возрасту



Почти три четверти опрошенных (73,6%) сразу после инсульта лечились в неврологическом отделении городской/областной больницы.

Гораздо меньшая часть опрошенных пациентов в своих ответах указала, что они проходили реабилитацию в специализированном сосудистом центре (так заявило 15,3%) и в отделении острого нарушения мозгового кровообращения (это место реабилитации отметило 6,7% респондентов).

Диаграмма 7. Пациенты о месте прохождения лечения сразу после инсульта



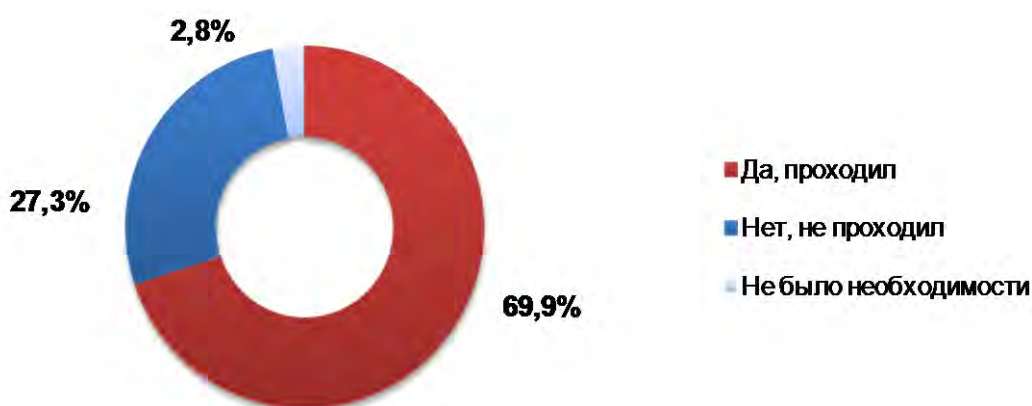
Диаграмма 8. Пациенты разных возрастных групп о месте прохождения лечения сразу после инсульта



Реабилитационная медицинская помощь при инсульте направлена, прежде всего, на восстановление функционального статуса больного, повышение способности к самообслуживанию и т.д. Более эффективным является именно раннее начало восстановительного лечения (до 1 года).

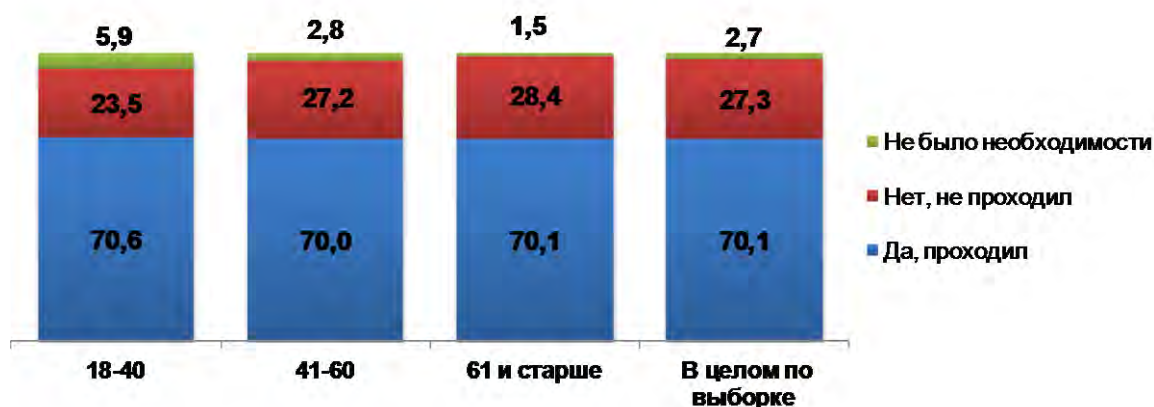
Исследование показало, что в течение первого года после перенесенного инсульта, проходили курс реабилитации подавляющее большинство пациентов. Чуть менее трети опрошенных отметили, что не получили никакой реабилитации, а некоторые заявили об отсутствии необходимости в подобной реабилитации.

Диаграмма 9. Пациенты о прохождении реабилитации (восстановления) в течение первого года после перенесенного инсульта



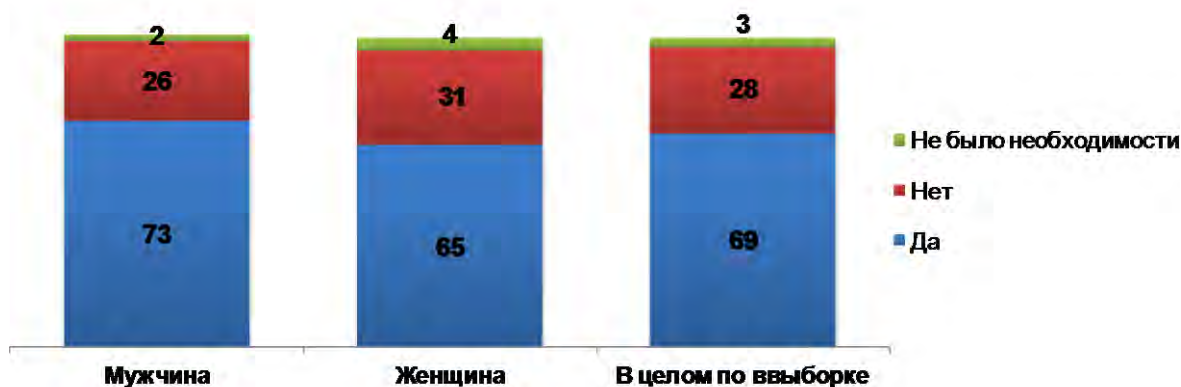
Пациенты более молодого возраста чаще по сравнению с другими возрастными группами отмечали, что в восстановлении не было необходимости. Однако полученные цифры слишком малы, чтобы говорить о существовании статистически значимой закономерности.

Диаграмма 10. Пациенты разных возрастных групп о прохождении реабилитации в течение первого года после перенесенного инсульта



В гендерном разрезе распределение ответов мужчин и женщин соответствует данным, полученным в целом по выборке.

Диаграмма 11. Прохождение реабилитации в течение первого года после инсульта в зависимости от пола



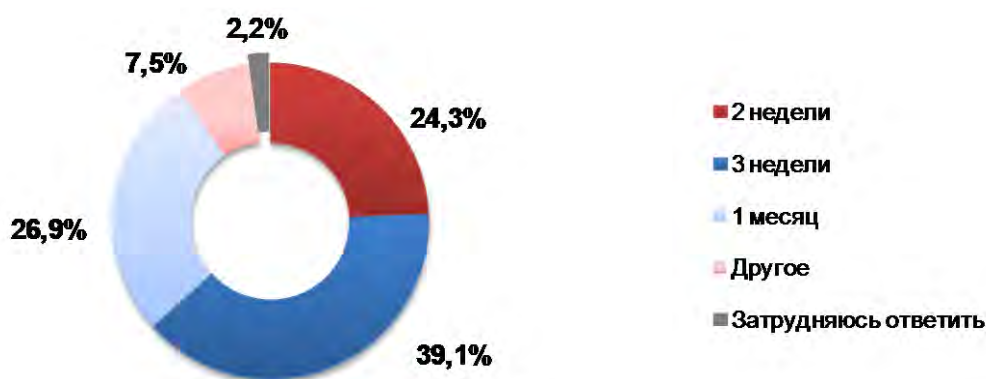
Исследование показало, что в большинстве случаев восстановление после инсульта проходило в лечебных учреждениях, только 5,9% опрошенных заявили, что реабилитация проходила на дому. Среди лечебных учреждений в качестве места реабилитации чаще всего указывалось реабилитационное отделение больницы (45,3%). Каждый четвертый (24,7%) восстанавливался после инсульта в специализированном санатории, немногим более пятой части пациентов - в поликлинике по месту жительства (21,1%).

Диаграмма 12. Место прохождения реабилитации в течение первого года после перенесенного инсульта (в % от 523 прошедших реабилитацию)



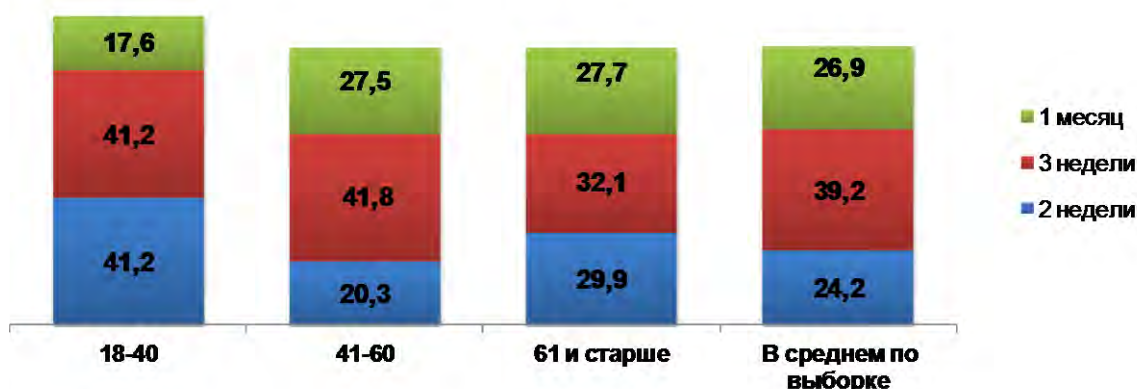
По данным исследования в подавляющем большинстве случаев продолжительность реабилитационной медицинской помощи редко превышает один месяц. Совокупная доля пациентов проходивших реабилитацию после инсульта от 3-х недель до 1 месяца составляет 66,0%. Каждый четвертый опрошенный отметил, что реабилитация продолжалась 2 недели (24,3%).

Диаграмма 13. Продолжительность реабилитационной медицинской помощи, оказываемой в течение первого года после инсульта (в % от 523 респондентов, прошедших реабилитацию)



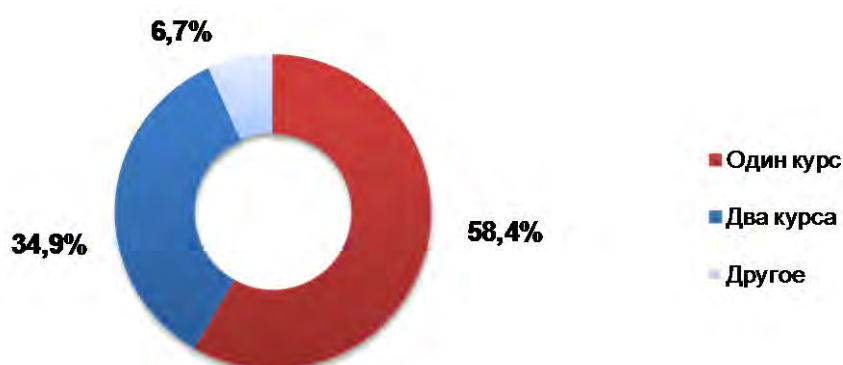
Пациенты в более молодом возрасте (от 18 до 40 лет) чаще получают менее продолжительную реабилитационную помощь от 2 до 3 недель в отличие от других возрастных групп, где продолжительность реабилитации в течении первого года после инсульта чаще достигает 1 месяца.

Диаграмма 14. Продолжительность реабилитационной медицинской помощи, оказываемой в течение первого года после перенесенного инсульта



Почти две трети опрошенных прошли один курс реабилитации, немногим более трети – два курса. Значимых различий в количестве курсов реабилитации в течении первого года в разных возрастных и гендерных группах не обнаружено.

Диаграмма 15. Количество курсов реабилитации в течение первого года после инсульта
(в % от 476 респондентов, прошедших реабилитационные курсы в течение первого года после инсульта).



По данным исследования, инъекции ботулотоксина, применяемые в реабилитационный период после инсульта, назначались менее десятой части пациентов (7,9%). Больше половины опрошенных отметили, что такой препарат им не назначался, а каждый третий заявил, что никогда не слышал о таком средстве лечения.

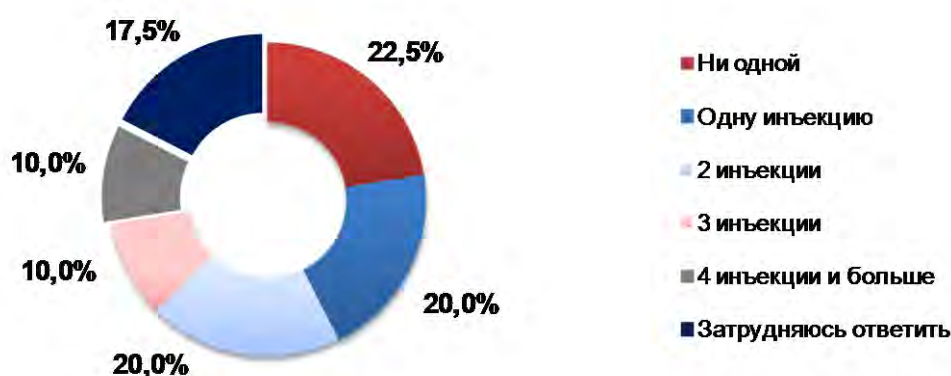
Диаграмма 16. Пациенты о назначении им инъекции ботулотоксина для лечения повышенного мышечного тонуса в течение первого года после перенесенного инсульта



Интересно, что уровень известности препарата в более старших возрастных группах ниже по сравнению с пациентами молодого и среднего возраста. Так, среди пациентов в возрасте от 18 до 40 лет никогда не слышали о препарате только 14,3%, среди пациентов в возрасте старше 60 лет таких уже почти половина – 48,6%.

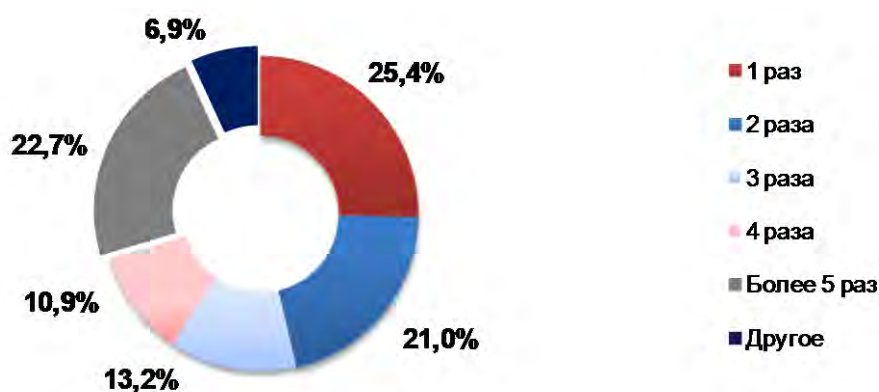
Среди тех, кому эти инъекции назначались, почти четвертая часть опрошенных заявила, что в настоящее время (на момент опроса) не получили ни одной. По 20% пациентов сказали, что им была сделана 1 и 2 инъекции. Однако полученные цифры слишком малы, чтобы говорить о существовании статистически значимой закономерности.

Диаграмма 17. Количество сделанных инъекций ботулотоксина среди тех, кому они назначались (в % от 41)



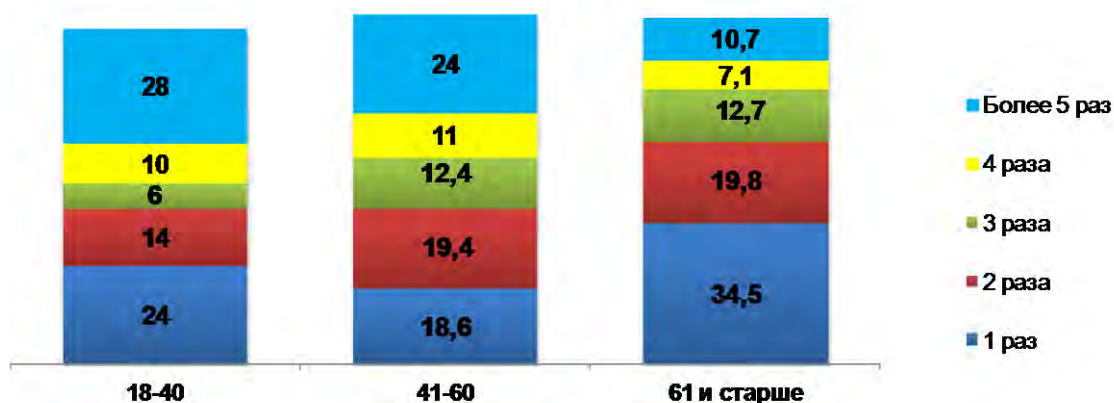
Процесс восстановления после инсульта не заканчивается прохождением лечения и первичной реабилитацией в медицинском учреждении. Пациент, перенесший инсульт, в дальнейшем находится под наблюдением врача. По данным исследования более половины опрошенных довольно редко в течение первого года после инсульта осматривались врачом-неврологом - от 1 до 3 раз в год. Только треть пациентов отметили, что приходили на осмотр к специалисту 4 и более раз в год.

Диаграмма 18. Частота осмотра пациентов врачом-неврологом в течение первого года после инсульта



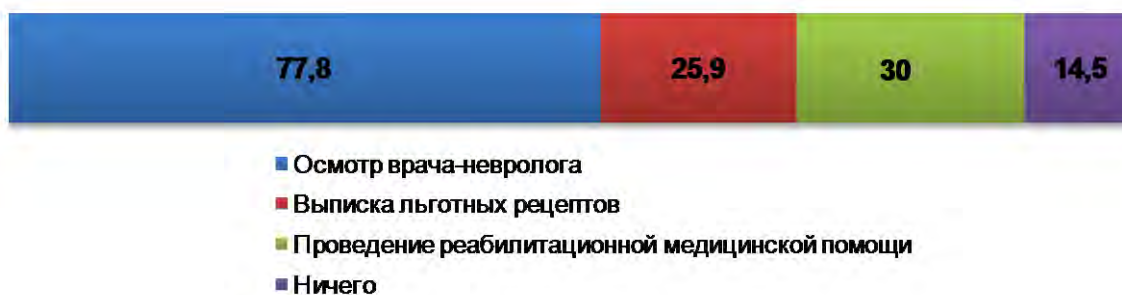
По данным исследования неврологи чаще осматривают пациентов более молодого возраста, и реже – пациентов старше 60 лет. Такая ситуация может быть связана с повышенным вниманием врачей к людям трудоспособного возраста и меньшим – к более пожилым пациентам.

Диаграмма 19. Частота осмотра пациентов поликлиническим врачом-неврологом в течение первого года после инсульта



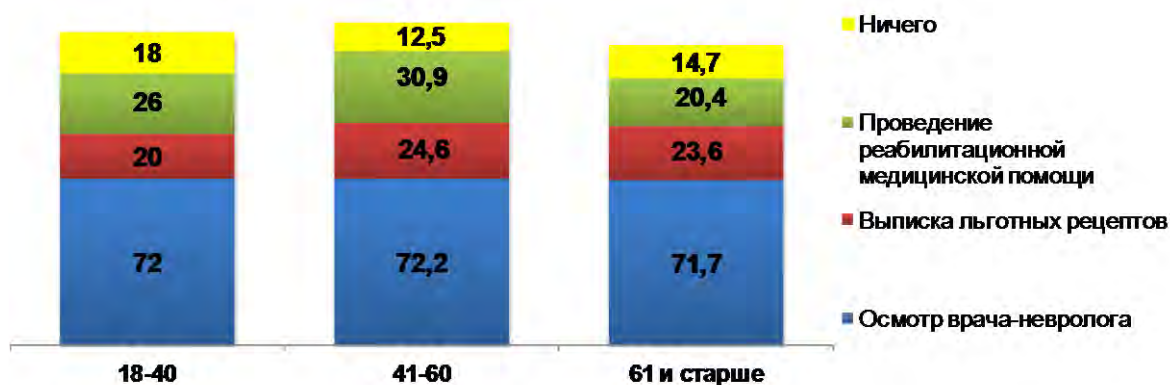
Большинство опрошенных респондентов (77,8%) отметили осмотр врачом-неврологом как основной вид помощи, которую им оказывали в поликлинике по месту жительства в течение первого года после инсульта. Еще треть пациентов упомянули выписку льготных рецептов и проведение реабилитационной медицинской помощи.

Диаграмма 20. Виды помощи, оказываемые в поликлинике в первый год после инсульта



В разных возрастных группах пациентов наблюдаются некоторые отличия в ответах о видах помощи, оказываемой им в поликлинике по месту жительства в первый год после инсульта. Так, чаще всего реабилитационная помощь в виде массажа, лечебной физкультуры, физиотерапии и т.п. оказывается пациентам в возрасте от 40 до 60 лет. А пациенты в возрасте от 18 до 40 лет чаще других отмечают, что им в поликлинике по месту жительства не оказывают никакой помощи.

Диаграмма 21. Виды помощи, оказываемые в поликлинике в первый год после инсульта



Таким образом, большинство опрошенных пациентов перенесли инсульт сравнительно недавно – не более двух лет назад. Среди тех, кто перенес инсульт менее года назад больше мужчин в возрасте до 60 лет. Подавляющее большинство пациентов перенесли инсульт впервые.

Среди тех, кто перенес повторный инсульт, больше мужчин, а также наблюдается тенденция к увеличению числа перенесенных инсультов с возрастом.

Большинство пациентов проходят лечение сразу после инсульта в неврологических отделениях больниц.

В течение первого года после инсульта реабилитацию большинство пациентов проходит в реабилитационном отделении стационара или в поликлинике по месту жительства. Треть пациентов вообще не проходит такого курса реабилитации.

Продолжительность реабилитационной помощи в среднем составляет от 3 недель до 1 месяца. Большинство пациентов проходит один курс реабилитации. Лечение постинсультных симптомов очень редко проходит с назначением ботулотоксина. Назначение этой инъекции отметило незначительное количество пациентов.

Половина опрошенных пациентов в первый год после инсульта проходит осмотр у врача-невролога от 1 до 3 раз. Чаще всего врач-невролог в течение первого года осматривает пациентов возрастной категории 18-40 лет. Осмотр у невролога остается основным видом помощи, который оказывается пациентам поликлиниками в течение первого года после инсульта.

3.2. Особенности реабилитации пациентов во второй и последующие годы

Важными для восстановления потерянных функций пациента являются реабилитационные мероприятия во второй и последующие годы после перенесенного инсульта.

Среди опрошенных пациентов почти у трети год после инсульта еще не прошел. На момент опроса половина пациентов, у которых инсульт был больше года назад, прошли (или проходят в настоящее время) реабилитационные курсы. Лишь 4,% опрошенных заявили, что в их случае не было необходимости в прохождении подобных мероприятий.

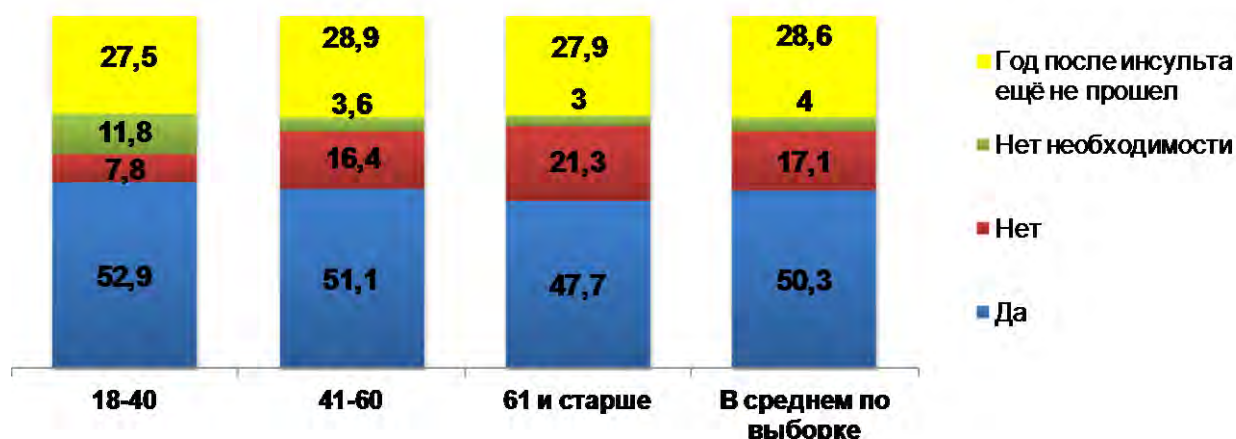
Исследование показало, что почти пятая часть пациентов с инсультом, в силу разных причин, не проходит необходимых им восстановительных курсов во второй и последующие годы после перенесенного заболевания.

Диаграмма 22. Прохождение реабилитации через год после перенесенного инсульта



Пациенты в более молодом возрасте (от 18 до 40 лет) чаще других склонны считать, что они не проходят реабилитационные курсы через год после инсульта в силу того, что в этом нет необходимости. С другой стороны, в этой возрастной группе чуть больший процент, по сравнению с другими, тех, кто такую реабилитацию прошел (или проходит сейчас) и меньшее количество тех, кто не охвачен реабилитационными мероприятиями.

Диаграмма 23. Проходили ли Вы (проходите сейчас) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта?



Анализ данных по гендерным группам не дал сколь-нибудь значимых различий в ответах пациентов разного возраста и пола. Распределение их ответов повторяет данные, полученные в целом по выборке.

Диаграмма 24. Проходили ли Вы (проходите сейчас) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта?



Через год после перенесенного инсульта только треть пациентов проходят восстановительные курсы в реабилитационных отделениях стационаров. И только 12,7% опрошенных во второй и последующие годы реабилитируются в специализированных санаториях, это в два раза меньше количества пациентов, прошедших реабилитацию в подобных учреждениях в течение первого года болезни. Зато значительно чаще пациенты проходят восстановительный курс в домашних условиях

Диаграмма 25. Пациенты о месте прохождения дальнейшей реабилитации через год после перенесенного инсульта



Примечательно, что в специализированных санаториях проходит реабилитационный курс чуть больше мужчин, чем женщин (37,4% и 28,2% соответственно).

Зато женщины немного чаще мужчин получают курс восстановления на дому (28,7% по сравнению с 20,9% среди мужчин).

Диаграмма 26. Пациенты о месте прохождения дальнейшей реабилитации через год после перенесенного инсульта



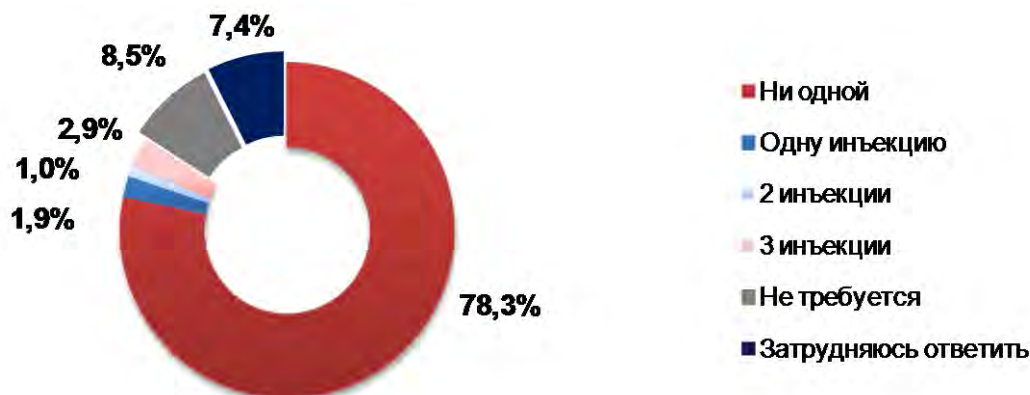
Относительно практики применения инъекций ботулотоксина можно отметить, что по-прежнему, лишь незначительная доля опрошенных отмечает факт назначения этого препарат (6,1%).

Диаграмма 27. Назначение инъекций ботулоксалина через год после перенесенного инсульта по настоящее время



Среди тех, кому делаются инъекции ботулотоксина через год после инсульта, примерно половина опрошенных указали, что получили три инъекции, остальные меньшее количество.

Диаграмма 28. Количество инъекций ботулотоксина в год в настоящее время
(% от числа ответивших пациентов, N=750)



По данным исследования во второй и последующие годы после инсульта чуть более пятой части опрошенных пациентов (22,0%) проходят хотя бы раз в год реабилитационные мероприятия. Лишь 16,8% указали, что таких курсов было два за год. Больше двух раз в год реабилитируются всего 2,9% опрошенных.

Сравнивая характер реабилитации пациентов в течение первого года после инсульта и через год после заболевания, можно сделать следующие выводы:

- лишь половина опрошенных пациентов продолжает проходить курс постинсультной реабилитации во второй и последующие годы;
- примерно одинаковая незначительная доля пациентов получает инъекции ботулотоксина, как в течение первого года после инсульта, так и в дальнейшей реабилитации через год после заболевания;
- заметным отличием в реабилитации пациентов в течение первого года и через год является место прохождения восстановительных мероприятий: в пять раз больше пациентов во второй и последующие годы остаются восстанавливать утраченные функции в домашних условиях, соответственно уменьшается доля пациентов, проходящих восстановление в реабилитационном отделении и специализированных санаториях.

3.3. Сохранение симптомов болезни

По данным исследования, по прошествии нескольких лет (по условиям исследования - от 1 до 5), у пациентов после инсульта сохраняются многие симптомы заболевания, которые снижают качество их жизни. Наиболее распространенными являются:

- слабость в руке;
- слабость в ноге;
- шаткость при ходьбе;
- нарушение речи.

Таблица 2. Симптомы после перенесенного инсульта (в %).

Симптомы	Сразу после инсульта	При выписке из клиники	Через год после инсульта	Сейчас
Нарушение речи	56,2	29,4	20,5	18,3
Слабость в руке	69,8	53,7	44,1	41,7
Слабость в ноге	63,5	49,1	38,6	38,6
Боли	34,3	18,9	12,9	17,0
Повышенный мышечный тонус в руке	19,8	13,5	13,7	11,9
Повышенный мышечный тонус в ноге	16,7	12,4	10,6	9,5
Нарушение глотания	21,9	8,6	5,7	5,7
Потеря чувствительности	45,3	26,5	14,6	5,5
Шаткость при ходьбе	61,0	48,4	39,0	14,9
Другое	11,7	7,7	8,0	8,1
Затрудняюсь ответить	3,4	15,3	21,9	25,5

При выписке из клиник, где проходили лечение и первичная реабилитация больных, наибольшая положительная динамика наблюдается по таким симптомам, как:

- нарушение речи (у 26,8% пациентов этот симптом исчез);
- потеря чувствительности (прошло у 18,8%);
- слабость в руке (исчезло у 16,1%).

В меньшей степени поддаются первичной реабилитации повышенный мышечный тонус в руке и повышенный мышечный тонус в ноге. Лишь у 6,3% и 4,3% опрошенных соответственно этот недуг исчез при выписке из больницы.

Выделенные выше четыре наиболее распространенных симптома болезни в наибольшей степени сохраняются и после последующих реабилитационных курсов.

При этом, в отношении нарушений речи и шаткости при ходьбе можно говорить о более положительной динамике, нежели чем в случае с другими симптомами.

Так, через год после инсульта нарушение речи и потеря чувствительности исчезли более чем у трети опрошенных (35,7% и 30,7% соответственно). В то время как слабость в руке и ноге исчезла у четверти пациентов (25,7% и 24,9% соответственно).

За первый год практически не восстанавливается мышечный тонус в руках и ногах.

Так за первый год, по мнению респондентов, не наблюдается никакой положительной динамики в отношении повышенного тонуса в руке и лишь 1,8% пациентов отмечают исчезновение повышенного тонуса в ноге.

На момент опроса у 39,8% пациентов восстановилась чувствительность, у 37,9% восстановилась речь, у 28,1% опрошенных исчезла слабость в руке, а у 24,9% - слабость в ноге.

Тем не менее, сохранение симптоматики наблюдается более чем у трети пациентов.

Полученные результаты позволяют выявить некоторые различия в сохранении симптомов болезни в зависимости от возраста пациентов.

Так, по данным исследования в возрастной группе от 18 до 40 лет последствия инсульта проявляются в таких симптомах, как шаткость при ходьбе (65,0%), слабость в руке (62,5%), слабость в ноге (50,0%) и потеря чувствительности (47,5%).

Нарушения речи данной возрастной группе менее характерны по сравнению с пациентами в более старшем возрасте. Для двух других групп пациентов, выделенных по возрасту (41-60 лет и старше 60 лет), характерно такое же распределение симптомов, что и в среднем по выборке (Таблицы 3-5.).

Таблица 3. Симптомы болезни в возрастной группе от 18 до 40 лет (в %).

Симптомы	Сразу после инсульта	При выписке из клиники	Через год после инсульта	Сейчас
Нарушение речи	32,5	15,0	9,4	10,0
Слабость в руке	62,5	52,5	40,6	42,5
Слабость в ноге	50,0	45,0	34,4	30,0
Боли	25,0	17,5	6,3	7,5
Повышенный тонус в руке	12,5	7,5	6,3	7,5
Повышенный тонус в ноге	10,0	7,5	6,3	7,5
Нарушение глотания	25,0	15,0	6,3	2,5
Потеря чувствительности	47,5	30,0	21,9	22,5
Шаткость при ходьбе	65,0	65,0	40,6	40,0
Другое	12,5	10,0	3,1	2,5
Затрудняюсь ответить	7,5	12,5	37,5	35,0

Таблица 4. Симптомы болезни в возрастной группе от 41 до 60 лет (в %).

Симптомы	Сразу после инсульта	При выписке из клиники	Через год после инсульта	Сейчас
Нарушение речи	57,0	28,9	18,2	15,4
Слабость в руке	68,6	49,6	39,0	36,2
Слабость в ноге	61,9	46,5	35,0	35,8
Боли	36,5	18,3	14,7	17,1
Повышенный тонус в руке	20,1	13,2	14,2	11,4
Повышенный тонус в ноге	17,6	12,8	10,1	8,7
Нарушение глотания	22,7	6,3	5,2	4,7
Потеря чувствительности	48,1	26,6	14,7	12,8
Шаткость при ходьбе	62,9	48,8	39,0	35,6
Другое	11,4	7,5	8,7	8,9
Затрудняюсь ответить	3,9	16,9	24,3	29,1

Таблица 5. Симптомы болезни в возрастной группе старше 60 лет (в %).

Симптомы	Сразу после инсульта	При выписке из клиники	Через год после инсульта	Сейчас
Нарушение речи	59,5	29,1	29,2	27,6
Слабость в руке	74,1	53,6	57,6	56,8
Слабость в ноге	69,7	49,0	48,6	48,6
Боли	30,8	19,0	9,7	18,9
Повышенный мышечный тонус в руке	21,1	13,5	14,6	14,6
Повышенный мышечный тонус в ноге	15,7	12,6	13,2	12,4
Нарушение глотания	18,9	8,4	6,9	8,1
Потеря чувствительности	38,4	26,5	13,2	19,5
Шаткость при ходьбе	54,6	48,4	38,9	42,7
Другое	10,8	7,5	6,9	5,9
Затрудняюсь ответить	1,6	15,3	11,8	14,1

Как видно из Таблиц, процент встречаемости практически всех симптомов у больных имеет тенденцию расти вместе с возрастом пациентов: чем выше возраст, тем большее число опрошенных отмечали наличие того или иного симптома у себя.

Такая тенденция сохраняется и в дальнейшем: и через год после инсульта у старшего поколения в большей степени проявляются практически все симптомы, и по прошествии нескольких лет картина примерно такая же (за исключением нескольких симптомов).

Это связано, очевидно, и с объективными факторами (у пациентов в старшем возрасте менее здоровый и сильный организм, меньшая сопротивляемость болезни и т.п.), так и с причинами психологического характера. Часто люди молодого и среднего возраста склонны приуменьшать значимость болезни, стараться не замечать симптомы, либо просто сказывается общий позитивный жизненный настрой.

Полученные данные говорят о том, что восстановление пациентов молодого и среднего возраста, при том, что уровень проявления симптомов у них ниже, идет медленнее, нежели чем представителей более старших групп.

Так, при выписке из клиники после лечения и первичной реабилитации, лишь у 17,5% пациентов в возрасте от 18 до 40 лет прошел такой симптом, как шаткость при ходьбе.

В других возрастных группах показатель восстановления пациентов (исчезновения симптомов) выше: в возрастной группе от 41 до 60 лет число пациентов, у которых отмечалась шаткость при ходьбе при выписке, сократилось на 28,1% по сравнению с тем, что было сразу после инсульта; в возрастной группе старше 60 лет этот показатель уменьшился на 30,4%.

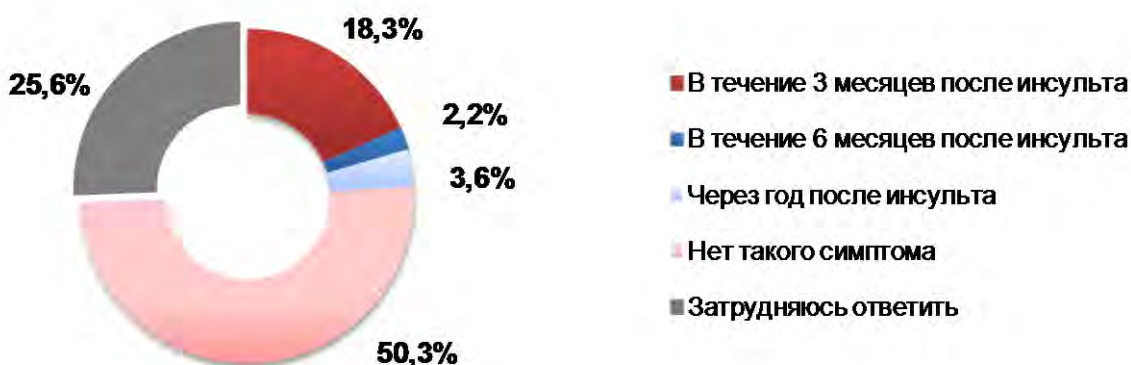
В ходе исследования выявилась еще одна закономерность: у тех пациентов, которые проходят вторичную реабилитацию в специализированном санатории, отмечаются меньшие показатели сохранения симптомов по сравнению с теми, кто восстанавливается дома или в поликлинике по месту жительства.

Таблица 6. Симптомы болезни у пациентов, проходящих вторичную реабилитацию в разных учреждениях

Симптомы болезни сейчас	Проходил реабилитацию через год после инсульта			
	В специализированном санатории	В реабилитационном отделении стационара	В поликлинике по месту жительства	на дому
Нарушение речи	2,2	16,8	16,5	26,7
Слабость в руке	23,9	52,9	56,7	47,8
Слабость в ноге	21,7	48,7	46,4	38,9
Боли	10,9	15,1	17,5	16,7
Повышенный мышечный тонус в руке	2,2	21,8	14,4	12,2
Повышенный мышечный тонус в ноге	2,2	17,6	12,4	8,9
Нарушение глотания	0,0	9,2	6,2	7,8
Потеря чувствительности	6,5	21,0	15,5	18,9
Шаткость при ходьбе	32,6	51,3	40,2	57,8

В ходе исследования пациентам отдельно задавался вопрос о наличии у них такого симптома, как повышенный мышечный тонус в руке или ноге. Почти четверть опрошенных утвердительно ответили на данный вопрос. У большинства из них данный симптом появился в течение первых трех месяцев после инсульта.

Диаграмма 29. При наличии у Вас повышенного мышечного тонуса в руке (ноге), когда он у Вас появился?



Относительно чаще появление повышенного тонуса конечностей в течение трех месяцев после перенесенного инсульта отмечалось мужчинами из более старших возрастных групп. У пациентов в более молодом возрасте (от 18 до 40 лет) этот симптом встречается несколько реже.

Диаграмма 30. Время появления повышенного мышечного тонуса в руке (ноге) в зависимости от пола респондента

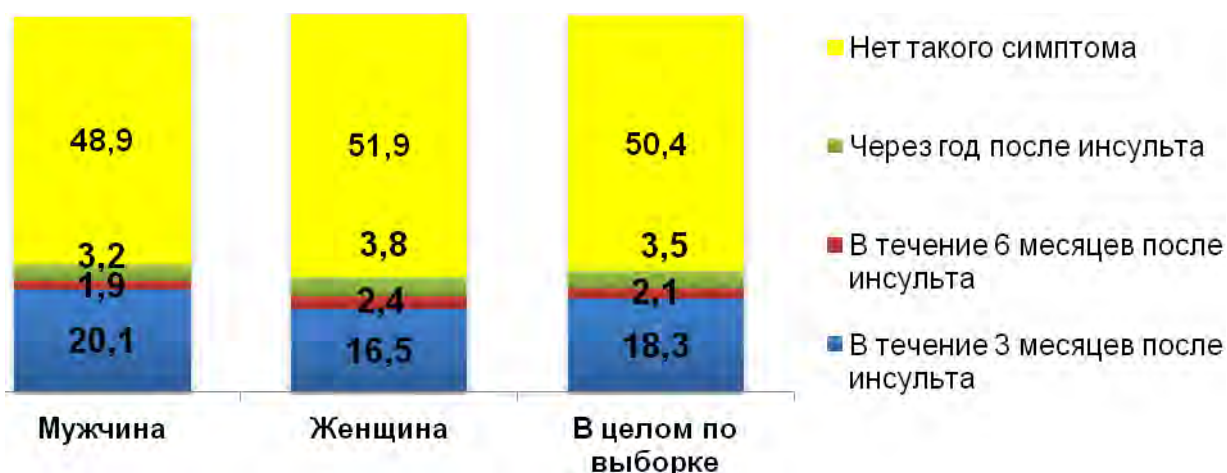
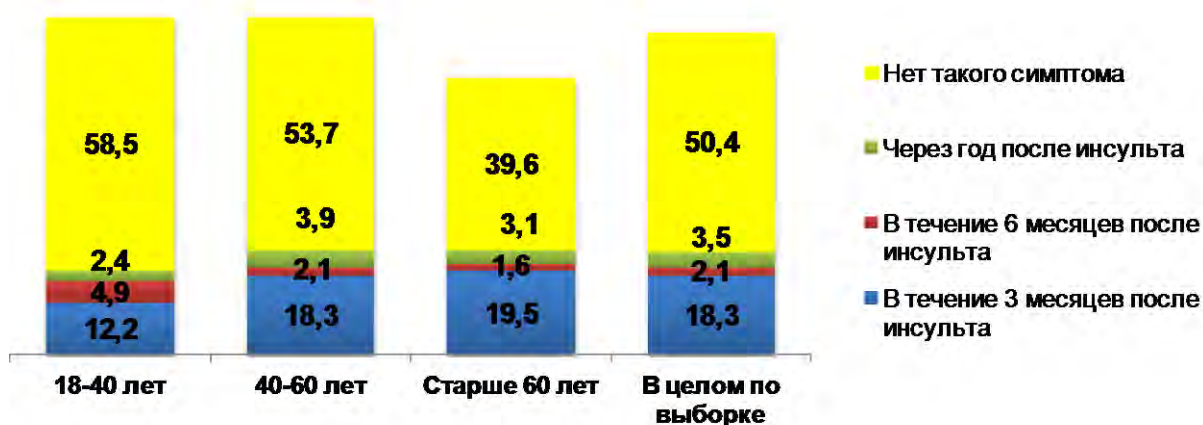


Диаграмма 31. Время появления повышенного мышечного тонуса в руке (ноге) в зависимости от возраста респондента



Таким образом, результаты исследования показывают, что у довольно большой части пациентов (по отдельным симптомам у более трети опрошенных) сохраняются симптомы болезни, которые очевидно мешают их социальной адаптации в обществе, психологической и трудовой реабилитации.

Известно, что важнейшим условием социальной адаптации человека с заболеванием являются адекватные межличностные отношения в тех микрогруппах, в которые он включен.

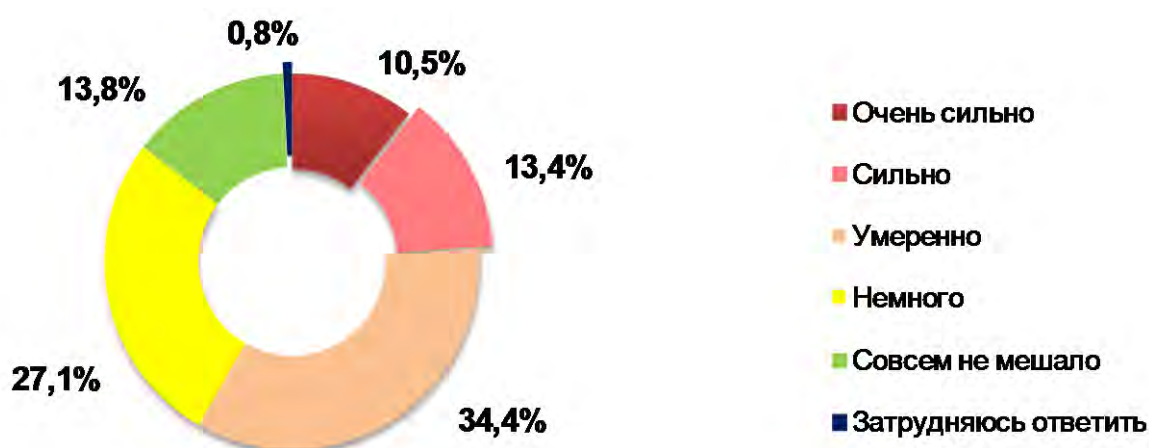
Отрицательное или снисходительное отношение со стороны здоровых людей, равно как и гиперопека и сочувствие с их стороны могут стать серьезным барьером на пути интеграции человека в трудовой коллектив, оказать разрушительное влияние на его личность.

Поэтому сохранность адекватной коммуникации с близким окружением выступает важной характеристикой жизнедеятельности больных после инсульта ограниченными возможностями здоровья.

Участвующие в опросе родственники больных, перенесших инсульт, считают, что физическое и эмоциональное состояние больного после инсульта если и мешает ему проводить время с семьей, друзьями, коллегами то вполне «умеренно» (34,4%) или даже «немного» (27,1%).

Тем не менее, существенное ухудшение взаимодействия с близкими отмечает каждый четвертый опрошенный родственник.

Диаграмма 32. Родственники о том, насколько физическое или эмоциональное состояние больного после перенесенного инсульта мешало ему проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе



Сохраняющиеся симптомы заболевания, ухудшение эмоционального состояние больного могут негативным образом влиять и на трудовую реабилитацию пациентов (более подробно данная проблема будет рассмотрена в разделе 4).

Подводя итоги анализу ответов пациентов после инсульта о сохраняющихся симптомах заболевания, можно сделать следующие выводы:

- Наиболее распространенными симптомами заболевания, на которые указывают пациенты, являются слабость в руке, слабость в ноге, нарушение речи и шаткость при ходьбе. Эти же симптомы сохраняются и после лечения и проведения реабилитационных курсов.
- Отмечается разная динамика в сохранении данных симптомов. Если сравнивать наличие остаточных симптомов болезни в настоящее время по сравнению с тем, что было сразу после инсульта, то наиболее положительная динамика просматривается у таких симптомов, как шаткость при ходьбе (у 46,1% опрошенных исчез), потеря чувствительности (39,8%) и нарушение речи (37,9%).
- По данным исследования в меньшей степени поддаются реабилитации такие симптомы болезни, как повышенный мышечный тонус в руке и повышенный мышечный тонус в ноге.
- Результаты исследования показывают, что у довольно большой части пациентов (по отдельным симптомам у более трети опрошенных) сохраняются симптомы болезни, которые очевидно мешают их социальной адаптации в обществе, психологической и трудовой реабилитации.

4. ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ ПАЦИЕНТОВ

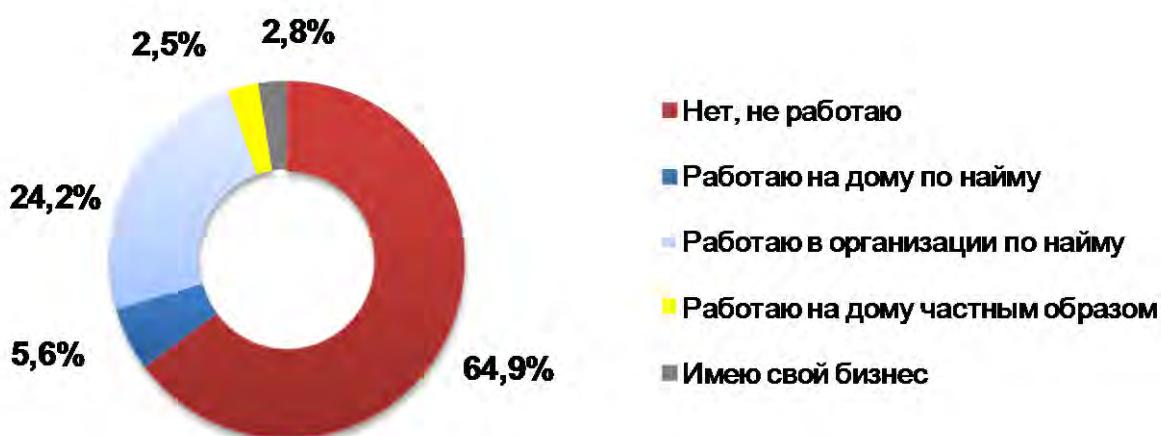
В современной теории и практике социальной защиты не подвергается сомнению позитивная роль труда в жизни людей, перенесших серьезные заболевания. Возможность трудиться, быть востребованным на рынке труда – это средство достижения как материальной независимости, так и суверенитета личности.

Труд воздействует на так называемую «саногенную», организующую здоровье, систему адаптации в обществе людей, перенесших заболевание. В частности, посредством трудовых и коммуникативных практик меняется мировоззрение больного человека, расширяется круг социальных связей. Это позволяет пациенту воспринимать себя социально полезным и значимым.

Меры по поддержанию трудовой занятости, включая выравнивание профессиональных шансов во всех областях социально-экономической жизни, являются неотъемлемой частью интегрирования людей с заболеваниями в жизнь общества.

Тем не менее, результаты опроса свидетельствуют о невысоком уровне занятости лиц, перенесших инсульт, в общественном производстве. Среди всех опрошенных работают немногим более трети – 35,4%.

Диаграмма 33. Трудовая занятость респондентов, перенесших инсульт



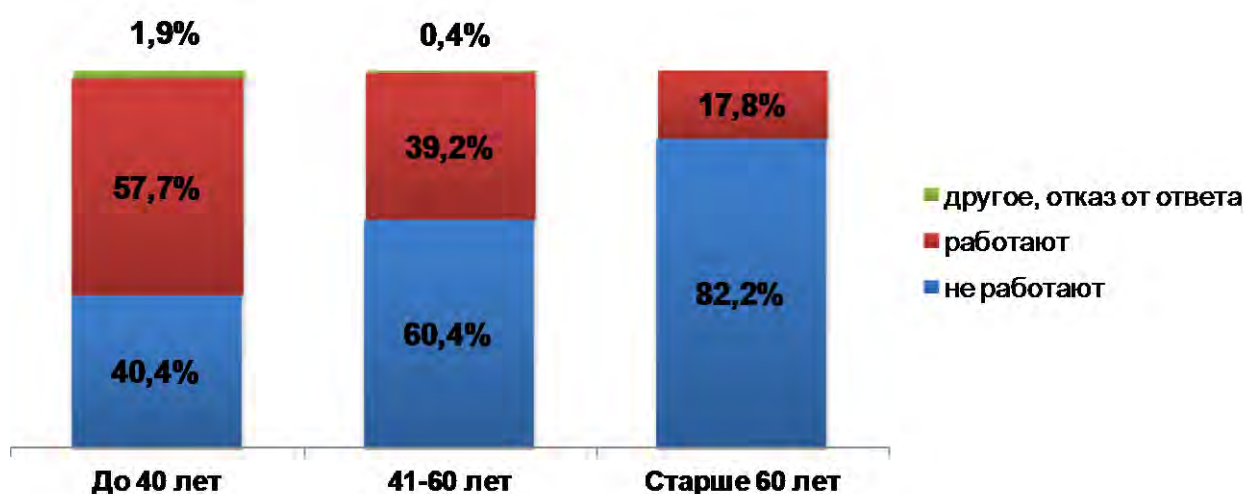
При этом в структуре занятости преобладает работа по найму в организациях и учреждениях (24,1%). Более щадящие формы организации труда, связанные с работой на дому, представлены очень редко – только в 8,4% случаев.

Анализ зависимости уровня занятости лиц, перенесших инсульт, от социально-демографических факторов показал, что если различия в уровне занятости между мужчинами и женщинами можно считать несущественными, то в разных возрастных группах уровни занятости заметно отличаются.

Четко прослеживается закономерность: чем старше возраст, тем ниже уровень занятости.

Больше всего работающих больных после инсульта приходится на возрастную группу до 40 лет: более половины пациентов этого возраста имеют работу.

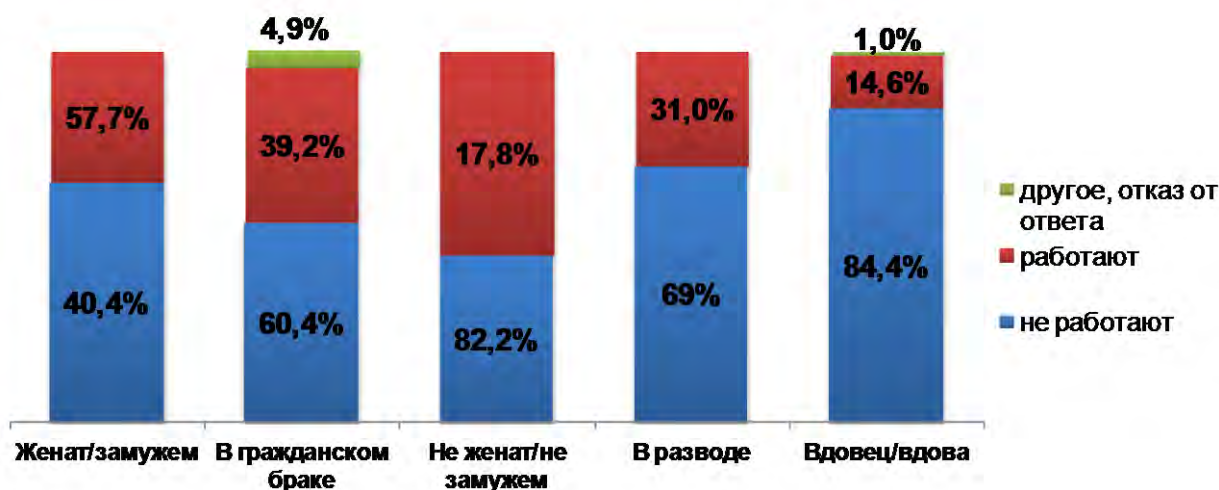
Диаграмма 34.
Зависимость трудовой занятости пациентов с инсультом, от возраста



В отношении характеристик семейного положения наблюдается следующая ситуация. Чаще работают респонденты, никогда не состоявшие в браке (55,1%), в то время как состоящие в браке, равно как и разведенные или овдовевшие в большинстве своем предпочитают не работать.

Интересно, что наличие несовершеннолетних детей, напротив, является фактором занятости: по данным исследования, более половины респондентов с детьми до 18 лет имеют работу.

Диаграмма 35.
Зависимость трудовой занятости пациентов от семейного положения

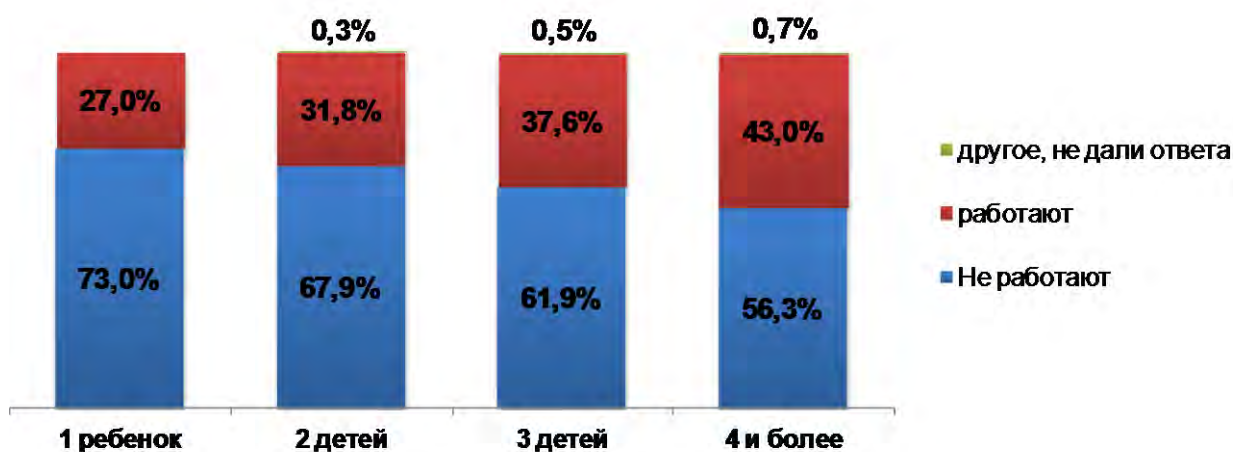


Доля занятых увеличивается и в зависимости от количества людей, с которыми проживает человек, перенесший инсульт. Так, среди одиноких работают только 27% опрошенных, а в семьях, где количество совместно проживающих членов семьи составляет 4 человека и более, доля работающих респондентов возрастает уже до 43%.

Диаграмма 36.
Зависимость трудовой занятости пациентов от наличия детей



Диаграмма 37.
Зависимость трудовой занятости пациентов от количества человек проживающих совместно с ним



Наиболее высокий уровень занятости респондентов, перенесших инсульт, был зафиксирован в следующих городах: Тула (92,0% опрошенных работают), Пермь (66,7%), Волгоград (64,0%), Астрахань (57,7%), Барнаул (52,6%). К числу городов, в которых уровень трудовой занятости респондентов заметно ниже среднего по выборке, можно отнести Санкт-Петербург (только 3,0% имеют работу), Ярославль (7,7%), Оренбург (11,5%), Саратов (11,5%), Омск (12,5%), Владивосток (15,4%), Красноярск (15,4%), Воронеж (18,0%)¹.

Помимо социально-демографических характеристик в настоящем исследовании анализировалась зависимость уровня занятости от факторов, связанных с заболеванием и последующей реабилитацией:

- группа инвалидности;
- время, прошедшее от инсульта до сегодняшнего дня;
- тип инсульта: первичный или повторный;
- наличие реабилитационной медицинской помощи;
- продолжительность реабилитационной медицинской помощи;
- тип медицинского учреждения, в котором было получено лечение.

Зависимость уровня занятости от группы инвалидности является вполне предсказуемой. Больше всего работающих респондентов среди тех, кто не имеет инвалидности (57,8%), или имеет так называемую «рабочую» группу инвалидности.

Диаграмма 38. Зависимость трудовой занятости пациентов от группы инвалидности («Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?»)



¹ Результаты анализа в разрезе городов можно рассматривать только как прикидочные, т.к. тип отбора и небольшой объем выборки в каждом городе изначально не ориентированы на значимый уровень репрезентативности

Следует отметить, что наблюдается обратная зависимость уровня занятости от того, насколько давно был перенесен инсульт.

Среди тех, для кого инсульт относительно недавнее событие (менее полугода) доля работающих заметно выше, нежели среди тех, кто пережил инсульт более 2-х лет назад.

Заметно снижают число занятых трудовой деятельностью случаи рецидива.

Диаграмма 39. Зависимость трудовой занятости респондентов от времени, прошедшего после инсульта

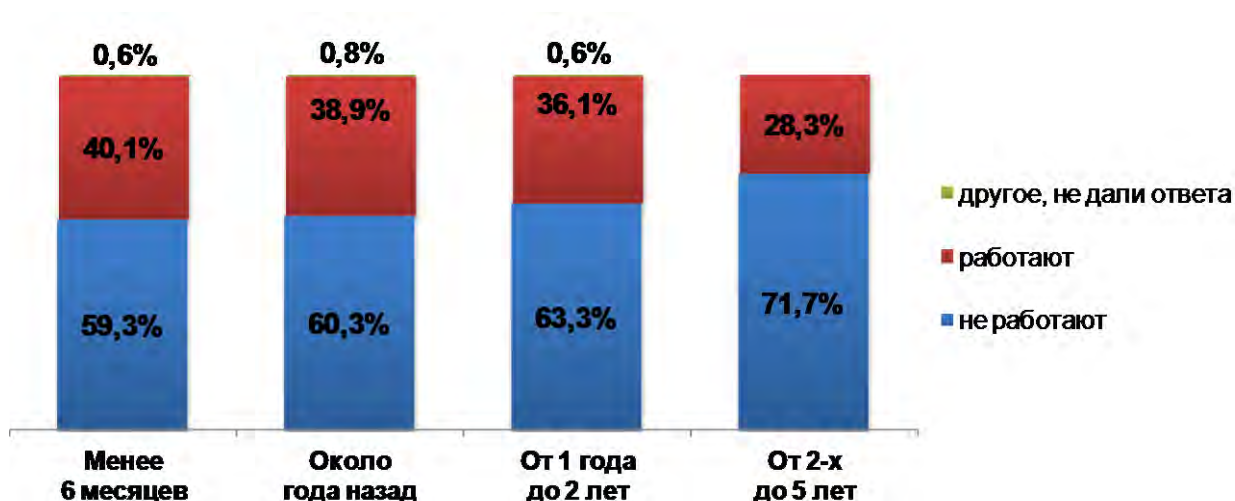
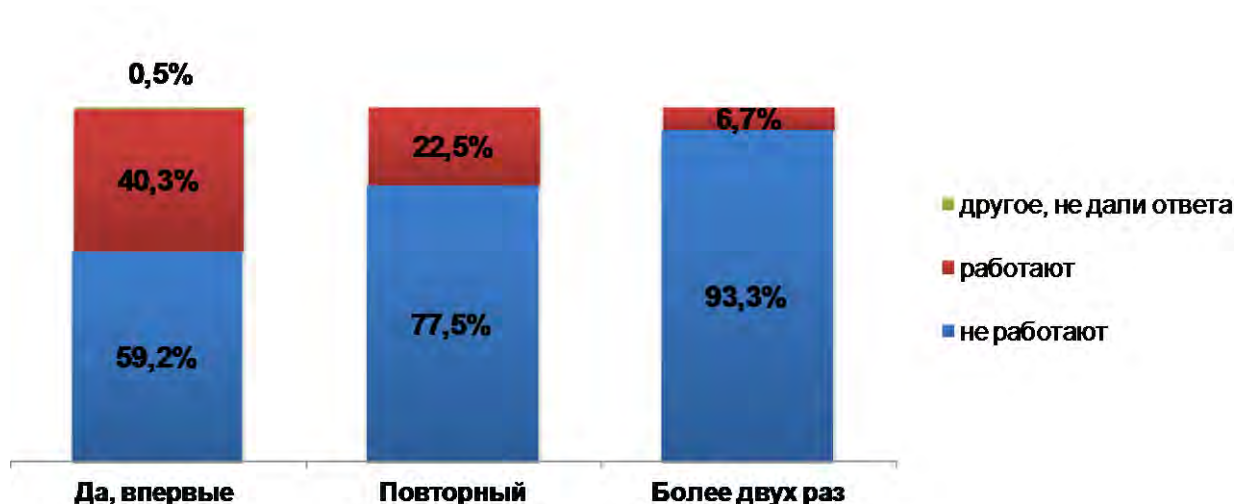


Диаграмма 40. Зависимость трудовой занятости респондентов от числа перенесенных инсультов



Опыт реабилитации в течение первого года после перенесенного инсульта не оказывает сколько-нибудь заметного влияния на уровень занятости лиц, перенесших инсульт, равно как и продолжительность реабилитационного курса.

Также не выявлено связи между занятостью и типом медицинского учреждения, в котором проходили лечение опрошенные пациенты.

На основе полученных данных можно составить социально-демографический профиль группы больных, продолжающих работать после инсульта. Анализ социально-

демографического профиля той или иной типологической группы в социологии традиционно осуществляется с помощью расчета структурных коэффициентов или индексов соответствия признака. Структурный коэффициент показывает, насколько изучаемый признак типичен для определенной группы населения. Значение структурного коэффициента больше 1 означает, что социально-демографический признак преимущественно представлен в данной группе работающих респондентов, является чертой ее своеобразия.

Использование метода структурных коэффициентов позволило выявить следующее. Группа респондентов, работающих и после перенесения инсульта, представлена людьми, которые впервые перенесли инсульт, причем относительно недавно (не более года назад); преимущественно в возрасте до 50 лет, как правило не имеющими инвалидности или имеющими 2-ую рабочую группу; чаще всего, не состоящими в браке, но имеющими детей до 18 лет, ведущими совместное хозяйство как минимум с тремя близкими людьми.

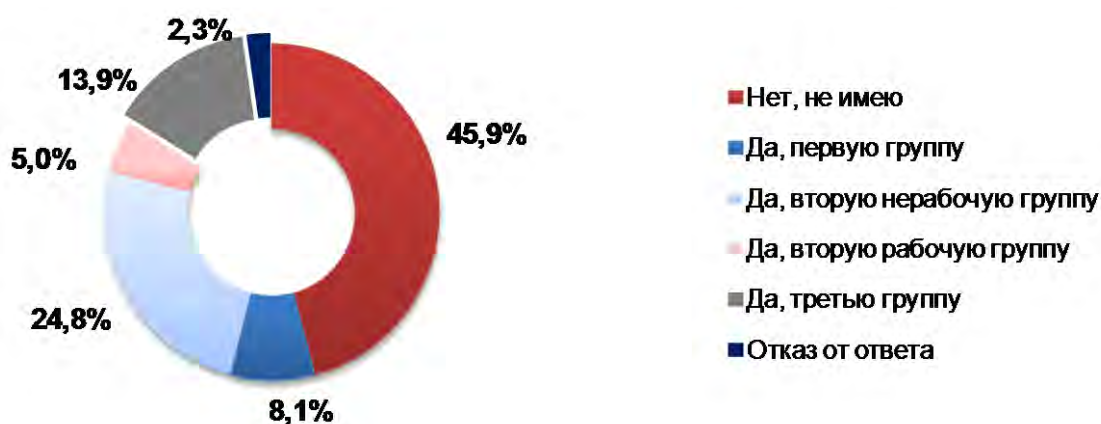
Таблица 7. Социально-демографический профиль работающих респондентов, перенесших инсульт

Социально-демографические признаки		Доля в группе работающих респондентов	Доля в общем массиве	Структурный коэффициент
Пол	<i>Мужчины</i>	47,2	50,6	0,93
	<i>Женщины</i>	52,8	49,4	1,06
Как давно перенесли инсульт	<i>Менее 6 месяцев</i>	27,2	23,7	1,15
	<i>Около года назад</i>	19,3	17,4	1,11
	<i>От года до 2-х лет</i>	24,8	24,0	1,03
	<i>От 2-х до 5 лет</i>	28,0	34,4	0,81
Возраст	<i>До 39 лет</i>	8,7	5,6	1,55
	<i>40-49 лет</i>	18,9	11,7	1,62
	<i>50-59 лет</i>	56,3	49,7	1,13
	<i>60 лет и старше</i>	16,1	32,9	0,49
Инсульт был впервые?	<i>Впервые</i>	83,9	72,9	1,15
	<i>Повторный</i>	14,6	22,6	0,65
Группа инвалидности	<i>Не имеют</i>	76,0	45,9	1,66
	<i>1-ая группа</i>	0,8	8,1	0,10
	<i>2-ая нерабочая</i>	2,0	24,8	0,08
	<i>2-ая рабочая</i>	7,1	5,0	1,42
	<i>3-я группа</i>	12,2	13,9	0,88
Семейное положение	<i>Холост/не замужем</i>	16,5	10,5	1,57
	<i>Женат/замужем</i>	65,3	63,6	1,03
	<i>В гражданском браке</i>	6,3	5,4	1,16
	<i>В разводе</i>	6,7	7,7	0,87
	<i>Вдовец/вдова</i>	5,5	12,8	0,43
Наличие детей	<i>Нет детей</i>	13,8	11,0	1,25
	<i>Есть, в т.ч. до 18 лет</i>	13,8	8,7	1,59
	<i>Есть, все старше 18 лет</i>	72,4	80,3	0,90
Сколько человек проживают совместно	<i>Один</i>	10,2	13,4	0,76
	<i>Двое</i>	37,0	40,6	0,91
	<i>Трое</i>	28,0	25,9	1,08
	<i>Четверо и более</i>	24,8	20,1	1,23

Люди, перенесшие инсульт, довольно часто получают определенную группу инвалидности. Инвалидизация пациентов также является важным показателем их трудовой адаптации.

Так, по данным исследования, более половины опрошенных пациентов указали, что они имеют определенную группу инвалидности. Наиболее распространенной является 2-ая нерабочая группа (24,8%).

Диаграмма 41. Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?



Число пациентов с инвалидностью увеличивается в зависимости от возраста. Среди респондентов до 40 лет более половины не имеют инвалидности, в старшей возрастной группе (более 60 лет) таких уже остается одна треть.

Рост уровня инвалидизации наблюдается также в зависимости от времени, которое прошло после инсульта (среди тех, кто пережил инсульт менее полугода назад доля респондентов с инвалидностью в два раза меньше, чем среди тех, кто перенес инсульт более 2-х лет назад), и в зависимости от числа перенесенных инсультов (в группах респондентов с повторными и неоднократными инсультами уровень инвалидизации заметно выше).

Итак, анализ трудовой занятости постинсультных пациентов позволяет сделать следующие выводы:

- Уровень включенности пациентов, испытавших инсульт, в общественное производство является скорее низким. Не смотря на то, что большинство пациентов не имеют препятствий к трудоустройству в виде тяжелых групп инвалидности, реально включена в трудовые процессы только третья часть пациентов.
- В структуре занятости пациентов с инсультом доминируют традиционные формы занятости по найму, в то время как современные формы организации труда на дому, дистанционно практически не представлены.
- Социальный портрет работающего постинсультного пациента, выявленного исследованием, включает следующие типичные характеристики: возраст - до 50 лет, перенес первичный инсульт не более года назад; не имеет инвалидности или имеет 2-ую группу; не состоит в браке, но имеет детей до 18 лет, ведет совместное хозяйство как минимум с тремя близкими людьми.
- Факторами занятости пациентов являются наличие несовершеннолетних детей и совместное проживание с другими людьми. Вероятно, жизнь в микрогруппах, неизбежно связанная с постоянным взаимодействием со своим окружением, способствует лучшей адаптации пациентов на рынке труда.
- Основными факторами незанятости постинсультных пациентов являются наличие группы инвалидности (особенно в нерабочих ее вариациях), время, прошедшее после инсульта, а также наличие повторных инсультов.
- Получение реабилитационного лечения в течение первого года после перенесенного инсульта в том виде, в каком оно проводится сегодня, равно как и продолжительность реабилитационного курса, не оказывают сколь-нибудь заметного влияния на уровень занятости постинсультных пациентов.

5. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Уровень и качество лекарственного обеспечения пациентов являются одним из важных условий успешного лечения и восстановления после перенесенного инсульта.

В ходе исследования, пациентам, перенесшим инсульт, был задан вопрос о наличии / отсутствии финансовых трудностей с приобретением необходимых лекарств.

Среди всех опрошенных пациентов, две трети респондентов постоянно или время от времени испытывают такие трудности.

Диаграмма 42. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств.



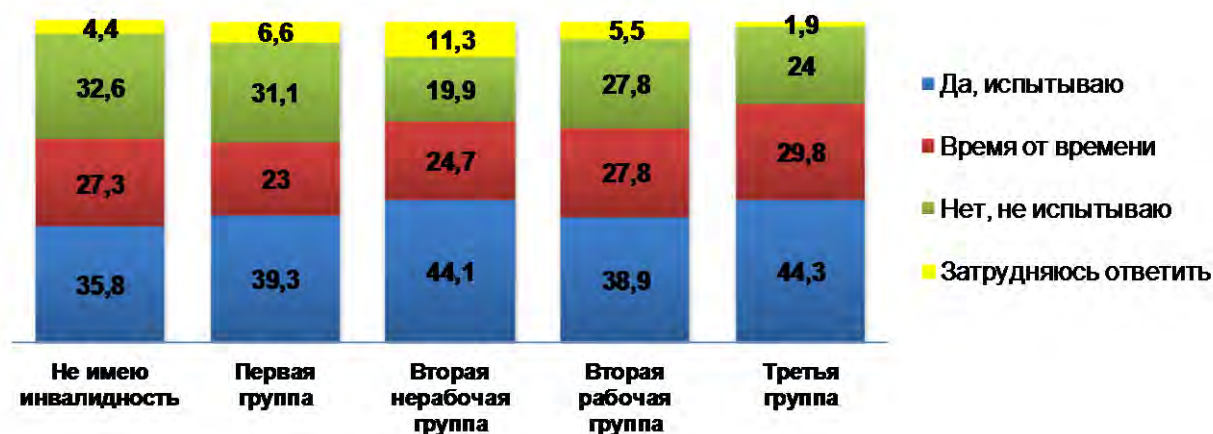
Согласно действующему Постановлению Правительства РФ, инвалиды 1-ой и 2-ой группы (неработающие) имеют право на льготное (бесплатное) обеспечение лекарственными препаратами по рецептам врачей, при определенных условиях 50% скидку на приобретение лекарств могут получить и работающие инвалиды 2 и 3 групп.

Результаты опроса свидетельствуют, что наличие или отсутствие инвалидности не влияют существенным образом на финансовые затруднения с приобретением лекарств и доля пациентов, испытывающих финансовые сложности, высока во всех группах.

Хотя можно отметить, что для инвалидов третьей группы финансовое бремя по приобретению лекарств является наиболее ощутимым.

Так, среди опрошенных инвалидов первой группы испытывают затруднения хотя бы время от времени 62,3%, второй нерабочей группы – 68,8%, второй рабочей группы – 66,7%, третьей группы – 74,1%. Среди не имеющих инвалидность доля таких респондентов – 63,1%.

Диаграмма 43. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств в зависимости от группы инвалидности



Финансовые сложности пациентов в значительной мере обусловлены их текущей занятостью.

Так, среди неработающих респондентов чаще всего возникают проблемы с оплатой лекарственных средств.

Напротив, для респондентов, имеющих свой бизнес или работающих на дому частным образом, такие проблемы или вовсе не характерны, или возникают лишь время от времени.

Диаграмма 44. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств в зависимости от занятости и места работы



Исследование позволяет оценить различия в финансовых затруднениях по приобретению лекарств пациентов с инсультом в различных городах Российской Федерации.

Постоянные финансовые трудности в приобретении лекарств чаще испытывают пациенты, проживающие в Твери (69%), Уфе (69%), Оренбурге (69%), Барнауле (68%).

Пациенты, испытывающие как постоянные, так и время от времени возникающие финансовые затруднения, составляют 80% от числа опрошенных и более в таких городах, как Новосибирск (93,6%), Оренбург (92,3%), Барнаул (84,2%), Москва (84%), Астрахань (80,8%), Тверь (80,7%), Уфа (80,7%), Казань (80%).

Среди городов, участвующих в исследовании, можно выделить четыре города, где более половины опрошенных пациентов с инсультом не сталкиваются с финансовыми сложностями в приобретении лекарств. В этой группе городов лидирует Нижний Новгород (81%) и Тула (76,9%) (Таблица 8).

Таблица 8. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств в зависимости от города проживания

Город	Варианты ответа на вопрос «Испытываете ли вы финансовые сложности с приобретением лекарств?» (в % от общего числа опрошенных)				Всего
	Да, испытываю	Время от времени	Нет, не испытываю	Затрудняюсь ответить	
Москва	44,0	40,0	16,0	0,0	100,0%
Санкт - Петербург	6,1	30,3	0,0	63,6	100,0%
Нижний Новгород	0,0	19,0	81,0	0,0	100,0%
Тула	19,2	3,8	76,9	0,0	100,0%
Ярославль	48,0	20,0	32,0	0,0	100,0%
Тверь	69,2	11,5	7,7	11,5	100,0%
Владимир	65,4	11,5	23,1	0,0	100,0%
Рязань	24,0	40,0	32,0	4,0	100,0%
Казань	60,0	20,0	20,0	0,0	100,0%
Уфа	69,2	11,5	19,2	0,0	100,0%
Пермь	15,6	46,9	37,5	0,0	100,0%
Челябинск	26,7	43,3	30,0	0,0	100,0%
Тюмень	32,0	40,0	28,0	0,0	100,0%
Самара	20,0	28,0	52,0	0,0	100,0%
Саратов	32,0	36,0	32,0	0,0	100,0%
Волгоград	24,0	44,0	32,0	0,0	100,0%
Оренбург	69,2	23,1	3,8	3,8	100,0%
Краснодар	41,4	34,5	17,2	6,9	100,0%
Ростов-на-Дону	15,4	19,2	53,8	11,5	100,0%
Астрахань	57,7	23,1	15,4	3,8	100,0%
Воронеж	50,0	20,0	30,0	0,0	100,0%
Новосибирск	61,3	32,3	3,2	3,2	100,0%
Барнаул	68,4	15,8	10,5	5,3	100,0%
Кемерово	11,1	29,6	33,3	25,9	100,0%
Омск	48,4	19,4	25,8	6,5	100,0%
Красноярск	48,0	20,0	28,0	4,0	100,0%
Владивосток	36,0	32,0	20,0	12,0	100,0%

Половозрастные различия финансовых затруднений пациентов с инсультом в приобретении необходимых лекарственных препаратов представлены на Диаграммах 43- 44.

И мужчины, и женщины, перенесшие инсульт, практически в равной степени сталкиваются с финансовыми сложностями в лекарственном обеспечении. Что касается возрастных особенностей, то в меньшей степени испытывают финансовые проблемы в обеспечении себя необходимыми лекарствами пациенты в возрасте 18-40 лет.

Диаграмма 45. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств, в зависимости от пола пациента

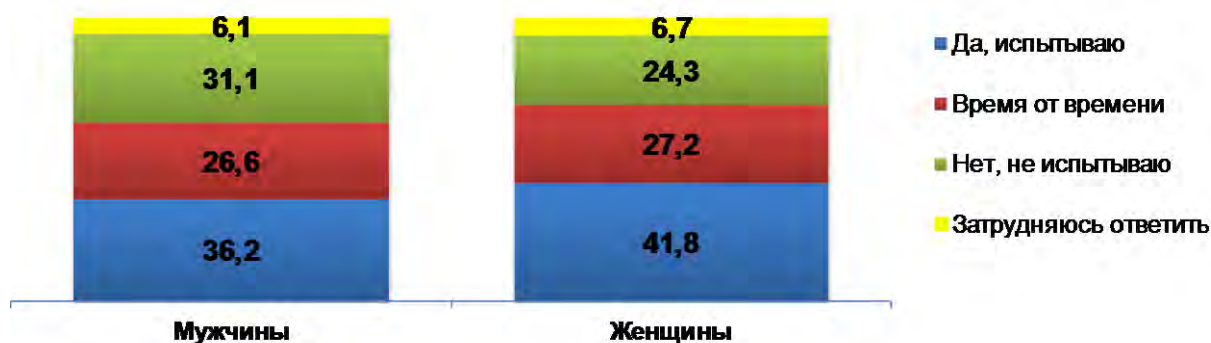
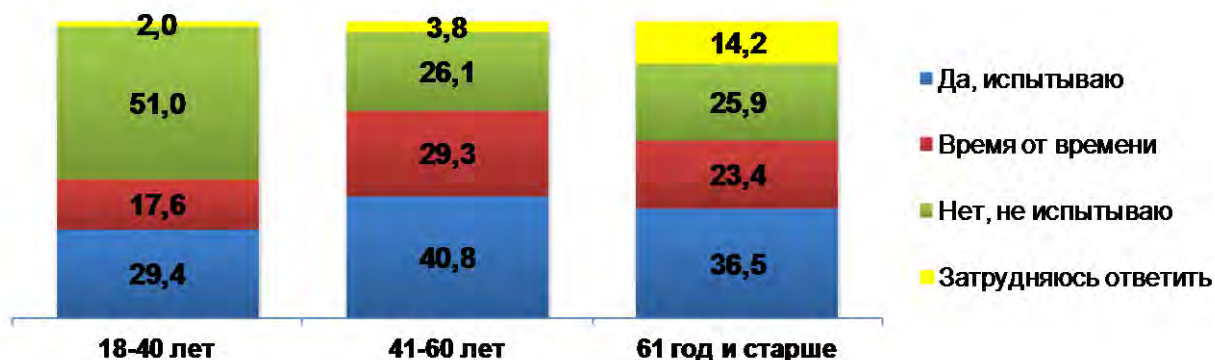
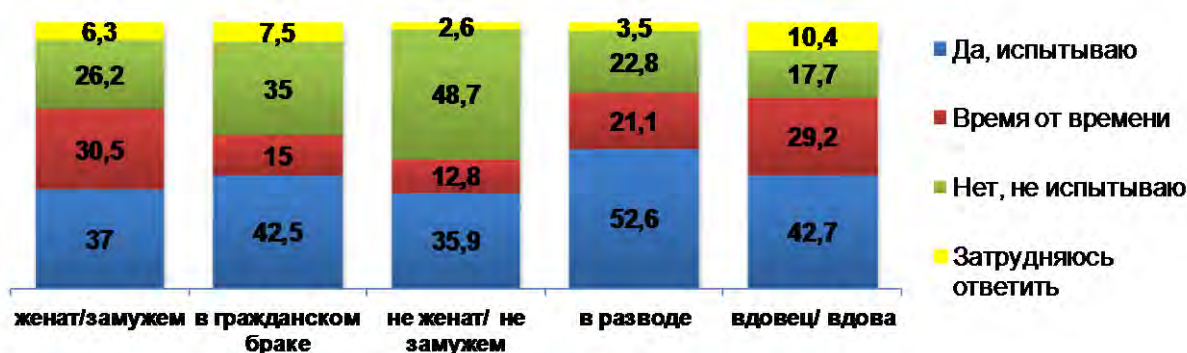


Диаграмма 46. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств, в зависимости от возраста пациента



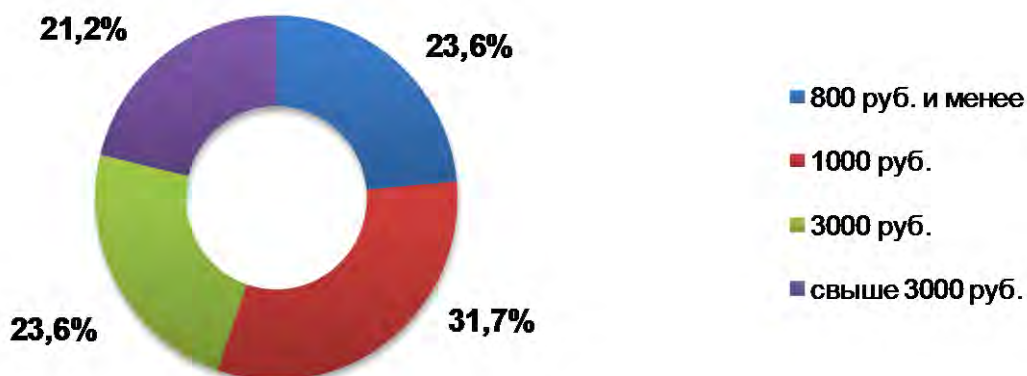
Существуют определенные зависимости между возникающими у пациента финансовыми сложностями и его семейным положением. Среди неженатых (незамужних) пациентов самая высокая доля не испытывающих финансовых затруднений с приобретением лекарств (48,7%), эта доля почти в два раза выше в сравнении с пациентами, состоящими в зарегистрированном браке, или находящимися в разводе и вдовыми.

Диаграмма 47. Оценка финансовых сложностей с приобретением лекарств в зависимости от семейного положения



Почти треть респондентов указали, что их расходы на лекарственные препараты составляют около 1 000 руб. Примерно равные доли респондентов (24% и 21%) указали сумму 3 000 руб. и выше.

Диаграмма 48. Оценка среднемесячных денежных затрат на приобретение лекарств



Абсолютное большинство опрошенных пациентов не получают льготные лекарства, и лишь 20,5% респондентов получают их хотя бы время от времени.

Диаграмма 49. Оценка обеспеченности льготными лекарствами пациентов с инсультом



Лишь 1,2% опрошенных пациентов указали, что получали инъекции лекарственного препарата ботулотоксин по льготе.

Следует отметить, что среди всех опрошенных пациентов, 78,2% респондентов не получают инъекции данным препаратом в настоящее время, еще 8,5% пациентов отметили, что такая инъекция им не требуется. Среди тех немногих опрошенных пациентов, получающих инъекцию ботулотоксина в настоящее время, значительное большинство не имеет возможности приобретать препарат по льготе, покупают его самостоятельно

Диаграмма 50. Получение инъекции ботулотоксина по льготе

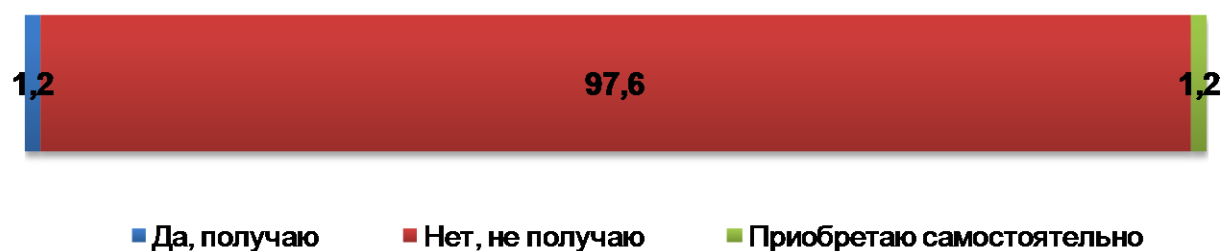
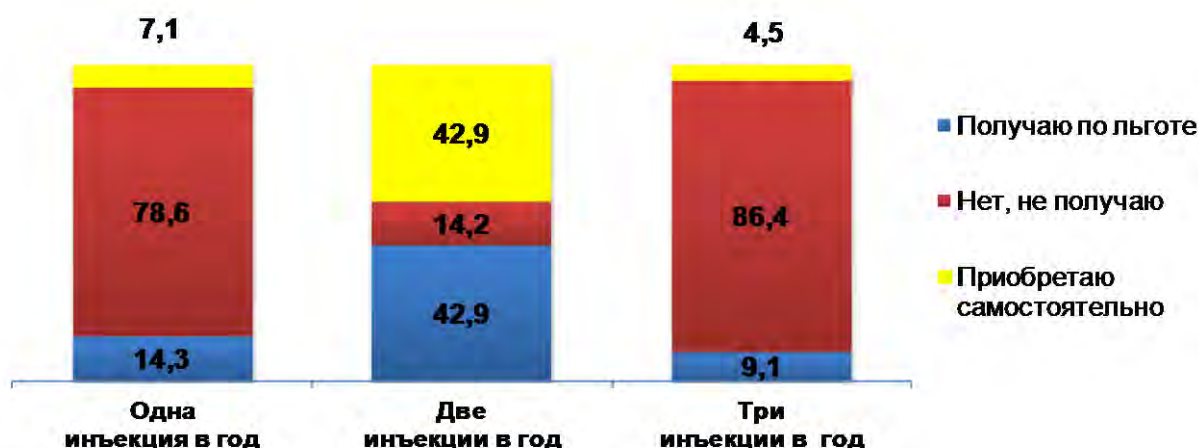


Диаграмма 51. Получение инъекции ботулотоксина по льготе



Пациенты, получающие льготные лекарства, чаще всего указывали такие лекарственные препараты, как ноотропил, циннаризин и кавинтон (Таблица 9). Среди лекарственных препаратов, названных в единичных случаях, чаще встречалось упоминание таких лекарств, как амплодипин, винпоцетин, индапамид, клоназепам, пирацетам, фенотропил, эналаприл.

Таблица 9. Перечень льготных лекарств, выписываемых пациентам, перенесшим инсульт

Название лекарственного средства	Доля респондентов, получающих льготное лекарство, %
Ноотропил	47,3
Фезам	20,0
Кавинтон	40,9
Циннаризин	42,7
Кортексин	13,6
Другое	7,0

Получение пациентами льготных лекарств во многом зависит от того, имеют ли они ту или иную группу инвалидности. Результаты исследования свидетельствуют, что даже среди инвалидов первой группы, 2/3 опрошенных пациентов не получают необходимые лекарства по льготе.

Среди пациентов, не имеющих инвалидности, доля тех, кто не получает льготные лекарства значительно выше и составляет 86,4%.

Диаграмма 52. Получение льготных лекарств, в зависимости от группы инвалидности



Диаграмма 53. Получение льготных лекарств в зависимости от числа инсультов



Факт получения или неполучения льготных лекарств, конечно, не меняет кардинально ситуацию с общим самочувствием и результатами восстановления после инсульта, но некоторая зависимость все же проявляется.

Так, среди тех, кто отметил, что в их самочувствии ничего не изменилось, доля не получающих льготные лекарства в настоящее время почти на 10% больше в сравнении с теми пациентами, кто чувствует себя намного лучше.

Диаграмма 54. Оценка удовлетворенности результатами реабилитации и получением льготных лекарств в настоящее время



В целом, отметим, что опрошенные пациенты, перенесшие инсульт, испытывают значительные трудности в лекарственном обеспечении. Большинство из них сталкиваются с низкой обеспеченностью льготными лекарственными средствами, что, в свою очередь, усугубляет финансовые сложности пациентов в приобретении необходимых лекарств.

6. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РЕЗУЛЬТАТАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ

В современных исследованиях все больше внимания уделяется личности пациента и его предпочтениям, в частности, удовлетворенности результатом лечения. Собственное видение пациента (потребителя услуг системы здравоохранения) становится одним из центральных в оценке качества медицинской помощи. По мнению некоторых специалистов, оценка субъективной удовлетворенности пациента практически важна тем, что является не только одной из характеристик результата лечения, но и фактором, влияющим на дальнейший ход течения болезни

Принявшие участие в исследовании пациенты с инсультом в целом удовлетворены результатами реабилитации. Так, среди всех опрошенных результаты реабилитации первого года после инсульта удовлетворительно оценили 72%. В настоящее время хотя бы в некоторой степени или заметно лучше стали чувствовать себя 67,7% опрошенных.

Диаграмма 55. Удовлетворенность пациентов с инсультом результатами реабилитации в течение первого года после инсульта

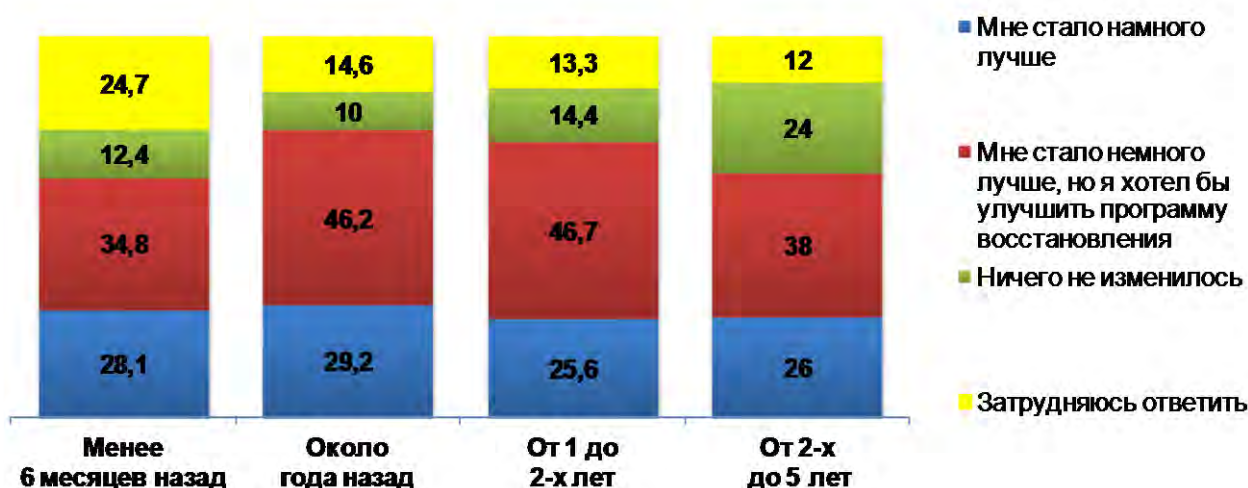


Диаграмма 56. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в настоящее время



Оценка результатов реабилитации в целом не зависит от времени перенесения инсульта. И те респонденты, кто столкнулся с этим полгода назад, и те, кто перенес инсульт 5 лет назад, практически одинаково оценивают результаты реабилитационных мероприятий.

Диаграмма 57. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в зависимости от времени перенесения инсульта



В исследовании отдельно изучались особенности процесса реабилитации в первый год лечения (сразу после инсульта) и в ходе дальнейшего восстановления (через год после перенесенного инсульта).

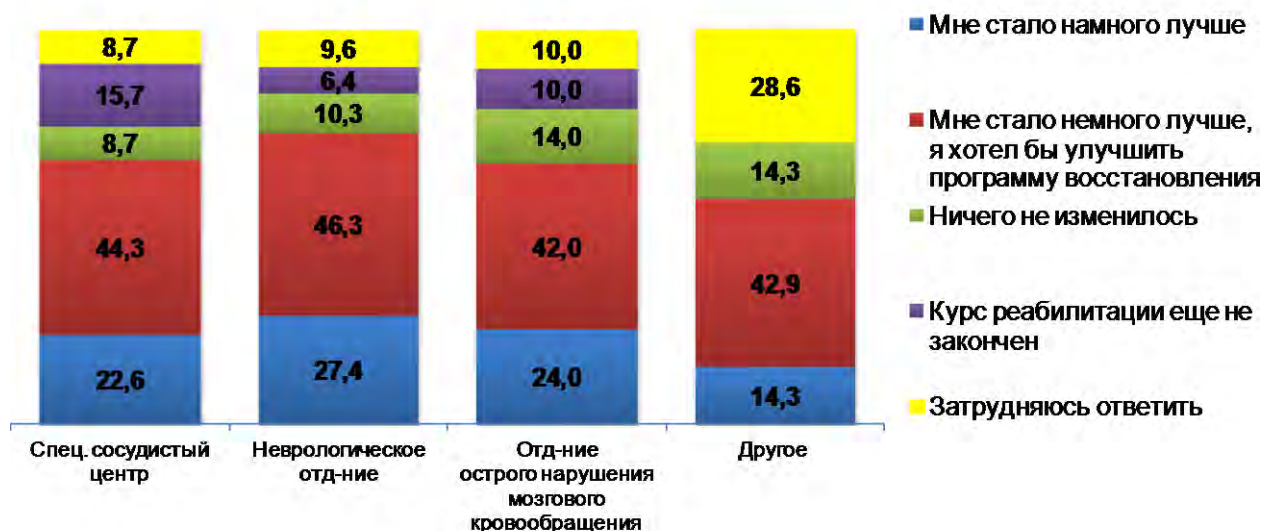
Все меры по реабилитации больного инсультом начинают проводиться уже в первый месяц после удара. Стационарное лечение в этот период становится предпочтительней. При этом, конечно, лечение инсульта в специализированном инсультном отделении улучшает его клинический исход.

Чаще всего, сразу после инсульта участвовавшие в исследовании пациенты проходили лечение в неврологическом отделении городской (областной) больницы. Среди таких пациентов в той или иной мере удовлетворены результатам реабилитации в первый год после инсульта 73,7% опрошенных.

Пациенты, проходившие в первый год лечение в специализированных сосудистых центрах или отделении острого нарушения мозгового кровообращения также говорят о положительной динамике своего самочувствия в первый год лечения (варианты ответа «мне стало намного лучше» и «мне стало немного лучше»).

Среди вариантов «другое» в единичных случаях пациентами были названы следующие: «кардиологический центр», «на дому», «в поликлинике восстановительного лечения», «нигде не лечился».

Диаграмма 58. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в зависимости от места лечения сразу после инсульта



Большинство опрошенных пациентов (70%) проходили реабилитацию (восстановление) в течение первого года после перенесенного инсульта.

Существенно лучше оценивают свое состояние, прежде всего, те пациенты, кто проходил лечение в «поликлинике восстановительного лечения» (этот вариант был указан только пациентами из Москвы) и в специализированном санатории.

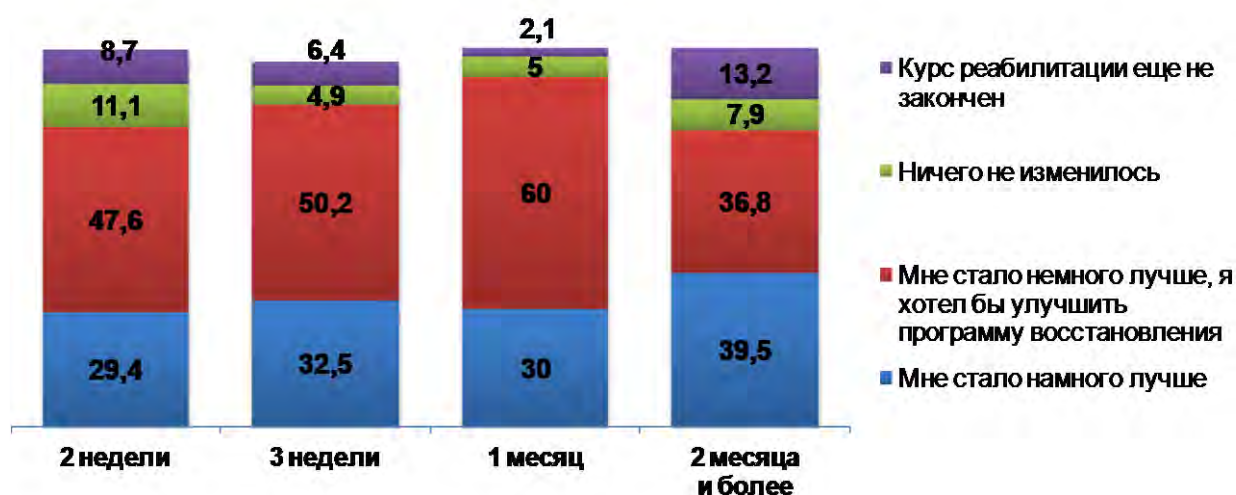
Диаграмма 59. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в зависимости от места лечения в первый год после инсульта



Продолжительность реабилитационной медицинской помощи в течение первого года после инсульта оказывает существенное влияние на самочувствие пациента и его удовлетворенность результатами реабилитации.

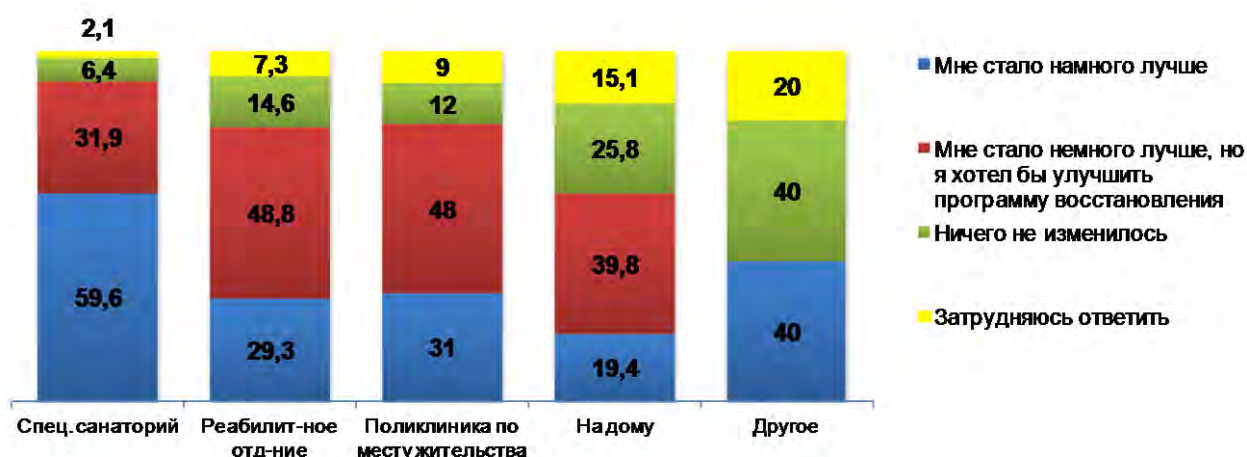
Так, при продолжительности реабилитации один месяц, доля тех пациентов, кто отмечает существенное улучшение своего состояния в первый год после инсульта, возрастает до 30% опрошенных, два месяца и более – до 40%.

Диаграмма 60. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в зависимости от продолжительности реабилитации в первый год после инсульта



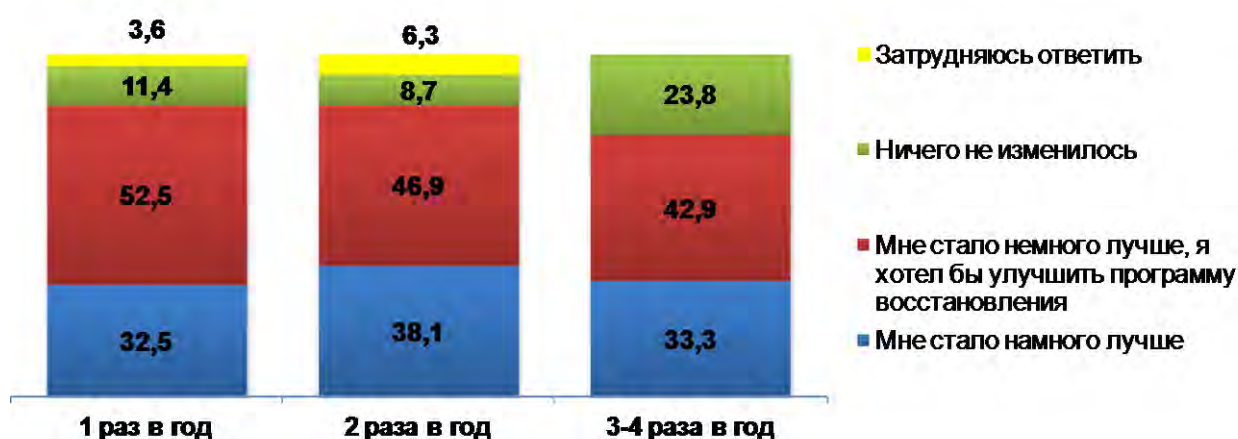
50% опрошенных пациентов проходили (или проходят сейчас) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта. Почти 60% из числа таких пациентов отмечают существенное улучшение своего состояния после лечения в специализированном санатории.

Диаграмма 61. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в зависимости от места лечения через год после инсульта



Количество (частота) реабилитационных мероприятий не влияет существенным образом на уровень удовлетворенности пациентов результатами своего восстановления после инсульта.

Диаграмма 62.
Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в зависимости от периодичности реабилитации через год после инсульта по настоящему времени



Самые высокие оценки удовлетворенности пациентов после инсульта получены в Нижнем Новгороде – 81% опрошенных отметили существенное улучшение своего состояния, и ни один не указал на то, что по результатам реабилитации состояние не изменилось.

Более половины опрошенных (56%) из Самары отмечают, что им стало намного лучше после проведенной реабилитации (Таблица 10).

Наиболее пессимистичные оценки результатов реабилитации у пациентов, проживающих в Туле и Омске. В этих городах чаще всего пациенты отмечали, что их состояние не изменилось в настоящее время (соответственно 40% и 39% опрошенных).

Таблица 10. Удовлетворенность пациентов результатами реабилитации в настоящее время в зависимости от города проживания

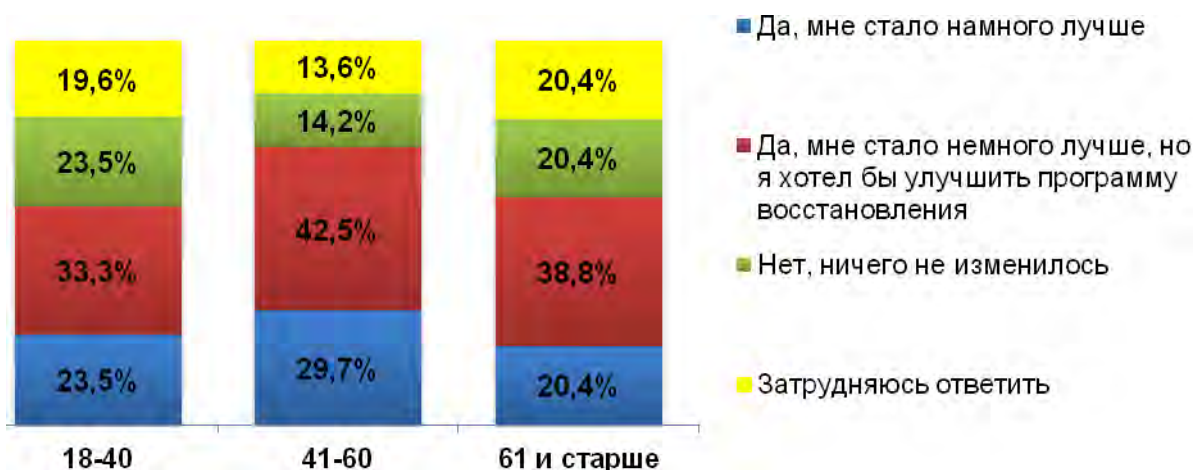
Город	Распределение ответов на вопрос «Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в настоящее время?» (в % от общего числа опрошенных)				Всего
	<i>Да, мне стало намного лучше</i>	<i>Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программу восстановления</i>	<i>Нет, ничего не изменилось</i>	<i>Затрудняюсь ответить</i>	
Москва	28,0	40,0	20,0	12,0	100,0%
Санкт-Петербург	12,5	40,6	21,9	25,0	100,0%
Нижний Новгород	81,0	19,0			100,0%
Тула	16,0	28,0	40,0	16,0	100,0%
Ярославль	48,0	32,0		20,0	100,0%
Тверь		52,0	12,0	36,0	100,0%
Владимир	19,2	65,4	15,4		100,0%
Рязань	28,0	44,0	4,0	24,0	100,0%
Казань	8,0	56,0	28,0	8,0	100,0%
Уфа	12,0	40,0	20,0	28,0	100,0%
Пермь	12,1	54,5	12,1	21,2	100,0%
Челябинск	43,3	36,7	16,7	3,3	100,0%
Тюмень	24,0	60,0	4,0	12,0	100,0%
Самара	56,0	24,0	8,0	12,0	100,0%
Саратов	36,0	44,0	12,0	8,0	100,0%
Волгоград	32,0	36,0	20,0	12,0	100,0%
Оренбург	4,0	40,0	32,0	24,0	100,0%
Краснодар	34,5	48,3	13,8	3,4	100,0%
Ростов-на-Дону	30,8	19,2	15,4	34,6	100,0%
Астрахань	26,9	30,8	23,1	19,2	100,0%
Воронеж	33,3	43,1	15,7	7,8	100,0%
Новосибирск	30,0	50,0	20,0		100,0%
Барнаул	21,1	52,6	15,8	10,5	100,0%
Кемерово	29,6	37,0	3,7	29,6	100,0%
Омск	9,7	6,5	38,7	45,2	100,0%
Красноярск	23,1	69,2	3,8	3,8	100,0%
Владивосток	36,0	36,0	20,0	8,0	100,0%

Половозрастные различия в оценках удовлетворенности качества реабилитации представлены на Диаграммах 60-61. В группе 41-60-летних респонденты чаще других указывают на улучшение своего состояния (72,3% пациентов этого возраста отметили, что им стало немного или существенно лучше). Существенных различий в оценке удовлетворенности результатами реабилитации у мужчин и женщин не выявлено.

Диаграмма 63. Удовлетворенность пациентов с инсультом результатами реабилитации в настоящее время в зависимости от пола респондента

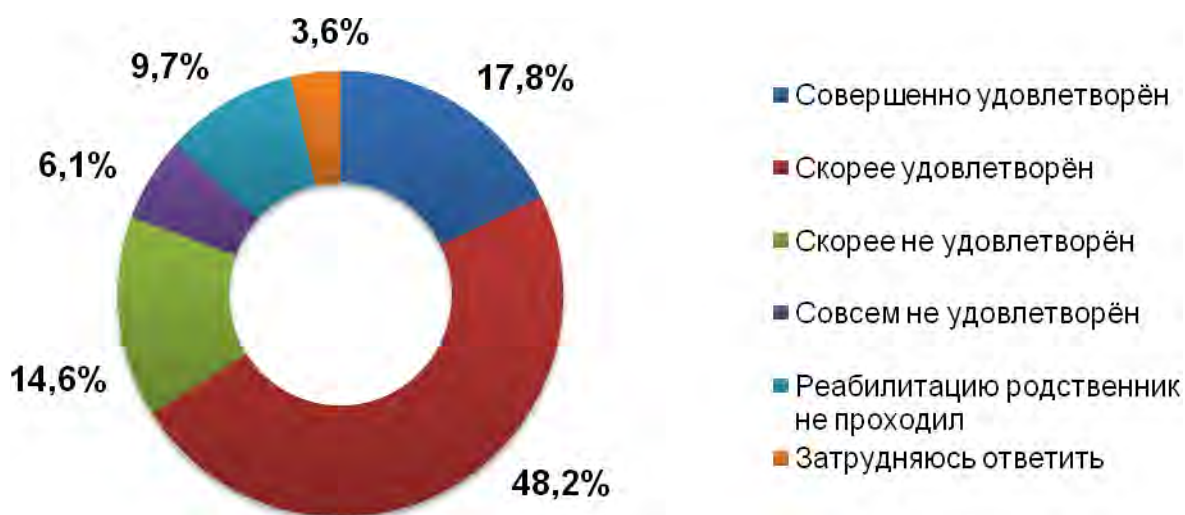


Диаграмма 64. Удовлетворенность пациентов с инсультом результатами реабилитации в настоящее время в зависимости от возраста респондента



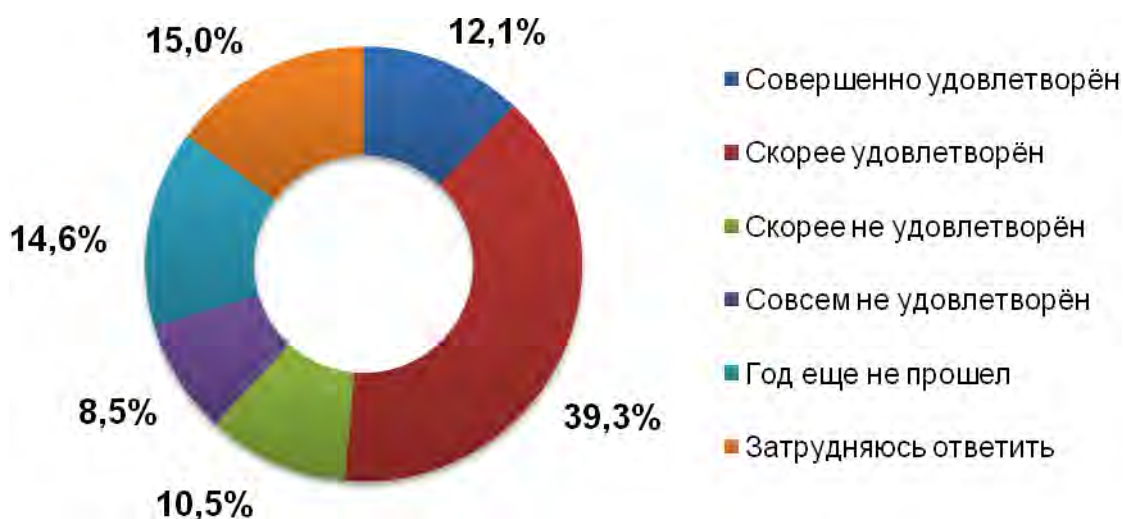
В исследовании принимали участие также и родственники, проживающие совместно с пациентами. В целом, почти 2/3 опрошенных удовлетворены оказанной их родственнику реабилитационной помощью в первый год после перенесенного инсульта. Отметим, что почти 10% респондентов указали, что их родственник реабилитацию не проходил.

Диаграмма 65. Удовлетворенность родственников качеством реабилитационной помощи в первый год после инсульта



Удовлетворенность родственников качеством реабилитации через год после перенесенного инсульта несколько снижается. Доля удовлетворенных составляет уже 51,4%.

Диаграмма 66. Удовлетворенность родственников качеством реабилитационной помощи через год после инсульта



Выявление причин неудовлетворительной оценки медицинской помощи, оказанной родственнику, перенесшему инсульт осуществлялось в исследовании с помощью вопроса, где респондентам предлагалось самим назвать эти причины. Чаще других было упомянуто «отсутствие льготных лекарств» и «невнимательное отношение врачей к лежащим больным».

Таблица 11. Причины неудовлетворенности качеством реабилитационной помощи (в % от 60 ответивших на вопрос)

Варианты ответа	Доля ответивших, %
Отсутствие льготных лекарств	67,8
Невнимательное отношение врачей к лежащим больным	52,5
Не предложили продолжить реабилитацию в санатории	20,3
Отсутствие или недостаточный объем реабилитационных мероприятий	8,5
Нет видимых улучшений в состоянии больного	5,1
Трудности с записью на прием к необходимому специалисту	3,4

Итак, анализ удовлетворенности пациентов и родственников результатов реабилитации позволяет сделать следующие выводы:

- Опрошенные пациенты в целом удовлетворены результатами реабилитации. Так, реабилитационные мероприятия, проводимые в течение первого года после инсульта удовлетворительно оценили 72% опрошенных, в настоящее время хотя бы в некоторой степени или заметно лучше стали чувствовать себя 67,7% опрошенных.
- Среди пациентов, которые проходили сразу после инсульта лечение в неврологическом отделении городской (областной) больницы, в той или иной мере удовлетворены результатам реабилитации 73,7% опрошенных.
- Продолжительность реабилитационной медицинской помощи в течение первого года после инсульта оказывает существенное влияние на самочувствие пациента и его удовлетворенность результатами реабилитации. Так, треть опрошенных проходивших реабилитационный курс в течение одного месяца сразу после инсульта отмечает существенное улучшение своего состояния, среди тех, у кого реабилитация длилась два месяца и более таких уже 40%.
- Почти 60% из числа пациентов, которые продолжают проходить реабилитацию через год после инсульта, отмечают существенное улучшение своего состояния после лечения в специализированном санатории.
- Удовлетворенность родственников реабилитационной помощью, оказываемой пациентам, также достаточно высока. Почти 2/3 опрошенных удовлетворены оказанной их родственнику реабилитационной помощью в первый год после перенесенного инсульта. Однако в дальнейшем уровень удовлетворенности родственников снижается: доля удовлетворенных качеством реабилитации через год после перенесенного инсульта составляет уже 51,4%.

7. СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

Самооценка собственного здоровья сегодня не только является важной составляющей психологического самочувствия человека в целом, но оказывает существенное влияние и на реальное состояние здоровья.

В исследовании оценка пациентами состояния своего здоровья выявлялась через измерение таких показателей, как:

- субъективная оценка изменений своего здоровья в течение года,
- субъективное восприятие способности к самообслуживанию.

В более широком контексте эти показатели являются составляющими социального самочувствия, которое зачастую более адекватно отражает реальную дифференциацию, чем статистические данные (тем более что они, в силу ряда причин, бывают искаженными). Важно и то, что в оценке людьми собственного здоровья немалую роль играет эмоциональная составляющая, что позволяет понять настроения данной группы людей.

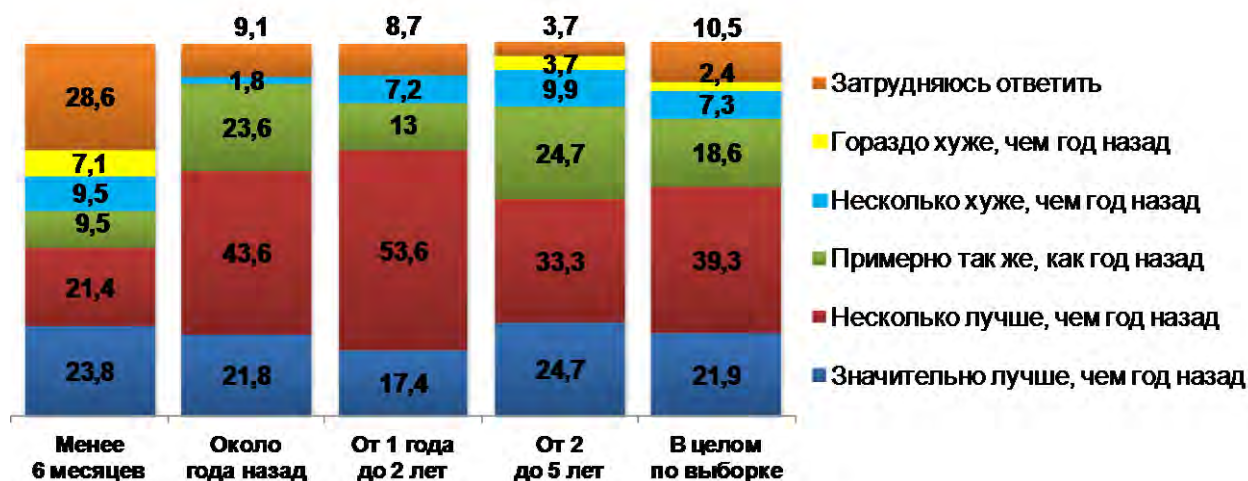
В целом для опрошенных характерна позитивно-нейтральная самооценка изменений собственного здоровья за последний год. Наиболее распространенным ответом в целом по выборке является вариант «несколько лучше, чем год назад» - 30,3% опрошенных, почти столько же отмечают отсутствие заметных изменений здоровья – 25,3%. В целом улучшения собственного здоровья отмечает практически каждый второй опрошенный - 47,8%. Противоположное мнение – здоровье ухудшилось – характерно для 17,0% респондентов.

Диаграмма 67. Самооценка изменений состояния здоровья за прошедший год респондентами, перенесшими инсульт



Изменения здоровья больных, перенесших инсульт, в оценках их родственников выглядят еще более позитивно. Большинство опрошенных родственников (61,2%) отмечают улучшения в состоянии здоровья. При этом положительные изменения здоровья своих близких отмечают как родственники тех больных, кто пережил инсульт недавно (менее полугода назад), так и тех, кто пережил инсульт более 2-х лет назад

Диаграмма 68. Изменения состояния здоровья пациентов, за прошедший год в оценках их родственников



Средством наглядной характеристики и сравнения оценок изменений здоровья пациентов, даваемых представителями разных социально-демографических групп, является расчет индексов.

Возможные значения индекса в нашем случае варьируются в диапазоне от -1 до +1. При этом, чем ближе значение индекса к 1, тем позитивнее оценка изменений здоровья. И наоборот, отрицательные значения индексов свидетельствуют о преобладании негативных оценок изменений в собственном здоровье.

По всей совокупности опрошенных в целом индекс оценки изменений составил 0,22. Невысокое положительное значение индекса свидетельствует о пусть и небольшом, но преобладании позитивных оценок, что означает скорее благоприятное эмоциональное восприятие собственного здоровья постинсультными пациентами.

Расчет аналогичных индексов для разных социально-демографических групп опрошенных позволяет выявить, во-первых, влияние социально-демографических признаков на оценку изменений, а во-вторых, определить группы с наиболее высокой и наиболее низкой оценкой изменений здоровья за прошедший год.

Анализ показал, что на оценку изменений здоровья практически не оказывают влияния такие социально-демографические признаки, как пол, семейно-брачный статус, наличие детей, количество человек в семье. Возраст также дифференцирует оценку изменений здоровья незначительно. Но следует отметить, что самое низкое значение индекса самооценки изменений здоровья (0,12) отмечается в группе относительно молодых пациентов до 39 лет.

Несколько отличаются оценки изменений здоровья и в зависимости от трудовой занятости. Работающие респонденты характеризуются более позитивным восприятием изменений собственного здоровья (индекс 0,35), чем неработающие (индекс 0,15).

Значения индексов по выделенным территориям различаются. Так, наиболее высокие значения зафиксированы в Нижнем Новгороде (0,63), Волгограде (0,58), Туле (0,54), Новосибирске (0,52), Челябинске (0,48), Астрахани (0,44), Тюмени (0,40), Оренбурге (0,36). В этих городах количество респондентов, позитивно оценивающих изменения своего здоровья, заметно превышает число негативно настроенных. Отрицательные значения индексов, свидетельствующие о скорее негативном восприятии изменений в собственном здоровье, обнаружены в городах Омск (-0,23), Казань (-0,12), Пермь (-0,09), Ростов-на-Дону (-0,02)

Учитывая, что разброс значений индексов значителен (самое высокое значение 0,63, а самое низкое – [-0,23]), можно говорить о заметной территориальной дифференциации оценок изменений собственного здоровья постинсультными пациентами.

Таблица 12. Самооценка изменений состояния здоровья за прошедший год респондентами, перенесшими инсульт, из разных городов

	Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад?						Индекс оценки изменений здоровья
	Значительно лучше, чем год назад	Несколько лучше	Примерно так же	Несколько хуже, чем год назад	Гораздо хуже	Затрудняюсь ответить	
Н.Новгород	40	50	5	5			0,63
Казань		40	16	24	20		-0,12
СПб	21,9	34,4	34,4	3,1	3,1	3,1	0,34
Уфа	4	16	8	12		60	0,06
Пермь	3,1	12,5	46,9	31,3	3,1	3,1	-0,09
Челябинск	33,3	36,7	23,3		3,3	3,3	0,48
Тюмень	16	48	36				0,40
Самара		32	44	20	4		0,02
Саратов	16	36	28		4	16	0,30
Волгоград	36	44	16			4	0,58
Оренбург	12	60	20	4	4		0,36
Краснодар	6,9	17,2	17,2	10,3	6,9	41,4	0,03
Ростов-н-д	3,8	15,4	50	19,2	3,8	7,7	-0,02
Астрахань	38,5	19,2	30,8		3,8	7,7	0,44
Воронеж	16,3	24,5	26,5	8,2	8,2	16,3	0,16
Новосибирск	30	46,7	20	3,3			0,52
Барнаул	10,5	21,1	36,8	15,8	10,5	5,3	0,03
Кемерово	22,2	37		3,7	3,7	33,3	0,35
Омск	3,2	6,5	22,6	38,7	9,7	19,4	-0,23
Красноярск	12	48	4	16	4	16	0,24
Владивосток	36	12	28	8	4	12	0,34
Москва	12	16	40	28	4		0,02
Тула	24	60	16				0,54
Ярославль	24	32	12	28	4		0,22
Тверь	8	24	44	16	8		0,04
Владимир	24	16	20	32	8		0,08
Рязань	24	28	32	4	4	8	0,32
В целом по выборке	17,5	30,3	25,3	12,3	4,7	9,9	0,22

Анализ зависимости восприятия изменений здоровья от факторов, связанных с заболеванием и последующей реабилитацией, позволяет сделать следующие выводы.

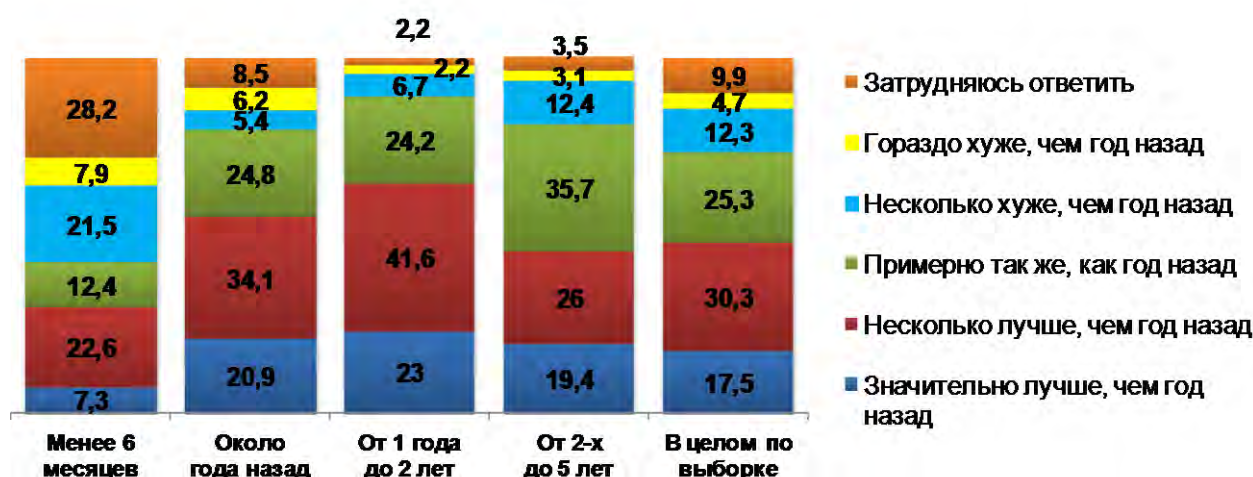
Представители разных групп инвалидности не существенно отличаются по своему восприятию изменений здоровья. Немного на общем фоне выделяются более оптимистичным настроем респонденты, имеющие 2-ую группу инвалидности (индекс 0,35).

Очевидна связь самооценки изменений здоровья и давности инсульта. Те респонденты, кому довелось пережить инсульт недавно (менее полугода назад), чаще отмечают ухудшения собственного здоровья.

Но важно, что даже в этой группе респондентов доля негативных оценок не превышает долю позитивных (что и отразилось в нулевом значении индекса).

Наиболее позитивное же восприятие изменений характерно для тех, кто пережил инсульт 1-2 года назад (индекс 0,38).

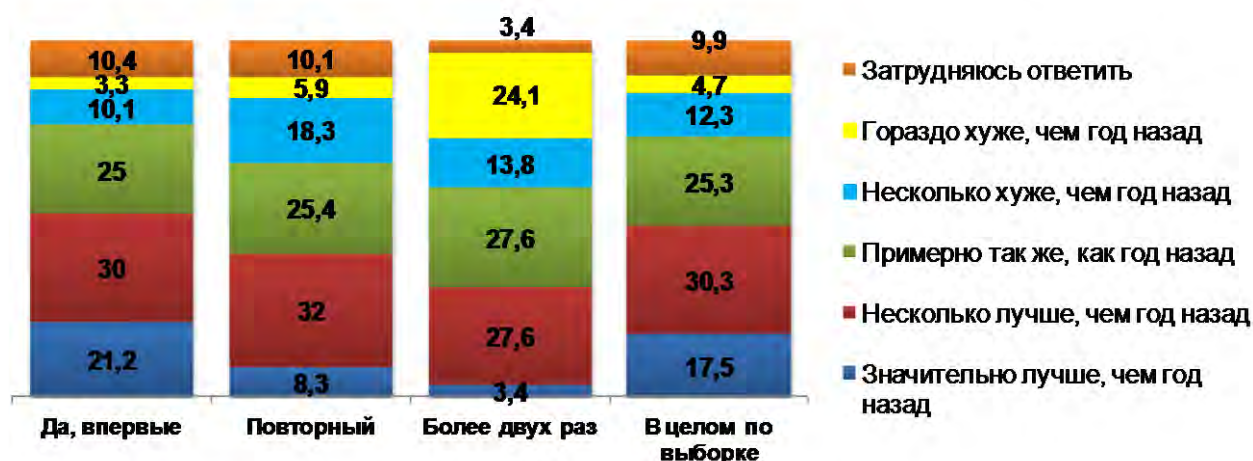
Диаграмма 69. Зависимость самооценки изменений состояния здоровья за прошедший год от времени, которое прошло после инсульта



Случаи рецидива инсульта могут заметно ухудшить восприятие собственного здоровья и соответственно оценку его изменений.

Так, среди переживших неоднократное количество инсультов индекс оценки изменений здоровья отрицателен, что говорит о доминировании негативных оценок (индекс -0,14).

Диаграмма 70. Зависимость самооценки изменений состояния здоровья за прошедший год от числа инсультов



Что касается связи самооценки изменений здоровья и реабилитационных мероприятий, то можно отметить, что наиболее заметно снижают оценку изменений здоровья отсутствие реабилитационной медицинской помощи, а также получение этой помощи на дому (индексы 0,09 и 0,08 соответственно).

Длительная медицинская реабилитация (1 месяц), напротив, способствует более позитивному восприятию изменений собственного здоровья (индекс 0,37).

Диаграмма 71. Зависимость самооценки изменений состояния здоровья за прошедший год от прохождения реабилитации в течение первого года после инсульта



Диаграмма 72. Зависимость самооценки изменений состояния здоровья за прошедший год от места прохождения реабилитации

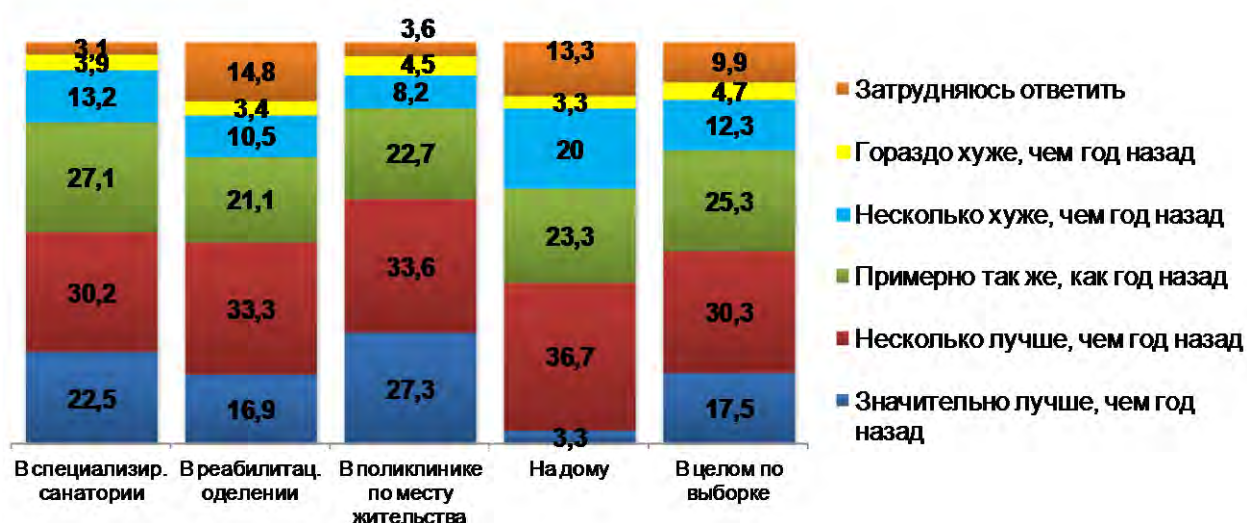
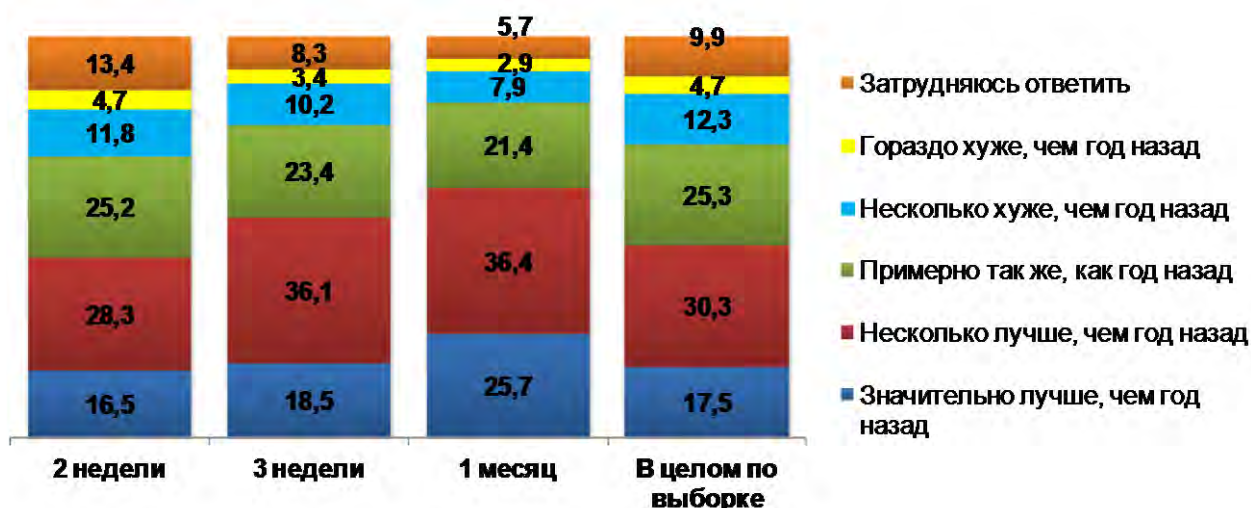


Диаграмма 73. Зависимость самооценки изменений состояния здоровья за прошедший год от продолжительности реабилитации



Замеры второго индикатора оценки состояния здоровья - субъективного восприятия способности к самообслуживанию – позволяют укрепиться в выводе о скорее позитивном эмоциональном настрое респондентов, перенесших инсульт.

Большинство (67,1%) заявили о своей способности обслуживать себя. Четвертая часть говорят об ограниченности своих возможностей и необходимости ухода. Потребность в постоянном уходе испытывают единицы опрошенных.

Диаграмма 742. Респонденты о своей способности к самообслуживанию



Подчеркнем, что явное доминирование тех, кто в состоянии себя обслуживать, наблюдается во всех анализируемых социально-демографических и территориальных группах пациентов. Даже среди тех, кто повторно или неоднократно перенес инсульт, количество неспособных к самообслуживанию не является преобладающим.

Единственным фактором, дифференцирующим субъективное восприятие своих способностей к самообслуживанию, является группа инвалидности. Среди представителей наиболее «тяжелых» групп инвалидности (1-ой и 2-ой нерабочей) преобладает число тех, кому нужен периодический или постоянный уход.

Таблица 13. Самооценка способности к самообслуживанию в зависимости от группы инвалидности

Вариант ответа	Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?					В среднем по выборке
	Нет, не имею	Да, первую группу	Да, вторую нерабочую группу	Да, вторую рабочую группу	Да, третью группу	
Да, могу и не нуждаюсь в посторонней помощи	81,1%	11,5%	48,4%	81,1%	81,0%	67,1%
Мои возможности ограничены и требуется уход	14,0%	54,1%	45,2%	13,5%	16,2%	25,2%
Не могу себя обслуживать и нуждаюсь в постоянном уходе	3,8%	31,1%	5,9%	2,7%	1,9%	6,3%
Отказ от ответа	1,2%	3,3%	,5%	2,7%	1,0%	1,5%
Итого	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Относительно субъектов, осуществляющих уход за больными, перенесшими инсульт, результаты опроса вполне предсказуемы. Чаще всего ими оказываются близкие родственники женского пола (жена, дочь). Мужья также нередко оказывают помощь своим больным женам. Сыновья выступают в качестве помощников реже, чем специально нанятые сиделки или приходящие социальные работники.

Диаграмма 75. Пациенты о том, кто осуществляет уход за ними



Родственники пациентов - участников опроса также чаще всего отмечали, что последние не нуждаются в помощи и обслуживают себя сами (46,2%).

Согласно ответам тех, кто все же занимается уходом за больным на дому, на оказание этих услуг у них чаще всего уходит примерно треть дня.

При этом затрачиваемое время варьируется в зависимости давности инсульта. В частности, наибольшие временные затраты связаны с уходом за больными, которые перенесли инсульт менее полугода назад. Каждый пятый опрошенный родственник такого больного отметил, что тратит на уход за ним весь день.

Таблица 14. Родственники о временных затратах на уход за больным после инсульта

Вариант ответа	Как давно Ваш родственник перенес инсульт?				В целом по выборке
	Менее 6 месяцев	Около года назад	От 1 года до 2 лет	От 2 до 5 лет	
Обсуживает себя сам, нет необходимости	47,6%	50,9%	37,7%	49,4%	46,2%
С ним занимается сиделка/соц работник	4,8%	1,8%	11,6%	7,4%	6,9%
Примерно треть дня	9,5%	23,6%	31,9%	23,5%	23,5%
Примерно половину дня	14,3%	10,9%	2,9%	6,2%	7,7%
Практически весь день	21,4%	9,1%	7,2%	8,6%	10,5%
Другое	2,4%	1,8%	1,4%	2,5%	2,0%
Затрудняюсь ответить	-	1,8%	7,2%	2,5%	3,2%
Итого	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Большинству опрошенных родственников (68,3%) не пришлось оставить или изменить свою работу в целях ухода за больным после инсульта.

Однако, каждый пятый респондент имел опыт временного оставления работы на период нахождения родственника в больнице.

Таблица 15. Родственники о том, пришлось ли им оставить или изменить работу в целях ухода за больным после перенесенного инсульта

Вариант ответа	Скажите, как давно Ваш родственник перенес инсульт?				В целом по выборке
	Менее 6 месяцев	Около года назад	От 1 года до 2 лет	От 2 до 5 лет	
Да	11,9%	10,9%	7,1%	9,8%	9,6%
Да, но только на период нахождения родственника в больнице	23,8%	18,2%	22,9%	20,7%	21,3%
Нет	64,3%	69,1%	70,0%	68,3%	68,3%
Другое		1,8%		1,2%	,8%
Итого	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

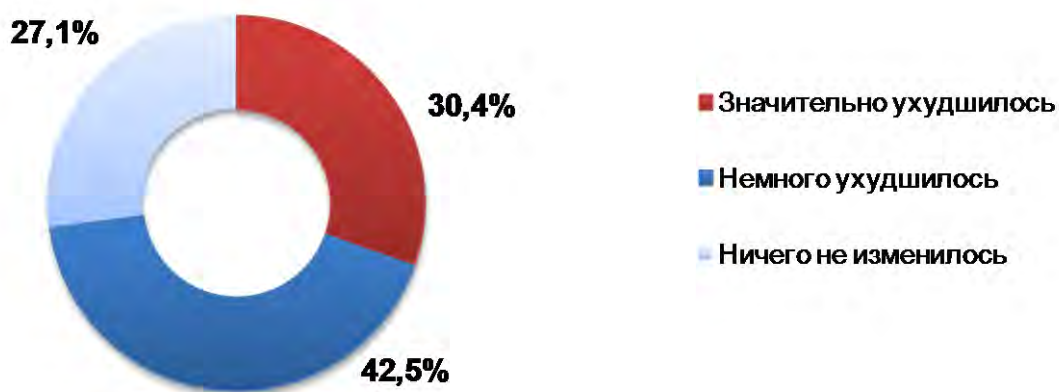
Резюмируя полученные результаты, можно сделать следующие выводы:

- Для постинсультных пациентов характерно скорее позитивное субъективное восприятие состояния своего здоровья. Это выражается, во-первых, в позитивно-нейтральной самооценке изменений собственного здоровья за прошедший год. Во-вторых, в уверенности большинства пациентов в способности к самообслуживанию.
- Укрепиться в этом выводе позволяет и мнение родственников опрошенных пациентов, для которых также характерно позитивное восприятие изменений здоровья больных после инсульта.
- Социально-демографические факторы практически не специфицируют субъективную оценку здоровья пациентами. Но наблюдается некоторые территориальные различия в оценке изменений здоровья.
- Важно также подчеркнуть связь самооценки изменений здоровья и реабилитационных мероприятий, а именно: отсутствие реабилитационной медицинской помощи, а также получение этой помощи не в специализированном учреждении, а на дому заметно ухудшают оценку пациентами своего здоровья. Длительная медицинская реабилитация (1 месяц), напротив, способствует более позитивному восприятию изменений собственного здоровья.
- Уход за пациентами, нуждающимися в посторонней помощи, можно описать следующими образом:
 - Субъекты оказания такой помощи – близкие родственники (чаще всего женского пола - жена, дочь).
 - На оказание этих услуг у них уходит примерно треть дня.
 - Наибольшие временные затраты связаны с уходом за больными, которые перенесли инсульт менее полугода назад.
 - При этом родственникам, как правило, не приходится оставлять или менять свою работу в целях ухода за больным после инсульта, хотя значительная часть из них имеет опыт временного оставления работы на период нахождения родственника в больнице.

8. ИЗМЕНЕНИЕ ФИНАНСОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ СЕМЬИ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Родственники пациентов с инсультом в большинстве своем (72,9%) отмечают ухудшение материального положения своей семьи в связи с перенесенной болезнью.

Диаграмма 76. Насколько инсульт Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?



При этом чаще всего ухудшение финансового положения констатируют в семьях с небольшим «стажем» жизни после инсульта.

Так, среди родственников тех, кто перенес инсульт менее полугода назад, подавляющее большинство (85,7%) отмечают изменение материального положения в худшую сторону. Родственники пациентов с опытом переживания инсульта более 2-х лет назад говорят об этом в 66,7% случаев.

Таблица 16. Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?

Вариант ответа	Скажите, как давно Ваш родственник перенес инсульт?				В целом по выборке
	Менее 6 месяцев	Около года назад	От 1 года до 2 лет	От 2 до 5 лет	
Ничего не изменилось	14,3%	21,8%	31,9%	33,3%	27,1%
Немного ухудшилось	47,6%	43,6%	39,1%	42,0%	42,5%
Значительно ухудшилось	38,1%	34,5%	29,0%	24,7%	30,4%
Итого	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100%

Вполне закономерно, что ухудшение материального положения напрямую связано с оставлением родственником пациента своей работы. Все опрошенные родственники, кому пришлось оставить или изменить свою работу в целях ухода за больным после инсульта, указали на ухудшение финансового положения семьи.

Таблица 17. Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?

Вариант ответа	Пришлось ли Вам оставить или изменить работу в целях обеспечения ухода за Вашим родственником после перенесенного инсульта?			В целом по выборке
	Да	Да, но только на период нахождения родственника в больниц	Нет	
Ничего не изменилось	-	24,5%	32,4%	27,1
Немного ухудшилось	20,8%	45,3%	44,7%	42,5
Значительно ухудшилось	79,2%	30,2%	22,9%	30,4
Итого	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Еще одним фактором, влияющим на ухудшение материального положения семьи больного после инсульта, является его неспособность к самообслуживанию. Наиболее заметное ухудшение финансовой составляющей жизни произошло в семьях, где уход за больным требует больших временных затрат (практически весь день), и где для ухода за больным был приглашен специалист (сиделка или социальный работник).

Таблица 18. Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?

Варианта ответа	Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника, перенесенного инсульт?					В целом по выборке
	Обслуживает себя сам,	С ним занимается сиделка/соц работник	Примерно треть дня	Примерно половину дня	Практически весь день	
Ничего не изменилось	34,8%	11,8%	25,9%	26,3%	3,8%	27,1
Немного ухудшилось	48,7%	47,1%	44,8%	31,6%	30,8%	42,5
Значительно ухудшилось	16,5%	41,2%	29,3%	42,1%	65,4%	30,4
Итого	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

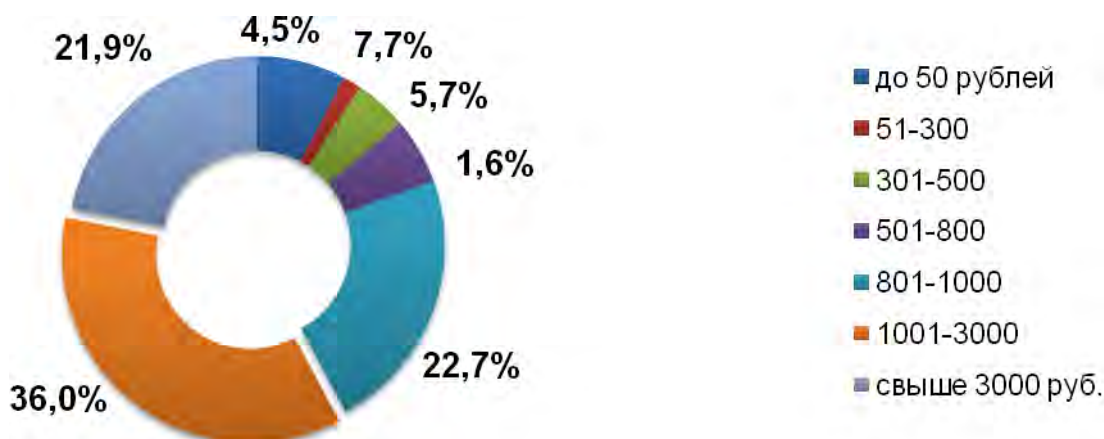
Ежемесячные денежные затраты на обслуживание и приобретение медикаментов для родственника, перенесшего инсульт, отражены на Диаграмме 75.

Чаще всего затраты находятся в интервале от 1000 до 3000 рублей (36%).

Еще 22,7% опрошенных тратят в месяц немногим меньше – 800-1000 рублей.

Свыше 3000 рублей в месяц тратит каждый пятый родственник (21,9%).

Диаграмма 77. Сколько примерно денег в месяц Вы тратите на обслуживание/приобретение медикаментов для Вашего родственника?



Статистика ежемесячных затрат на обслуживание и медикаменты для больных, перенесших инсульт, по оценкам их родственников, выглядит следующим образом.

- Среднее значение составляет 2936 рублей в месяц;
- При этом медианное значение несколько ниже среднего – 2000 рублей. Это означает, что половина родственников тратит в месяц менее 2000 рублей, а другая половина – более 2000 рублей;
- Значителен разброс затрат в группе опрошенных (стандартное отклонение – 3797 рублей, максимальное значение, указанное респондентами, - 27500 рублей в месяц).

Статистический анализ позволяет выявить группы, для которых характерны наиболее высокие затраты на обслуживание и приобретение лекарств каждый месяц (Таблица 19).

К их числу можно отнести:

- Родственников пациентов, переживших инсульт около года назад (средние затраты составляют 3812,73 рубля в месяц);
- Родственников, оплачивающих услуги сиделки или социального работника (4941,18 рубля в месяц);
- Семьи, отмечающие значительное ухудшение своего материального положения (4340 рублей);
- Родственников, которым временно пришлось оставить работу на период нахождения пациента в больнице (3954,72 рубля).

Таблица 19. Средние значения ежемесячных денежных затрат на обслуживание и приобретение медикаментов в разных группах опрошенных (по оценкам родственников больных).

Признак	Группа	Среднее значение денежных затрат (рублей/месяц)	Количество опрошенных (чел.)
Как давно Ваш родственник перенес инсульт?	<i>Менее 6 месяцев</i>	2911,90	43
	<i>Около года назад</i>	3812,73	56
	<i>От 1 года до 2 лет</i>	2955,07	70
	<i>От 2 до 5 лет</i>	2337,65	82
Насколько произошедший у родственника инсульт повлиял на материальное положение Вашей семьи?	<i>Ничего не изменилось</i>	2232,84	68
	<i>Немного ухудшилось</i>	2382,38	106
	<i>Значительно ухудшилось</i>	4340,00	76
Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника?	<i>Обсуживает себя сам, нет необходимости</i>	2478,95	115
	<i>С ним занимается сиделка/соц работник</i>	4941,18	17
	<i>Примерно треть дня</i>	3391,38	59
	<i>Примерно половину дня</i>	1826,32	19
	<i>Практически весь день</i>	3271,15	26
	<i>Другое, затруднились ответить</i>	3657,50	13
Пришлось ли Вам оставить или изменить работу в целях ухода за больным после инсульта?	<i>Да</i>	3145,83	24
	<i>Да, но только на период нахождения в больнице</i>	3954,72	54
	<i>Нет</i>	2596,13	170
	<i>Другое</i>	2000,00	2

Выражая эти затраты не в абсолютных, а в относительных значениях, родственники больных, переживших инсульт, в большинстве своем считают их скорее необременительными.

Чаще всего они утверждают, что эти затраты - значительная часть дохода, но далеко не вся (35,2%). Практически столько же опрошенных (32,0%) и вовсе считают, что это незначительная часть дохода их семьи.

Диаграмма 78. Оцените, пожалуйста, свои траты на обслуживание/ приобретение медикаментов для Вашего родственника. Какую примерно долю они составляют от Вашего ежемесячного дохода?



Сопоставление абсолютных значений среднемесячных трат и их относительного выражения в долях к ежемесячному доходу показало следующее. Затраты, превышающие среднестатистическое значение примерно на 20% (3448,85 рублей), воспринимаются как существенные, но не обременительные для дохода семьи. Затраты, превышающие среднестатистическое значение более чем на 50%, уже воспринимаются как составляющие половину дохода семьи (4878,38 рублей).

Таблица 20. Сопоставление абсолютных значений среднемесячных трат на обслуживание и медикаменты, и их относительного выражения в долях к ежемесячному доходу, по оценкам родственников больных

Доля затрат на обслуживание и медикаменты в ежемесячном доходе семьи	Среднее значение денежных затрат (рублей/месяц)	Доля опрошенных (%)
Почти весь доход нашей семьи уходит на обслуживание больного	3000,00	0,4
Это больше половины дохода нашей семьи	4878,38	15,0
Это значительная часть дохода, но далеко не вся	3448,85	35,2
Это незначительная часть дохода семьи	2481,01	32,0
Ничего не тратим	252,63	7,7
Затрудняюсь ответить	1704,17	9,7
Итого	2936, 23	100,0

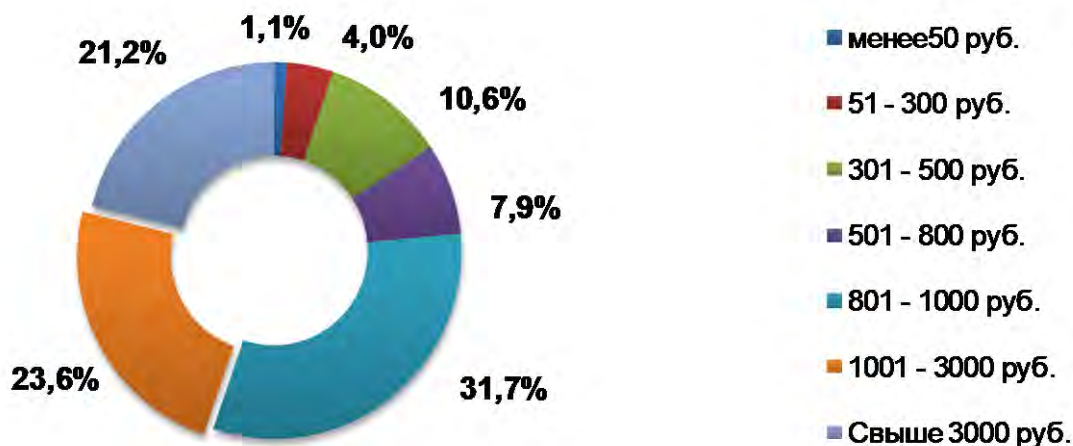
Ответы самих больных, перенесших инсульт, на вопрос о размере трат на лекарства в целом совпадают с оценками их родственников².

² Точное сопоставление данных о затратах в оценках пациентов с аналогичными ответами их родственников не представляется возможным в виду различий в технике замеров: в опросе пациентов использовалась шкала с дискретными значениями, а в опросе их родственников – открытый вопрос, преобразованный в

Наиболее часто встречающейся является сумма в 1000 рублей (каждый третий опрошенный - 31,7% - указал эту сумму).

Четвертая часть опрошенных (23,6%) отметили, что их средние затраты на лекарства в месяц составляют примерно 3000 рублей, почти столько же респондентов (21,2%) назвали сумму свыше 3000 рублей.

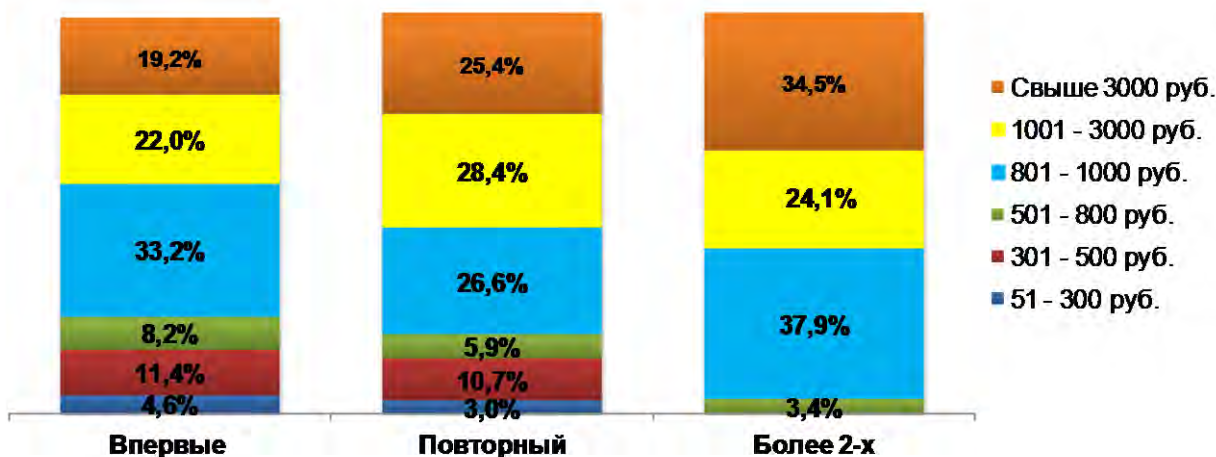
Диаграмма 79. Какую сумму денег в месяц Вы тратите на лекарства?



Подчеркнем, что подобное распределение мнений о среднемесячных тратах на лекарства сохраняется во всех анализируемых социально-демографических группах. Ни группа инвалидности, ни срок давности инсульта, ни наличие работы у больного не специфицируют заметным образом сумму затрат на медикаменты.

Единственный фактор, который вносит некоторую дифференциацию в этот показатель – это количество перенесенных инсультов. Наблюдается прямая зависимость – повторные инсульты увеличивают сумму ежемесячных денежных затрат на лекарства.

Диаграмма 80. Какую сумму денег в месяц Вы тратите на лекарства?



последствии в интервальный ряд. По этой же причине не представляется возможным расчет простых статистик затрат по оценкам пациентов.

Сравнение ежемесячных затрат на покупку лекарств пациентов разных территорий выявило ряд городов, в которых эти затраты заметно превышают средние по выборке. К ним относятся: Казань, Уфа, Челябинск, Тюмень, Воронеж, Барнаул, Краснодар.

Таблица 21. Ежемесячные затраты на покупку лекарств в оценках пациентов из разных городов

Города	Какую сумму денег в месяц Вы тратите на лекарства?							Итого
	менее 50 руб.	51 - 300 руб.	301 - 500 руб.	501 - 800 руб.	801 - 1000 руб.	1001 - 3000 руб.	Свыше 3000 руб.	
Н. Новгород		15,0%	15,0%	15,0%	50,0%	5,0%		100,0%
Казань			8,0%		4,0%	40,0%	48,0%	100,0%
СПб					78,8%	21,2%		100,0%
Уфа	4,0%			4,0%	16,0%	16,0%	60,0%	100,0%
Пермь		12,5%	21,9%	25,0%	28,1%	12,5%		100,0%
Челябинск		6,7%	3,3%		13,3%	26,7%	50,0%	100,0%
Тюмень			8,0%	4,0%	8,0%	36,0%	44,0%	100,0%
Самара	4,0%	8,0%	8,0%		28,0%	20,0%	32,0%	100,0%
Саратов	4,0%		4,0%	12,0%	52,0%	12,0%	16,0%	100,0%
Волгоград			12,0%	12,0%	36,0%	32,0%	8,0%	100,0%
Оренбург		4,0%		4,0%	32,0%	44,0%	16,0%	100,0%
Краснодар		6,9%	6,9%		20,7%	37,9%	27,6%	100,0%
Ростов-на-Дону	3,8%	3,8%	15,4%	3,8%	23,1%	15,4%	34,6%	100,0%
Астрахань	7,7%		7,7%	7,7%	19,2%	34,6%	23,1%	100,0%
Воронеж			2,0%		14,0%	28,0%	56,0%	100,0%
Новосибирск			16,7%	6,7%	36,7%	33,3%	6,7%	100,0%
Барнаул					31,6%	26,3%	42,1%	100,0%
Кемерово		3,7%	11,1%	7,4%	40,7%	33,3%	3,7%	100,0%
Омск		3,2%	12,9%	19,4%	45,2%	12,9%	6,5%	100,0%
Красноярск		4,0%	16,0%		44,0%	20,0%	16,0%	100,0%
Владивосток			12,0%	24,0%	24,0%	12,0%	28,0%	100,0%
Москва		8,0%	12,0%	20,0%	40,0%	20,0%		100,0%
Тула			44,0%		56,0%			100,0%
Ярославль	4,0%	8,0%	24,0%	16,0%	32,0%	12,0%	4,0%	100,0%
Тверь		12,0%	8,0%	12,0%	28,0%	28,0%	12,0%	100,0%
Владимир	4,0%	12,0%	4,0%	16,0%	36,0%	20,0%	8,0%	100,0%
Рязань		4,0%	20,0%	8,0%	28,0%	28,0%	12,0%	100,0%
Итого	1,1%	4,0%	10,6%	7,8%	31,7%	23,5%	21,3%	100,0%

Главный вывод, который можно сделать по итогам этой части исследования, заключается в том, что опыт переживания инсульта влечет за собой снижение доходов семьи.

Ухудшение финансового положения особенно выражено в семьях пациентов, неспособных к самообслуживанию, и в семьях, где родственнику пришлось оставить работу, чтобы ухаживать за больным.

В абсолютном выражении затраты родственников на обслуживание и покупку лекарств составляют в среднем около 3000 рублей.

Наиболее высокие затраты на обслуживание и приобретение лекарств несут семьи пациентов, переживших инсульт около года назад; оплачивающих услуги сиделки или социального работника; а также семьи, в которых родственнику временно пришлось оставить работу на период нахождения пациента в больнице.

Не смотря на признание родственниками больных того, что произошедший инсульт ухудшил материальное положение их семей, субъективно, затраты на лекарства и обслуживание воспринимаются ими как заметная, но не значительная часть их доходов.

9. ПРИЛОЖЕНИЯ

9.1 Распределение ответов респондентов массового опроса

Таблица 22

Как давно Вы перенесли инсульт?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Менее 6 месяцев	178	23,7
Около года назад	130	17,4
От 1 года до 2 лет	180	24,0
От 2-х до 5 лет	258	34,4
Затрудняюсь ответить	4	0,6
Всего	750	100,0

Таблица 23

Скажите, инсульт был у вас впервые?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, впервые	546	72,9
Повторный	169	22,6
Количество перенесенных инсультов	30	4,0
Затрудняюсь ответить	4	0,6
Всего	750	100,0

Таблица 24

Где Вы проходили лечение сразу после инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
В специализированном сосудистом центре	115	15,3
В неврологическом отделении городской /областной больницы	552	73,6
Отделение острого нарушения мозгового кровообращения	51	6,7
На дому	8	1,1
В кардиологическом центре	1	0,1
В поликлинике восстановительного лечения	1	0,1
Нигде	3	0,4
Отказ от ответа	19	2,5
Всего	750	100,0

Таблица 25

Проходили ли Вы реабилитацию (восстановление) в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	525	70,0
Нет	205	27,3
Не было необходимости	21	2,8
Всего	750	100,0

Таблица 26

Где Вы проходили реабилитацию (восстановление) в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
В специализированном санатории	129	24,6
В реабилитационном отделении	239	45,5
В поликлинике по месту жительства	111	21,1
На дому	31	5,9
Поликлиника восстановительного лечения	12	2,4
Отказ от ответа	3	0,6
Всего	525	100,0

Таблица 27

Укажите продолжительность реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вам в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
2 недели	128	24,4
3 недели	206	39,2
1 месяц	140	26,8
Другое	39	7,5
Затрудняюсь ответить	11	2,2
Всего	525	100,0

Таблица 28

А сколько курсов реабилитации Вы прошли в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Один курс	278	53,0
Два курса	166	31,7
3 курса	19	2,5
4 курса	9	1,2
5 курсов	1	0,1
6 курсов	1	0,1
Каждый месяц	1	0,1
Не помню	50	6,6
Всего	525	100,0

Таблица 29

Назначались ли Вам инъекции ботулотоксина для лечения повышенного мышечного тонуса в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	41	7,9
Нет	301	57,3
Никогда не слышал об этом препарате	183	34,8
Всего	525	100,0

Таблица 30

Сколько инъекций ботулотоксина вы получили в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Ни одной	9	22,5
Одну инъекцию	8	20,0
2 инъекции	8	20,0
3 инъекции	4	10,0
4 инъекции и больше (укажите, сколько именно)	4	10,0
Затрудняюсь ответить	7	17,5
Всего	41	100,0

Таблица 31

Как часто Вас осматривал поликлинический врач-невролог в течение первого года после инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
1 раз	174	23,1
2 раза	144	19,1
3 раза	90	12,0
4 раза	74	9,9
Более 5 раз	155	20,7
10 раз	1	0,1
6 раз	1	0,1
В стационаре	4	0,6
Ни разу	37	5,0
Осматривал кардиолог	1	0,1
Осматривал терапевт	1	0,1
Затрудняюсь ответить	66	8,8
Всего	750	100,0

Таблица 32

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в течение первого года после инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, мне стало намного лучше	194	25,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	345	46,1
Нет, ничего не изменилось	76	10,2
Пока говорить рано, курс реабилитации не закончен	59	7,9
Затрудняюсь ответить	75	9,9
Всего	750	100,0

Таблица 33

Проходили ли Вы (проходите сейчас) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	378	50,3
Нет	128	17,1
Нет необходимости	30	4,0
Год после инсульта ещё не прошел	214	28,6
Всего	750	100,0

Таблица 34

Где Вы проходили (проходите) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
В специализированном санатории	48	12,7
В реабилитационном отделении	123	32,9
В поликлинике по месту жительства	100	26,8
На дому	93	24,9
Поликлиника восстановительного лечения	5	1,4
Отказ от ответа	5	1,4
Всего	374	100,0

Таблица 35

Назначались/назначаются ли Вам инъекции ботулотоксина для лечения повышенного мышечного тонуса через год после перенесенного инсульта по настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	45	6,1
Нет	364	48,5
Никогда не слышал об этом	233	31,1
Год после инсульта ещё не прошел	93	12,4
Затрудняюсь ответить	14	1,9
Всего	750	100,0

Таблица 36

Сколько раз в год Вы получаете инъекции ботулотоксина в настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Ни одной	587	78,2
Одну инъекцию	14	1,9
2 инъекции	7	1,0
3 инъекции	22	2,9
Не требуется	64	8,5
Затрудняюсь ответить	56	7,4
Всего	750	100,0

Таблица 37

Сколько раз в год Вы получаете инъекции ботулотоксина в настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
1 раз в год	165	22,0
2 раза в год	126	16,8
Больше 2-х раз год	22	2,9
Год после инсульта ещё не прошел	230	30,7
Не прохожу ничего	160	21,3
Затрудняюсь ответить	46	6,2
Всего	750	100,0

Таблица 38

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, мне стало намного лучше	201	26,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	306	40,8
Нет, ничего не изменилось	124	16,5
Затрудняюсь ответить	119	15,8
Всего	750	100,0

Таблица 39

При наличии у Вас повышенного мышечного тонуса в руке (ноге), когда он у Вас появился?	Кол-во, чел.	Доля, в %
В течение 3 месяцев после инсульта	137	18,3
В течение 6 месяцев после инсульта	17	2,2
Через год после инсульта	27	3,6
Нет такого симптома	377	50,3
Затрудняюсь ответить	192	25,6
Всего	750	100,0

Таблица 40

Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Нет, не имею	344	45,9
Да, первую группу	61	8,1
Да, вторую нерабочую группу	186	24,8
Да, вторую рабочую группу	37	5,0
Да, третью группу	104	13,9
Отказ от ответа	18	2,3
Всего	750	100,0

Таблица 41

Работаете ли Вы в настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Нет, не работаю	485	64,6
Работаю на дому по найму	42	5,6
Работаю в организации по найму	181	24,1
Работаю на дому частным образом	21	2,8
Имею свой бизнес	19	2,5
Другое	1	0,1
Отказ от ответа	2	0,2
Всего	750	100,0

Таблица 42

Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Значительно лучше, чем год назад	131	17,5
Несколько лучше, чем год назад	227	30,3
Примерно так же, как год назад	190	25,3
Несколько хуже, чем год назад	92	12,3
Гораздо хуже, чем год назад	35	4,7
Затрудняюсь ответить	74	9,9
Всего	750	100,0

Таблица 43

Можете ли Вы в настоящее время себя обслуживать?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, могу и не нуждаюсь в посторонней помощи	503	67,1
Мои возможности ограничены и требуется уход	188	25,1
Не могу себя обслуживать и нуждаюсь в постоянном постороннем	48	6,3
Отказ от ответа	11	1,5
Всего	750	100,0

Таблица 44

Кто осуществляет уход за Вами сейчас?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не нуждаюсь в уходе	482	64,3
Родственник (указать кто)	211	28,1
Сиделка	20	2,6
Приходящий социальный работник	12	1,7
Другое	8	1,1
Отказ от ответа	17	2,2
Всего	750	100,0

Таблица 45

Испытываете ли вы финансовые сложности с приобретением лекарств?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	292	39,0

Время от времени	202	27,0
Нет	208	27,7
Затрудняюсь ответить	48	6,3
Всего	750	100,0

Таблица 46

Какую сумму денег в месяц Вы тратите на лекарства?	Кол-во, чел.	Доля, в %
50 руб. и менее	8	1,1
300 руб.	30	4,0
500 руб.	80	10,6
800 руб.	59	7,9
1000 руб.	238	31,7
3000 руб.	177	23,6
Свыше 3000 руб.	159	21,2
Всего	750	100,0

Таблица 47

Получаете ли Вы льготные лекарства в настоящее время?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, получаю постоянно	76	10,2
Получаю время от времени	77	10,3
Нет, не получаю	585	78,0
Получаю средства по уходу	2	0,3
Отказ от ответа	9	1,2
Всего	750	100,0

Таблица 48

Получаете ли Вы инъекции ботулотоксина по льготе?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	9	1,2
Нет	731	97,5
Нет, приобретаю самостоятельно	9	1,2
Всего	750	100,0

Таблица 49

Какую помощь Вам оказывали в поликлинике по месту жительства в первый год после инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Осмотр врача-невролога	536	72,1
Выписка льготных рецептов	179	24,0
Проведение реабилитационной медицинской помощи	207	27,8
Ничего	100	13,5
Другое	31	4,2
Затрудняюсь ответить	46	6,2

Таблица 50

Какие симптомы были у Вас сразу после инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Нарушение речи	421	56,2
Слабость в руке	524	69,8
Слабость в ноге	476	63,5
Боли	257	34,3
Повышенный мышечный тонус в руке	149	19,8
Повышенный мышечный тонус в ноге	125	16,7
Нарушение глотания	164	21,9
Потеря чувствительности	340	45,3
Шаткость при ходьбе	458	61,0
Другое	88	11,7
Затрудняюсь ответить	26	3,4

Таблица 51

А какие симптомы остались при выписке из клиники, где Вы проходили лечение сразу после инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Нарушение речи	220	29,4
Слабость в руке	402	53,7
Слабость в ноге	368	49,1

Боли	142	18,9
Повышенный мышечный тонус в руке	101	13,5
Повышенный мышечный тонус в ноге	93	12,4
Нарушение глотания	64	8,6
Потеря чувствительности	198	26,5
Шаткость при ходьбе	363	48,4
Другое	58	7,7
Затрудняюсь ответить	115	15,3

Таблица 52

Какие остаточные симптомы Вы испытывали через год после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Нарушение речи	112	20,5
Слабость в руке	240	44,1
Слабость в ноге	210	38,6
Боли	70	12,9
Повышенный мышечный тонус в руке	74	13,7
Повышенный мышечный тонус в ноге	58	10,6
Нарушение глотания	31	5,7
Потеря чувствительности	80	14,6
Шаткость при ходьбе	212	39,0
Другое	43	8,0
Затрудняюсь ответить	119	21,9

Таблица 53

А какие симптомы после инсульта остались сейчас?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Нарушение речи	137	18,3
Слабость в руке	312	41,7
Слабость в ноге	289	38,6
Боли	127	17,0
Повышенный мышечный тонус в руке	89	11,9
Повышенный мышечный тонус в ноге	71	9,5
Нарушение глотания	31	5,7
Потеря чувствительности	41	5,5
Шаткость при ходьбе	112	14,9
Другое	61	8,1
Затрудняюсь ответить	191	25,5

Таблица 54

Если получаете льготные лекарства, то какие именно?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Ноотропил	54	36,4
Фезам	23	15,4
Кавинтон	46	31,5
Циннаризин	49	32,9
Кортексин	15	10,5
Другое	53	35,7

Таблица 55

Скажите, как давно Ваш родственник перенес инсульт?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Менее 6 месяцев	43	17,0
Около года назад	56	22,3
От 1 года до 2 лет	70	27,9
От 2 до 5 лет	82	32,8
Всего	250	100,0

Таблица 56

Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику в течение первого года после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Совершенно удовлетворён	45	17,8
Скорее удовлетворён	120	48,2
Скорее не удовлетворён	36	14,6
Совсем не удовлетворён	15	6,1
Реабилитацию родственник не проходил	24	9,7
Затрудняюсь ответить	9	3,6
Всего	250	100,0

Таблица 57

Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику через год после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Совершенно удовлетворён	30	12,1
Скорее удовлетворён	98	39,3
Скорее не удовлетворён	26	10,5
Совсем не удовлетворён	21	8,5
Реабилитацию родственник не проходил	36	14,6
Затрудняюсь ответить	37	15,0
Всего	250	100,0

Таблица 58

Если Вы не удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику в течение первого года после перенесенного инсульта, то чем именно?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Больше реабилитационных мероприятий	4	1,6
Много человек в палате	1	0,4
Не вижу улучшений	1	0,4
Невнимательное отношение врачей к больным	1	0,4
Невнимательное отношение врачей к лежачим больным	6	2,4
Невнимательное отношение врачей к лежачим больным, нет льготных лекарств	24	9,7
Нет льготных лекарств	4	1,6
Нет льготных лекарств, не предлагают реабилитацию в санатории	11	4,5
Нет льготных лекарств, не предлагают реабилитацию в санатории, очереди	1	0,4
Нет улучшений	2	0,8
Реабилитации как таковой, не было	1	0,4
Трудно попасть на прием	2	0,8
Всего	59	23,5

Таблица 59

Насколько физическое или эмоциональное состояние Вашего родственника после перенесенного инсульта мешало ему проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Совсем не мешало	34	13,8
Немного	68	27,1
Умеренно	86	34,4
Сильно	33	13,4
Очень сильно	26	10,5
Затрудняюсь ответить	2	0,8
Всего	250	100,0

Таблица 60

Как бы Вы в целом оценили состояние здоровья Вашего родственника сейчас по сравнению с тем, что было в первый год после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Значительно лучше, чем год назад	55	21,9

Несколько лучше, чем год назад	98	39,3
Примерно так же, как год назад	47	18,6
Несколько хуже, чем год назад	18	7,3
Гораздо хуже, чем год назад	6	2,4
Затрудняюсь ответить	26	10,5
Всего	250	100,0

Таблица 61

Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника, перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Обсуживает себя сам, нет необходимости	115	46,2
С ним занимается сиделка/соц работник	17	6,9
Примерно треть дня	59	23,5
Примерно половину дня	19	7,7
Практически весь день	26	10,5
2 часа в день	2	0,8
По необходимости	2	0,8
Иногда	1	0,4
Затрудняюсь ответить	8	3,2
Всего	250	100,0

Таблица 62

Пришлось ли Вам оставить или изменить работу в целях обеспечения ухода за Вашим родственником после перенесенного инсульта?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	24	9,7
Да, но только на период нахождения родственника в больниц	54	21,5
Нет	170	68,0
Всего	250	100,0

Таблица 63

Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да	68	27,1
Да, но только на период нахождения родственника в больниц	106	42,5
Нет	76	30,4
Всего	250	100,0

Таблица 64

Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?	Кол-во, чел.	Доля, в %
50 руб. и менее	19	7,7
300 руб.	4	1,6
500 руб.	14	5,7
800 руб.	11	4,5
1000 руб.	88	35,2
3000 руб.	60	23,9
Свыше 3000 руб.	54	21,5
Всего	250	100,0

Таблица 65

Оцените, пожалуйста, свои траты на обслуживание/ приобретение медикаментов для Вашего родственника. Какую примерно долю они составляют от Вашего ежемесячного дохода?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Почти весь доход нашей семьи уходит на обслуживание больного	1	0,4
Это больше половины дохода нашей семьи	37	15,0
Это значительная часть дохода, но далеко не вся	88	35,2
Это незначительная часть дохода семьи	80	32,0
Ничего не тратим	19	7,7
Затрудняюсь ответить	24	9,7
Всего	250	100,0

Таблица 66

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в течение первого года после инсульта?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Да, мне стало намного лучше	24,8	27,0	25,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	45,6	46,6	46,1
Нет, ничего не изменилось	11,6	8,6	10,1
Пока говорить рано, курс реабилитации ещё не закончен	7,4	8,4	7,9
Затрудняюсь ответить	10,6	9,4	10,0
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 67

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в течение первого года после инсульта?	Возраст			Итого
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет	
Да, мне стало намного лучше	19,5	29,0	18,4	25,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	46,3	44,7	50,1	46,1
Нет, ничего не изменилось	19,5	9,4	10,3	10,1
Пока говорить рано, курс реабилитации ещё не закончен	7,3	7,1	9,6	7,9
Затрудняюсь ответить	7,3	9,6	12,0	10,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 68

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в течение первого года после инсульта?	Какое у Вас семейное положение?					Итого
	Женат/замужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Да, мне стало намного лучше	25,4	35,9	18,2	36,1	25,0	25,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	45,1	35,9	59,7	37,8	50,0	46,1
Нет, ничего не изменилось	9,4	17,9	7,8	13,8	9,5	10,1
Пока говорить рано, курс реабилитации ещё не закончен	8,6	2,6	5,2	3,4	10,5	7,9
Затрудняюсь ответить	11,5	7,7	9,1	8,6	5,1	10,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 69

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в настоящее время?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Да, мне стало намного лучше	24,0	29,8	26,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	42,2	39,3	40,8
Нет, ничего не изменилось	17,9	15,1	16,5
Затрудняюсь ответить	15,8	15,9	15,8
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в настоящее время?	Возраст			Итого
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет	
Да, мне стало намного лучше	22,5	29,5	21,1	26,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	30,0	43,0	37,7	40,8
Нет, ничего не изменилось	25,0	13,9	20,8	16,5
Затрудняюсь ответить	22,5	13,6	20,5	15,8
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 70

Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в настоящее время?	Какое у Вас семейное положение?					Итого
	Женат/замужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Да, мне стало намного лучше	26,6	27,5	21,3	29,3	31,3	26,9
Да, мне стало немного лучше, но я хотел бы улучшить программ	41,7	42,5	31,3	46,6	39,7	40,8
Нет, ничего не изменилось	14,9	20,0	23,8	15,5	17,7	16,5
Затрудняюсь ответить	16,8	10,0	23,8	8,6	11,5	15,8
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 71

Скажите, пожалуйста, какие симптомы были у Вас сразу после инсульта?	Пол	
	Мужчина	Женщина
Нарушение речи	58,9	53,5
Слабость в руке	70,6	69,1
Слабость в ноге	65,4	61,6
Боли	33,0	35,7
Повышенный мышечный тонус в руке	21,5	18,1
Повышенный мышечный тонус в ноге	17,7	15,6
Нарушение глотания	23,2	20,6
Потеря чувствительности	42,2	48,5
Шаткость при ходьбе	58,6	63,5
Другое	11,2	12,3
Затрудняюсь ответить	4,9	1,9

Таблица 72

Скажите, пожалуйста, какие симптомы были у Вас сразу после инсульта?	Возраст		
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет
Нарушение речи	32,5	57,0	59,5
Слабость в руке	62,5	68,6	74,1
Слабость в ноге	50,0	61,9	69,7
Боли	25,0	36,5	30,8
Повышенный мышечный тонус в руке	12,5	20,1	21,1
Повышенный мышечный тонус в ноге	10,0	17,6	15,7
Нарушение глотания	25,0	22,7	18,9
Потеря чувствительности	47,5	48,1	38,4
Шаткость при ходьбе	65,0	62,9	54,6
Другое	12,5	11,4	10,8
Затрудняюсь ответить	7,5	3,9	1,6

Таблица 73

А какие остались при выписке из клиники, где Вы проходили лечение сразу после инсульта?	Пол	
	Мужчина	Женщина
Нарушение речи	33,6	25,1
Слабость в руке	53,0	54,3
Слабость в ноге	49,7	48,5
Боли	18,0	19,8
Повышенный мышечный тонус в руке	13,7	13,4
Повышенный мышечный тонус в ноге	12,3	12,5
Нарушение глотания	8,7	8,4
Потеря чувствительности	23,2	29,8
Шаткость при ходьбе	43,4	53,5
Другое	6,3	9,2
Затрудняюсь ответить	18,3	12,3

Таблица 74

А какие остались при выписке из клиники, где Вы проходили лечение сразу после инсульта?	Возраст		
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет
Нарушение речи	15,0	28,9	29,1
Слабость в руке	52,5	49,6	53,6
Слабость в ноге	45,0	46,5	49,0
Боли	17,5	18,3	19,0
Повышенный мышечный тонус в руке	7,5	13,2	13,5
Повышенный мышечный тонус в ноге	7,5	12,8	12,6
Нарушение глотания	15,0	6,3	8,4
Потеря чувствительности	30,0	26,6	26,5
Шаткость при ходьбе	65,0	48,8	48,4
Другое	10,0	7,5	7,5
Затрудняюсь ответить	12,5	16,9	15,3

Таблица 75

Какие остаточные симптомы Вы испытывали через год после перенесенного инсульта?	Пол	
	Мужчина	Женщина
Нарушение речи	23,2	18,3
Слабость в руке	45,1	43,3
Слабость в ноге	43,0	34,9
Боли	13,9	12,1
Повышенный мышечный тонус в руке	15,2	12,5
Повышенный мышечный тонус в ноге	11,0	10,4
Нарушение глотания	8,0	3,8
Потеря чувствительности	13,9	15,2
Шаткость при ходьбе	38,8	39,1
Другое	5,1	10,4
Затрудняюсь ответить	25,7	18,7

Таблица 76

Какие остаточные симптомы Вы испытывали через год после перенесенного инсульта?	Возраст		
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет
Нарушение речи	9,4	18,2	29,2
Слабость в руке	40,6	39,0	57,6
Слабость в ноге	34,4	35,0	48,6
Боли	6,3	14,7	9,7
Повышенный мышечный тонус в руке	6,3	14,2	14,6
Повышенный мышечный тонус в ноге	6,3	10,1	13,2
Нарушение глотания	6,3	5,2	6,9
Потеря чувствительности	21,9	14,7	13,2
Шаткость при ходьбе	40,6	39,0	38,9
Другое	3,1	8,7	6,9
Затрудняюсь ответить	37,5	24,3	11,8

Таблица 77

Какие симптомы после перенесенного инсульта остались сейчас?	Пол	
	Мужчина	Женщина
Нарушение речи	21,0	15,6
Слабость в руке	44,0	39,3
Слабость в ноге	40,7	36,5
Боли	16,1	17,8
Повышенный мышечный тонус в руке	12,3	11,4
Повышенный мышечный тонус в ноге	9,3	9,7
Нарушение глотания	6,0	5,0
Потеря чувствительности	13,9	15,9
Шаткость при ходьбе	37,4	37,9
Другое	6,8	9,5
Затрудняюсь ответить	27,3	23,7

Таблица 78

Какие симптомы после перенесенного инсульта остались сейчас?	Возраст		
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет
Нарушение речи	10,0	15,4	27,6
Слабость в руке	42,5	36,2	56,8
Слабость в ноге	30,0	35,8	48,6
Боли	7,5	17,1	18,9
Повышенный мышечный тонус в руке	7,5	11,4	14,6
Повышенный мышечный тонус в ноге	7,5	8,7	12,4
Нарушение глотания	2,5	4,7	8,1
Потеря чувствительности	22,5	12,8	19,5
Шаткость при ходьбе	40,0	35,6	42,7
Другое	2,5	8,9	5,9
Затрудняюсь ответить	35,0	29,1	14,1

Таблица 79

Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Нет, не имею	40,1	51,8	45,9
Да, первую группу	9,0	7,3	8,1
Да, вторую нерабочую группу	26,9	22,6	24,8
Да, вторую рабочую группу	5,5	4,5	5,0
Да, третью группу	16,1	11,6	13,9
Отказ от ответа	2,4	2,2	2,3
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 80

Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?	Возраст			Итого
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет	
Нет, не имею	46,3	49,5	36,1	45,9
Да, первую группу	7,3	7,4	10,5	8,1
Да, вторую нерабочую группу	12,2	19,5	41,9	24,8
Да, вторую рабочую группу	9,8	5,0	3,8	5,0
Да, третью группу	14,6	16,2	7,3	13,9
Отказ от ответа	9,8	2,3	0,5	2,3
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 81

Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Значительно лучше, чем год назад	16,6	18,3	17,5
Несколько лучше, чем год назад	27,7	32,9	30,3
Примерно так же, как год назад	25,6	25,1	25,3
Несколько хуже, чем год назад	13,5	11,1	12,3
Гораздо хуже, чем год назад	5,0	4,5	4,7
Затрудняюсь ответить	11,6	8,1	9,9
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 82

Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад?	Возраст			Итого
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет	
Нет, не имею	5,0	20,3	12,6	17,5
Да, первую группу	37,5	29,0	32,6	30,3
Да, вторую нерабочую группу	30,0	25,9	22,6	25,3
Да, вторую рабочую группу	7,5	10,2	18,9	12,3
Да, третью группу	7,5	4,2	5,3	4,7
Отказ от ответа	12,5	10,4	7,9	9,9
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 83

Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад?	Какое у Вас семейное положение?					Итого
	Женат/замужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Нет, не имею	18,8	15,4	15,4	17,5	12,6	17,5
Да, первую группу	27,0	28,2	38,5	40,4	35,4	30,3
Да, вторую нерабочую группу	25,7	30,8	28,2	17,4	24,0	25,3
Да, вторую рабочую группу	12,3	7,7	7,7	8,8	19,8	12,3
Да, третью группу	5,2	5,1	2,6	5,3	3,1	4,7
Отказ от ответа	10,9	12,8	7,7	10,5	5,2	9,9
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 84

Можете ли Вы в настоящее время себя обслуживать?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Да, могу и не нуждаюсь в посторонней помощи	66,8	67,4	67,1
Мои возможности ограничены и требуется уход	23,7	26,4	25,1
Не могу себя обслуживать и нуждаюсь в постоянном постороннем	7,4	5,3	6,3
Отказ от ответа	2,1	0,8	1,5
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 85

Можете ли Вы в настоящее время себя обслуживать?	Возраст			Итого
	18-40 лет	40-60 лет	Старше 60 лет	
Да, могу и не нуждаюсь в посторонней помощи	73,2	70,3	57,3	67,1
Мои возможности ограничены и требуется уход	22,0	23,0	31,3	25,0
Не могу себя обслуживать и нуждаюсь в постоянном постороннем	4,9	5,2	9,8	6,3
Отказ от ответа	0,0	1,5	1,6	1,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 86

Можете ли Вы в настоящее время себя обслуживать?	Какое у Вас семейное положение?					Итого
	Женат/замужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Да, могу и не нуждаюсь в посторонней помощи	71,1	75,0	53,8	73,7	52,0	67,1
Мои возможности ограничены и требуется уход	21,2	20,0	41,0	21,1	35,4	25,0
Не могу себя обслуживать и нуждаюсь в постоянном постороннем	5,7	2,5	5,1	5,3	12,5	6,3
Отказ от ответа	2,1	2,5	0,0	0,0	0,0	1,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 87

Испытываете ли вы финансовые сложности с приобретением лекарств?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Да	36,1	41,9	39,0
Время от времени	26,6	27,3	27,0
Нет	31,1	24,3	27,7
Затрудняюсь ответить	6,1	6,6	6,3
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 93

Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику в течение первого года после перенесенного инсульта?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Совершенно удовлетворён	19,0	17,5	17,8
Скорее удовлетворён	56,9	45,6	48,2
Скорее не удовлетворён	12,1	15,4	14,6
Совсем не удовлетворён	3,4	6,9	6,1
Реабилитацию родственник не проходил	6,9	10,5	9,7
Затрудняюсь ответить	1,7	4,2	3,6
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 94

Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику в течение первого года после перенесенного инсульта?	Возраст						Итого
	18-25 лет	26-35 лет	36-45 лет	46-55 лет	56-65 лет	Старше 65 лет	
Совершенно удовлетворён	10,5	22,2	14,0	13,7	27,3	8,3	17,8
Скорее удовлетворён	52,6	26,7	51,2	52,1	54,5	58,3	48,2
Скорее не удовлетворён	21,1	22,2	14,0	15,1	7,3	8,3	14,6
Совсем не удовлетворён	0,0	0,0	9,3	9,6	5,5	8,3	6,1
Реабилитацию родственник не проходил	10,5	20,0	11,6	6,8	5,5	0,0	9,7
Затрудняюсь ответить	5,3	8,9	0,0	2,7	0,0	16,7	3,6
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 95

Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику в течение первого года после перенесенного инсульта?	Семейное положение					Итого
	Женат/замужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Совершенно удовлетворён	19,7	13,0	10,7	16,7	16,8	17,8
Скорее удовлетворён	50,3	60,9	46,4	11,1	66,5	48,2
Скорее не удовлетворён	10,4	8,7	28,6	38,9	16,8	14,6
Совсем не удовлетворён	6,9	4,3	7,2	0,0	0,0	6,1
Реабилитацию родственник не проходил	9,8	4,3	3,6	27,8	0,0	9,7
Затрудняюсь ответить	2,9	8,7	3,6	5,6	0,0	3,6
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 96

Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику через год после перенесенного инсульта?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Совершенно удовлетворён	12,1	12,1	12,1
Скорее удовлетворён	48,3	36,7	39,3
Скорее не удовлетворён	5,2	12,1	10,5
Совсем не удовлетворён	3,4	10,0	8,5
Год еще не прошел	20,7	12,7	14,6
Затрудняюсь ответить	10,3	16,4	15,0
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 105

Как бы Вы в целом оценили состояние здоровья Вашего родственника сейчас по сравнению с тем, что было в первый год после перенесенного инсульта?	Наличие детей			Итого
	Нет детей	Есть дети, в том числе до 18 лет	Есть дети, все старше 18 лет	
Значительно лучше, чем год назад	9,8	22,4	26,3	21,9
Несколько лучше, чем год назад	45,1	28,2	43,1	39,3
Примерно так же, как год назад	23,5	31,3	10,1	18,6
Несколько хуже, чем год назад	9,8	9,0	5,4	7,3
Гораздо хуже, чем год назад	5,9	1,5	1,5	2,4
Затрудняюсь ответить	5,9	7,5	13,8	10,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 106

Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника, перенесенного инсульт?	Пол		Итого
	Мужчина	Женщина	
Обсуживает себя сам, нет необходимости	53,4	44,0	46,2
С ним занимается сиделка/соц работник	5,2	7,4	6,9
Примерно треть дня	20,7	24,4	23,5
Примерно половину дня	12,1	6,4	7,7
Практически весь день	0,0	13,7	10,5
Другое	1,7	2,1	2,0
Затрудняюсь ответить	6,9	2,1	3,2
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 107

Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника, перенесенного инсульт?	Возраст						Итого
	18-25 лет	26-35 лет	36-45 лет	46-55 лет	56-65 лет	Старше 65 лет	
Обсуживает себя сам, нет необходимости	36,8	46,7	53,5	43,8	45,5	50,0	46,2
С ним занимается сиделка/соц работник	5,3	8,9	0,0	11,0	7,3	0,0	6,9
Примерно треть дня	47,4	17,8	32,6	16,4	23,6	16,7	23,5
Примерно половину дня	0,0	6,7	11,6	11,0	1,8	16,7	7,7
Практически весь день	5,3	15,6	2,3	8,2	16,4	16,7	10,5
Другое	0,0	2,2	0,0	5,5	0,0	0,0	2,0
Затрудняюсь ответить	5,3	2,2	0,0	4,1	5,5	0,0	3,2
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 108

Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника, перенесенного инсульт?	Семейное положение					Итого
	Женат/замужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Обсуживает себя сам, нет необходимости	51,4	30,4	21,4	55,4	50,0	46,2
С ним занимается сиделка/соц работник	4,0	21,7	10,7	11,1	0,0	6,9
Примерно треть дня	20,2	26,1	46,4	16,7	16,8	23,5
Примерно половину дня	9,8	0,0	3,6	5,6	0,0	7,7
Практически весь день	11,6	4,3	10,7	5,6	16,7	10,5

Таблица 118

Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?	Семейное положение					Итого
	Женат/за мужем	В гражданском браке	Не женат/не замужем	В разводе	Вдовец/вдова	
Почти весь доход нашей семьи уходит на обслуживание больного	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Это больше половины дохода нашей семьи	18,4	4,3	7,1	11,2	0,0	15,0
Это значительная часть дохода, но далеко не вся	36,2	39,1	28,6	38,9	16,6	35,2
Это незначительная часть дохода семьи, можем себе позволить дорогостоящие покупки	28,2	52,2	42,9	22,1	50,0	32,0
Ничего не тратим	6,3	0,0	14,3	16,7	16,8	7,7
Затрудняюсь ответить	10,3	4,3	7,1	11,1	16,8	9,7
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 119

Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?	Работаете ли Вы в настоящее время?					Итого
	Нет, не работаю	Работаю на дому по найму	Работаю в организации по найму	Работаю на дому частным образом	Имею свой бизнес	
Почти весь доход нашей семьи уходит на обслуживание больного	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,4
Это больше половины дохода нашей семьи	16,9	0,0	15,1	25,1	0,0	15,0
Это значительная часть дохода, но далеко не вся	33,7	30,0	38,3	25,0	0,0	35,2
Это незначительная часть дохода семьи, можем себе позволить дорогостоящие покупки	28,9	50,0	32,2	0,0	66,6	32,0
Ничего не тратим	9,6	10,0	5,5	0,0	33,4	7,7
Затрудняюсь ответить	10,8	10,0	8,9	25,1	0,0	9,7
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 120

Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?	Наличие детей			Итого
	Нет детей	Есть дети, в том числе до 18 лет	Есть дети, все старше 18 лет	
Почти весь доход нашей семьи уходит на обслуживание больного	0,0	1,5	0,0	0,4
Это больше половины дохода нашей семьи	9,8	7,5	20,9	15,0
Это значительная часть дохода, но далеко не вся	33,3	35,5	36,2	35,2
Это незначительная часть дохода семьи, можем себе позволить дорогостоящие покупки	37,3	34,3	28,6	32,0
Ничего не тратим	13,7	13,4	2,3	7,7
Затрудняюсь ответить	5,9	7,5	12,3	9,7
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

9.2. Анкета для пациентов, перенесших инсульт

БЛАНК ИНТЕРВЬЮ № ____ ФИО ИНТЕРВЬЮЕРА _____ Город _____

БЛАНК ВОПРОСНИКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ

ЗДРАВСТВУЙТЕ! МЕНЯ ЗОВУТ _____. Я ПРЕДСТАВЛЯЮ _____. МЫ УЧАСТВУЕМ В ОБЩЕРОССИЙСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ.

ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ИЗУЧЕНИЯ ТОГО, НАСКОЛЬКО ХОРОШО ИДЕТ РАБОТА ПО РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ, ПОЛУЧАЮТ ЛИ НУЖДАЮЩИЕСЯ НЕОБХОДИМЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КАКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОСТАЮТСЯ ОСТРЫМИ И НЕРЕШЕННЫМИ.

ИССЛЕДОВАНИЕ АНОНИМНОЕ, ОТВЕТЫ БУДУТ ИСПОЛЬЗОВАНЫ В ОБОБЩЕННОМ ВИДЕ.

1. Как давно Вы перенесли инсульт? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - менее 6 месяцев
- 2 - около года назад
- 3 - от 1 года до 2 лет
- 4 - от 2-х до 5 лет
- 98 - затрудняюсь ответить

2. Скажите, инсульт был у Вас впервые? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - да, впервые
- 2 - повторный
- 3 - количество перенесенных инсультов(укажите): _____
- 98 - затрудняюсь ответить

3. Где Вы проходили лечение сразу после инсульта?

- 1 - в специализированном сосудистом центре
- 2 - в неврологическом отделении городской /областной больницы
- 3 - в отделении острого нарушения мозгового кровообращения
- 97 - другое (укажите, где именно): _____
- 99 - отказ от ответа

4. Проходили ли Вы реабилитацию (восстановление) в течение первого года после перенесенного инсульта?

- 1 - да
 - 2 - нет
 - 3 - не было необходимости
- ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ №10
ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ №10

ВНИМАНИЕ! СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕХ, КТО ПРОХОДИЛ РЕАБИЛИТАЦИЮ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

5. Где Вы проходили реабилитацию (восстановление) в течение первого года после перенесенного инсульта?

- 1 - в специализированном санатории
- 2 - в реабилитационном отделении стационара
- 3 - в поликлинике по месту жительства
- 4 - на дому
- 97 - другое (где именно): _____
- 99 - отказ от ответа

6. Укажите продолжительность реабилитационной медицинской помощи, оказанной Вам в течение первого года после перенесенного инсульта?

- 1 - 2 недели
- 2 - 3 недели
- 3 - 1 месяц
- 97 - другое (укажите, сколько именно месяцев) _____

7. А сколько курсов реабилитации Вы прошли в течение первого года после перенесенного инсульта

- 1 - один курс
- 2 - два курса
- 97 - другое (укажите, сколько именно курсов) _____

8. Назначались ли Вам инъекции ботулотоксина для лечения повышенного мышечного тонуса в течение первого года после перенесенного инсульта?

- 1 - да – ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 9.
- 2 - нет – ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 10
- 3 - никогда не слышал об этом препарате – ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 10

9. Сколько инъекций ботулотоксина Вы получили в течение первого года после инсульта?

- 1 - ни одной
- 2 - одну инъекцию
- 3 - 2 инъекции
- 4 - 3 инъекции
- 5 - 4 инъекции и больше (укажите, сколько именно) _____
- 98 - затрудняюсь ответить

СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ВСЕХ

10. Как часто Вас осматривал поликлинический врач-невролог в течение первого года после инсульта?

- 1 - 1 раз
- 2 - 2 раза
- 3 - 3 раза
- 4 - 4 раза
- 5 - более 5 раз
- 97 - другое (укажите, сколько раз) _____
- 98 - затрудняюсь ответить

11. Какую помощь Вам оказывали в поликлинике по месту жительства в первый год после инсульта? *ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА.*

- 1 - осмотр врача-невролога
- 2 - выписка льготных рецептов
- 3 - проведение реабилитационной медицинской помощи (массаж, лечебная физкультура, физиотерапия, водные процедуры)
- 4 - ничего
- 97 - другое (укажите, что именно) _____
- 98 - затрудняюсь ответить

12. Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в течение первого года после инсульта?

- 1 - да, мне стало намного лучше
- 2 - да, мне стало немного лучше, но я хотел(а) бы улучшить (дополнить) программу восстановления
- 3 - нет, ничего не изменилось
- 4 - пока говорить рано, курс реабилитации еще не закончен
- 98 - затрудняюсь ответить

13. Проходили ли Вы (проходите сейчас) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта?

- 1 - да
- 2 - нет
- 3 - нет необходимости
- 4 - год после инсульта еще не прошел

14. Где Вы проходили (проходите) дальнейшую реабилитацию (восстановление) через год после перенесенного инсульта?

- 1 - в специализированном санатории
- 2 - в реабилитационном отделении стационара
- 3 - в поликлинике по месту жительства
- 4 - на дому
- 97 - другое (где именно): _____
- 99 - отказ от ответа

15. Назначались/назначаются ли Вам инъекции ботулотоксина для лечения повышенного мышечного тонуса через год после перенесенного инсульта по настоящее время?

- 1 - да
- 2 - нет

- 3 - никогда не слышал об этом
- 4 - год после инсульта еще не прошел
- 98 - затрудняюсь ответить

16. Сколько раз в год Вы получаете инъекции ботулотоксина в настоящее время?

- 1 - ни одной
- 2 - одну инъекцию
- 3 - 2 инъекции
- 4 - 3 инъекции
- 5 - не требуется лечение ботулотоксином
- 97 - другое (укажите, сколько именно): _____
- 98 - затрудняюсь ответить

17. Как часто Вы проходите реабилитационные мероприятия через год после перенесенного инсульта по настоящее время?

- 1 - 1 раз в год
- 2 - 2 раза в год
- 3 - больше 2-х раз год (укажите, сколько именно) _____
- 4 - год после инсульта еще не прошел
- 5 - не прохожу ничего
- 98 - затрудняюсь ответить

18. Удовлетворены ли Вы результатами реабилитации в настоящее время?

- 1 - да, мне стало намного лучше
- 2 - да, мне стало немного лучше, но я хотел(а) бы улучшить (дополнить) программу восстановления
- 4 - нет, ничего не изменилось
- 98 - затрудняюсь ответить

19. Скажите, пожалуйста, какие симптомы были у Вас сразу после инсульта?

20. А какие остались при выписке из клиники, где Вы проходили лечение сразу после инсульта?

21. Какие остаточные симптомы Вы испытывали через год после перенесенного инсульта?

22. А какие остались сейчас?

ЗАНЕСИТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ В ТАБЛИЦУ. ПО КАЖДОМУ ВОПРОСУ (СТОЛБЦУ) ОТМЕТЬТЕ ВСЕ ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА (ВСЕ ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ СИМПТОМЫ)

Симптомы	В.19. Сразу после инсульта	В.20. При выписке из клиники	В.21. Через год после инсульта	В.22. Сейчас
Нарушение речи	1	1	1	1
Слабость в руке	2	2	2	2
Слабость в ноге	3	3	3	3
Боли	4	4	4	4
Повышенный мышечный тонус в руке	5	5	5	5
Повышенный мышечный тонус в ноге	6	6	6	6
Нарушение глотания	7	7	7	7
Потеря чувствительности	8	8	8	8
Шаткость при ходьбе	9	9	9	9
Другое (укажите)	97	97	97	97
Затрудняюсь ответить	98	98	98	98

23. При наличии у Вас повышенного мышечного тонуса в руке (ноге), когда он у Вас появился?

- 1 - в течение 3 месяцев после инсульта
- 2 - в течение 6 месяцев после инсульта
- 3 - через год после инсульта
- 4 - нет такого симптома
- 97 - другое (укажите, когда именно) _____
- 98 - затрудняюсь ответить

24. Имеете ли Вы группу инвалидности в настоящее время?

- 1 - нет, не имею
- 2 - да, первую группу

- 3 - да, вторую нерабочую группу
- 4 - да, вторую рабочую группу
- 5 - да, третью группу
- 97 - другое (что именно): _____
- 99 - отказ от ответа

25. Работаете ли Вы в настоящее время?

- 1 - нет, не работаю
- 2 - работаю на дому по найму
- 3 - работаю в организации по найму
- 4 - работаю на дому частным образом (рукоделие, переводы, частные уроки и т.д.)
- 5 - имею свой бизнес
- 97 - другое (что именно): _____

ДАВАЙТЕ ПОГОВОРИМ О ВАШЕМ САМОЧУВСТВИИ

26. Как бы Вы в целом оценили свое здоровье *сейчас* по сравнению с тем, что было год назад?

ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА

- 1 - значительно лучше, чем год назад
- 2 - несколько лучше, чем год назад
- 3 - примерно так же, как год назад
- 4 - несколько хуже, чем год назад
- 5 - гораздо хуже, чем год назад
- 98 - затрудняюсь ответить

27. Можете ли Вы в настоящее время себя обслуживать?

- 1 - да, могу и не нуждаюсь в посторонней помощи
- 2 - мои возможности ограничены и требуется помощь
- 3 - не могу себя обслуживать и нуждаюсь в постоянном постороннем уходе
- 99 - отказ от ответа

28. Кто осуществляет уход за Вами сейчас?

- 1 - не нуждаюсь в уходе
- 2 - родственник (указать кто) _____
- 3 - сиделка
- 4 - приходящий социальный работник
- 97 - другое (кто именно) _____
- 99 - отказ от ответа

СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ ПОСВЯЩЕНЫ ТОМУ, КАК ОРГАНИЗОВАНО ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВАС ЛЕКАРСТВАМИ

29. Испытываете ли Вы финансовые сложности с приобретением лекарств?

- 1 - да
- 2 - время от времени
- 3 - нет
- 98 - затрудняюсь ответить

30. Какую сумму денег в месяц Вы ТРАТИТЕ на лекарства? **ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА**

50 руб. и менее	300 руб.	500 руб.	800 руб.	1000 руб.	3000 руб.	свыше 3000 руб.
1	2	3	4	5	6	7

31. Получаете ли Вы льготные лекарства в настоящее время?

- 1 - да, получаю постоянно
- 2 - получаю время от времени
- 3 - нет, не получаю
- 97 - другое (укажите, что именно) _____
- 99 - отказ от ответа

32. Если получаете льготные лекарства, то какие именно? ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ОТВЕТА

- 1 - ноотропил
- 2 - фезам
- 3 - кавинтон
- 4 - циннаризин
- 5 - кортексин
- 97 - другое (укажите, какое именно) _____

33. Получаете ли Вы инъекции ботулотоксина по льготе?

- 1 - да
- 2 - нет
- 3 - нет, приобретаю самостоятельно
- 97 - другое (укажите, что именно) _____

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ НЕМНОГО О СЕБЕ

D1. Пол:

- 1 - мужчина
- 2 - женщина

D2. Возраст:

_____ лет

D3. Какое у Вас семейное положение?

- 1- женат/замужем
- 2- в гражданском браке
- 3- неженат/не замужем
- 4- в разводе
- 5- вдовец/вдова

D4. Есть ли у Вас дети?

- 1 - нет детей 2 - есть дети, в том числе до 18 лет
- 3 - есть дети, все старше 18 лет

D5. Сколько человек, включая Вас, в вашей семье (совместно проживающих и ведущих общее хозяйство)?

_____ человек (напишите количество человек)

МЫ ХОТЕЛИ БЫ ПОБЛАГОДАРИТЬ ВАС ЗА ОТВЕТЫ НА ВСЕ ВОПРОСЫ!

D6. ИНТРЕВЬЮЕР, ОТМЕТЬТЕ, БЫЛ ЛИ ОПРОШЕН РОДСТВЕННИК РЕСПОНДЕНТА

- 0— родственник НЕ опрошен
- 1 – родственник опрошен

ОСТАВЬТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ИНФОРМАЦИЮ О СЕБЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРОВЕДЕННОГО ОПРОСА

Имя _____

Телефон _____

Код территории (телефонный) _____

9.3. Анкета для родственников пациентов, перенесших инсульт

БЛАНК ИНТЕРВЬЮ № ____ ФИО ИНТЕРВЬЮЕРА _____ ГОРОД _____

БЛАНК ВОПРОСНИКА ДЛЯ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ

ЗДРАВСТВУЙТЕ! МЕНЯ ЗОВУТ _____. Я ПРЕДСТАВЛЯЮ _____. МЫ УЧАСТВУЕМ В ОБЩЕРОССИЙСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ.

ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ИЗУЧЕНИЯ ТОГО, НАСКОЛЬКО ХОРОШО ИДЕТ РАБОТА ПО РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ, ПОЛУЧАЮТ ЛИ НУЖДАЮЩИЕСЯ НЕОБХОДИМЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КАКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОСТАЮТСЯ ОСТРЫМИ И НЕРЕШЕННЫМИ.

ИССЛЕДОВАНИЕ АНОНИМНОЕ, ОТВЕТЫ БУДУТ ИСПОЛЬЗОВАНЫ В ОБОБЩЕННОМ ВИДЕ.

1. Скажите, как давно Ваш родственник перенес инсульт?

- 1- менее 6 месяцев
- 2- около года назад
- 3- от 1 года до 2 лет
- 4- от 2 до 5 лет
- 98-затрудняюсь ответить

2. Скажите, насколько Вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА после перенесенного инсульта? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - совершенно удовлетворён
- 2 - скорее удовлетворён
- 3 - скорее не удовлетворён
- 4 - совсем не удовлетворён
- 5 - реабилитацию родственник не проходил – ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ №5
- 98 - затрудняюсь ответить

3. Скажите, насколько вы удовлетворены качеством реабилитационной медицинской помощи, оказываемой Вашему родственнику ЧЕРЕЗ ГОД после перенесенного инсульта? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - совершенно удовлетворён
- 2 - скорее удовлетворён
- 3 - скорее не удовлетворён
- 4 - совсем не удовлетворён
- 5 - год еще не прошел
- 98 - затрудняюсь ответить

4. Если Вы не удовлетворены, то чем именно? *НАПИШИТЕ*

5. Насколько физическое или эмоциональное состояние Вашего родственника после перенесенного инсульта мешало ему проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - совсем не мешало
- 2 - немного
- 3 - умеренно
- 4 - сильно
- 5 - очень сильно
- 98 - затрудняюсь ответить

6. Как бы Вы в целом оценили состояние здоровья Вашего родственника сейчас по сравнению с тем, что было в первый год после перенесенного инсульта? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - значительно лучше, чем год назад
- 2 - несколько лучше, чем год назад

- 3 - примерно так же, как год назад
- 4 - несколько хуже, чем год назад
- 5 - гораздо хуже, чем год назад
- 98 - затрудняюсь ответить

7. Сколько времени в день Вам приходится тратить, помогая обслуживать Вашего родственника, перенесенного инсульта? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1 - обсуживает себя сам, нет необходимости
- 2- с ним занимается сиделка/соц работник
- 3 - примерно треть дня
- 4 - примерно половину дня
- 5 - практически весь день
- 97 - другое (укажите, сколько именно) _____
- 98 - затрудняюсь ответить

8. Пришлось ли Вам оставить или изменить работу в целях обеспечения ухода за Вашим родственником после перенесенного инсульта? *ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА*

- 1- да
- 2- да, но только на период нахождения родственника в больнице сразу после инсульта
- 3- нет
- 97- другое (укажите) _____

9. Насколько произошедший инсульт у Вашего ближайшего родственника повлиял на материальное положение Вашей семьи?

- 1- ничего не изменилось
- 2- немного ухудшилось
- 3- значительно ухудшилось
- 97- другое (напишите) _____

10. Скажите, сколько примерно денег в месяц Вы тратите на обслуживание/приобретение медикаментов для Вашего родственника?

_____ рублей

11. Оцените, пожалуйста, свои траты на обслуживание/ приобретение медикаментов для Вашего родственника. Какую примерно долю они составляют от Вашего ежемесячного дохода?

- 1- почти весь доход нашей семьи уходит на обслуживание больного, оставшихся денег хватает только на еду (больше 70%)
- 2- это больше половины дохода нашей семьи: денег хватает на приобретение продуктов питания, но более дорогие покупки позволить себе не можем (от 50 до 70%)
- 3- это значительная часть дохода, но далеко не вся: оставшихся денег хватает на приобретение продуктов питания и одежды, а на более дорогие покупки (бытовая техника, машина и т.п.) приходится откладывать (30-50%)
- 4- это незначительная часть дохода семьи, можем себе позволить дорогостоящие покупки: машину, бытовую технику и т.п. (менее 30%)
- 5- ничего не тратим
- 98 - затрудняюсь ответить

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ НЕМНОГО О СЕБЕ

D1. Пол:

- 1 - мужчина
- 2 - женщина

D2. Возраст:

_____ лет

D3. Ваше семейное положение?

- 6- женат/замужем
- 7- в гражданском браке
- 8- не женат/не замужем
- 9- в разводе
- 10- вдовец/вдова

D4. Есть ли у Вас дети?

- 1 - нет детей
- 2 - есть дети, в том числе до 18 лет
- 3 - есть дети, все старше 18 лет

D5. Работаете ли Вы в настоящее время?

- 1- нет, не работаю
- 2- работаю на дому по найму
- 3- работаю в организации по найму
- 4- работаю на дому частным образом (рукоделие, переводы, частные уроки и т.д.)
- 5- имею свой бизнес
- 97 - другое (укажите, что именно): _____

D6. Сколько человек, включая Вас, в вашей семье (совместно проживающих и ведущих общее хозяйство)?

_____ человек (напишите количество человек)

МЫ ХОТЕЛИ БЫ ПОБЛАГОДАРИТЬ ВАС ЗА ОТВЕТЫ НА ВСЕ ВОПРОСЫ!

ОСТАВЬТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ИНФОРМАЦИЮ О СЕБЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРОВЕДЕННОГО ОПРОСА

Имя _____

Телефон _____

Код территории (телефонный) _____