

«МКБ-Х и её использование в практике врача»

ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики»
заведующий отделом мониторинга
демографической ситуации
Милькевич Максим Николаевич
тел.: 8 (3822) 511-023;
эл. адрес: obms@rambler.ru

Введение

«Классификация – это метод обобщения. Можно с успехом использовать несколько классификаций; клиницист, патологоанатом и юрист, каждый со своей точки зрения, могут с полным основанием классифицировать болезни и причины смерти таким образом, который будет наиболее всего способствовать решению изучаемого вопроса и поможет прийти к общим выводам».



Уильям Фарр (William Farr) 1856 г.

Регламент МКБ-Х

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.1997 года №170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра»;

Письмо Заместителя Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.05.1998 года №2000/52-98 «Инструкция по использованию международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра»;

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Научно-исследовательский институт социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко РАМН. Методическое пособие «Использование международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в практике отечественной медицины», 2002 год



Что такое МКБ?

Определяющий документ всей системы стандартизации в здравоохранении, обеспечивающий достоверность предоставляемых статистических данных!!!



МКБ-Х

| | |
|--------------|---|
| R45.2 | Состояние тревоги в связи с неудачами и несчастьями |
| R46.0 | Очень низкий уровень личной гигиены |
| R46.1 | Причудливый внешний вид |
| R46.7 | Многословие и излишние подробности, делающие неясной причину контакта |
| Y07.3 | Плохое обращение с официальными лицами |
| V97.2 | Парашютист, пострадавший при аварии воздушно-транспортного средства |
| W50.X | Удар, толчок, пинок, выкручивание, укусы или оцарапывание другим лицом |
| Z41.3 | Прокалывание ушей |
| Z55.2 | Провал на экзаменах |
| Z56.5 | Неподходящая работа |
| Z72.5 | Сексуальное поведение с высокой степенью риска |
| Z73.2 | Недостаток отдыха и расслабления |



«Примеры»

Неправильно сросшийся
перелом бедра:

T93.1

«Последствие перелома
бедра»
(в случае смерти)

M84.0

«Плохое срастание
перелома»
(при регистрации
заболевания)

Укус клеща:

A84 «Клещевой вирусный
энцефалит»
(диагноз подтвержден)

B88.0 «Другие
инфекции»

(диагноз не подтвержден)

T63.4 «Укус
членистоногого»

W57 «Укус неядовитыми
членистоногими»

Туберкулино
диагностика:

R76.1 «Аномальная реакция на
туб-ю пробу»
(выраж)

Y58.0 «Осложнения от введения
БЦЖ»

Z03.0 «Наблюдение при
подозрении на туберкулез»
(сомнительная реакция)

Z23.2 «Необходимость
иммунизации против туберкулеза
[БЦЖ]»

Z28 «Непроведенная
иммунизация»



Структура МКБ

КЛАСС

БЛОК

РУБРИКА

ПОДРУБРИКА

Болезни нервной системы G00-G99

Воспалительные болезни ЦНС G00-G09


Энцефалит, миелит, энцефаломиелит G04

Остр. диссеминированный энцефалит G04.0





Структура МКБ


 МКБ-10 разделена на 21 класс болезней + запасной класс болезней «U», для временного обозначения вновь выявляемых болезней и заболеваний с невыясненной этиологией;

 первым знаком кода является буква латинского алфавита, при этом каждая буква соответствует определенному классу болезней (исключение: буквы «D» и «H»), а четыре класса используют более одной буквы в классе (классы I, II, XIX и XX);

 каждый класс содержит достаточное число трехзначных рубрик, чтобы охватить весь включенный в него материал;

 использованы не все имеющиеся в распоряжении коды, что дает возможность большей детализации МКБ;

 трехзначный код, состоящий из буквы английского алфавита и двух цифр является обязательным уровнем кодирования для предоставления информации в ВОЗ, а также для проведения международных сравнений данных;

 отсутствующий четвертый знак при трехзначных рубриках рекомендуется заменять условным знаком "X", чтобы коды имели стандартный размер



Структура МКБ

I том содержит:

I том
полный перечень трехзначных рубрик и четырехзначных подрубрик, включающий нозологические формулы, формулы диагнозов заболеваний (состояний), травм, внешних причин, факторов, влияющих на здоровье и обращений;

II том содержит:

II том
основные сведения и правила использования МКБ-10, инструкции по кодированию заболеваемости и смертности, форматы представления статистических данных и историю развития МКБ;

III том содержит:

III том
алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин, а также таблицу лекарственных средств и химических веществ



МКБ III том (пример)

Анемия D64.9

- Аддисона (- Бирмера) D51.0
- аминокислотнодефицитная D53.0
- анкилостомидозная B76.9† D63.8*
- апластическая D61.9
- - Balantidium coli A07.0
- - врожденная D61.0
- - вызванная
 - - - внешними факторами НКДР D61.2
 - - - инфекцией D61.2
 - - - лекарственными средствами D61.1
 - - - облучением D61.2

**Анемия Апластическая
Вызванная Инфекцией**

D61.2



МКБ III том (пример)

Пневмония

(острая) (двусторонняя) (блуждающая)
(гнойная) (септическая)
(неразрешившаяся) J18.9

- аденовирусная J12.0
- адинамическая J18.2
- аллергическая (эозинофильная) J82
- аскаридозная B77.8† J17.3*
- аспирационная J69.0
 - - вызванная
 - - - желудочным соком J69.0
 - - - маслами, эссенциями J69.1
 - - - пищей (срыгнутой), молоком, рвотными массами J69.0

Пневмония

**Острая Аспирационная
Вызванная Маслами**

J69.1



Алгоритм кодирования

**Присвоить код формулировке
диагноза**

**Ознакомится с перекрестными ссылками для
учета всех слов в формулировке диагноза**

**Отыскать термин в I томе и ознакомиться со
всеми ссылками и примечаниями к нему**

**Ознакомиться со всеми примечаниями,
расположенными под найденным термином**

**Определить ведущий термин и осуществить его поиск в
алфавитном указателе (III том)**

Определить формулировку диагноза, подлежащую кодированию



Алгоритм кодирования

1. Определить формулировку диагноза, подлежащую кодированию

2. Определить ведущий термин и осуществить его поиск в алфавитном указателе (III том)

3. Ознакомиться со всеми примечаниями, расположенными под найденным термином

4-5. По коду МКБ отыскать термин в I томе и ознакомиться со всеми ссылками и примечаниями, обращая внимание на перекрестные ссылки до тех пор, пока не будут учтены все слова в формулировке диагноза

6. Присвоить код формулировке диагноза

Хроническая постгеморрагическая анемия средней степени тяжести

Ведущий термин – анемия! В III томе МКБ-10 – Анемия D64.9

-

- послеродовая O99.0

- постгеморрагическая (хроническая) D50.0

**-D50.0 Постгеморрагическая (хроническая) анемия
Исключены: остр. постгеморрагическая анемия (D62); врожд. анемия вследствие кровопотери у плода (P61.3)**

Хроническая постгеморрагическая анемия средней степени тяжести D50.0

Диагноз

Статистической единицей учета заболеваемости и смертности является **формализованный клинический (патологоанатомический) диагноз** или формализованное состояние, **отвечающие текстовому содержанию кодов МКБ-10;**

МКБ-10 – не является образцом оформления и написания клинического диагноза, однако **в словесной формулировке диагноза должны быть отражены** элементы особенностей клинического течения или топографической локализации патологического процесса, предусмотренные МКБ



По МКБ кодируется

Кодируется только основное заболевание, выявленное у пациента при поступлении в стационар, в амбулатории, в поликлинике или обследовали;

Госпитальная заболеваемость

Базируется на регистрации и кодировании всех заключительных (уточненных) болезней и других причин обращения за медицинской помощью;

Заболеваемость по обращаемости

Кодируют все записанные в МСС состояния, но в статистике смертности учитываются только ШС, а коды всех остальных состояний используются для анализа по множественным причинам смерти

Смертность



«Специфичность и точность»

Каждая диагностическая формулировка д.б. как можно более информативной, чтобы данное состояние м.б. отнести в наиболее подходящую рубрику МКБ

Если точный диагноз не установлен, следует зарегистрировать ту информацию, которая позволит составить наиболее правильное и точное представление о состоянии пациента, при этом следует кодировать ведущий симптом, отклонение от нормы или проблему, а не путем формулировки диагноза как «возможный», «предположительный» или «?»



Структура МКБ

| Наименование группы | Класс МКБ-10 | Наименование класса |
|---|--|---------------------|
| Специальные группы | | |
| «специальные группы» имеют преимущество перед «местными болезнями» и в случаях, когда возникают сомнения, к какой группе отнести данное состояние, приоритет отдается «специальным группам»; среди специальных групп классы XV «Беременность, роды и послеродовой период» и XVI «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» имеют приоритет над другими | | |
| Местные болезни | | |
| Ба | «местные болезни» сгруппированы по анатомической локализации и включают в себя классы МКБ для каждой из основных систем организма (болезни органов дыхания, пищеварения, мочеполовой системы и др.) | |

Условные обозначения МКБ

**Различные знаки в МКБ-10 ((; [; { ; - ; :: ; и др.)
имеют определенное значение;**

**К ним необходимо относиться с уважением и
крайне внимательно т.к. это помощники при
принятии решений в выборе кодов МКБ,
которые уберегают от ошибок при
кодировании**



«Включенные термины»

Пример:

J20 – Острый бронхит

Включены: бронхит:

БДУ у лиц моложе 15 лет

острый и подострый

бронхоспазм

фибринозный

...



«Исключенные термины»

Пример:

I70 – Атеросклероз

Исключены: ...

Коронарный (I25.1)

Брыжеечный (K55.1)

...



«Круглые скобки «()»»

Пример:

«I10 Гипертензия (артериальная) (эссенциальная)...»

Пример:

«H01.0 Блефарит, исключен блефароконъюнктивит (H10.5)»

Пример:

«Туберкулез (A15 – A19)»

Пример:

«A39.1† Синдром Уотерхауса-Фридериксена (E35.1*)»



«Квадратные скобки «[]»»

для заключения синонимов, альтернативных формулировок или поясняющих фраз. Например: «А30 Лепра [болезнь Гансена]», «I20 Стенокардия [грудная жаба];

для ссылки на предыдущие примечания. Например: «С00.8 Поражение губы, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций [См. примечание 5 на с.179]»;

для ссылки на ранее обозначенный блок четырехзначных подрубрик, общих для ряда трехзначных рубрик. Например: «K27 Пептическая язва неуточненной локализации [См. подрубрики на с. 578]»



«Фигурная скобка «}»»

Пример:

I28.8 Другие уточненные болезни легочных сосудов

Разрыв
Стеноз
Стриктура



легочного сосуда



«Двоеточие «:»»

Пример:

сахарный диабет:

- **инсулинзависимый (E10.-)**
- **инсулиннезависимый (E11.-)**
 - **неонатальный (P70.2)**



«Союз «И»»

применяют для обозначения «И/ИЛИ». Например, в рубрике А18.0 (Туберкулез костей **и** суставов) классифицируются случаи «туберкулеза костей», а также «туберкулеза суставов», «туберкулеза костей и суставов»

«Точка тире «.-»»

в некоторых случаях 4-й знак кода заменен на «.-», это означает, что 4-й знак существует и его нужно искать в соответствующей рубрике

«БДУ»

Пример:

«I51.6 Сердечно-сосудистая болезнь неуточненная
Сердечно-сосудистый приступ **БДУ**»

Пример:

C15 – рак пищевода;

C15.0 – шейного отдела;

C15.1 – грудного отдела;

C15.2 – абдоминального отдела;

C15.3 – верхней трети пищевода;

C15.4 – средней трети пищевода;

C15.5 – нижней трети пищевода;

C15.8 – поражение пищевода выходящее за одну и более часть;

C15.9 – пищевода неуточненное



ОГБУЗ
БЮРО МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

«Двойное кодирование или система символов «†» и «*»

Пример:

**A39.5 † Менингококковая болезнь сердца
Менингококковый:
кардит БДУ (I52.0*)**

**B00.8 Другие формы герпетических инфекций
Герпетический (оe):
гепатит † (K77.0*)**

**Код со звездочкой никогда не должен употребляться
самостоятельно!!!**



«Травмы S»

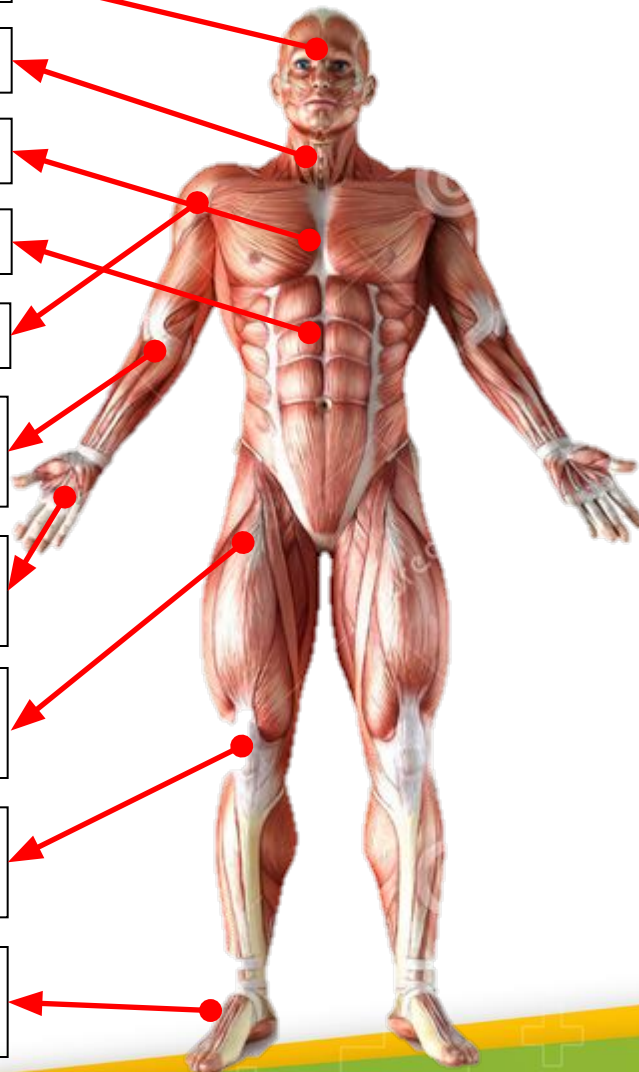
Голова (S00 – S09)

Раздел, обозначенный буквой «S», используется для кодирования различных видов травм, относящихся к какой-то определенной области тела;

Отдельным частям тела посвящен один блок, разделенный на десять трехзначных рубрик;

Рубрики размещены по локализации травмы, а внутри рубрики – по виду травмы

Голеностопный сустав и стопа (S90 – S99)



Подрубрики (3-й и 4-й знак) достаточно однотипны

Увеличивающийся третий знак отражает степень тяжести (сложности) травмы

Например:

S80 – Поверхностная травма голени;
S81 – Открытая рана голени;
S82 – Перелом голени и т.д.

Увеличивающийся четвертый знак отражает более точную локализацию травмы

Например:

S10.0 – Ушиб горла;
S10.1 – Другие поверхностные травмы горла;
S10.7 – Множественные травмы шеи



«Травмы Т»

| | |
|----------------|---|
| T00-T07 | Травмы, захватывающие несколько областей тела |
| T08-T14 | Травмы неуточненной части туловища, конечности или области тела |
| T15-T19 | Последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия |
| T20-T32 | Термические и химические ожоги |
| T33-T35 | Отморожение |
| T36-T50 | Отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами |
| T51-T65 | Токсическое действие веществ, преимущественно немедицинского назначения |
| T66-T78 | Другие и неуточненные эффекты воздействия внешних причин |
| T79 | Некоторые ранние осложнения травмы |
| T80-T88 | Осложнения хирургических и терапевтических вмешательств, не классифицированные в других рубриках |
| T90-T98 | Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин |



«Травмы»

Особенностью класса XIX является необходимость использования дополнительного кода, характеризующего внешнюю причину травмы или отравления по месту происшествия, характеру занятости при этом пострадавшего, а также указание на пострадавшее лицо и транспортное средство;

**Все эти коды помещены в классе
XX «Внешние причины заболеваемости и смертности»**

| Код МКБ | Наименование блока |
|----------------|---|
| V01 - X59 | Несчастные случаи |
| X60 - X84 | Преднамеренное самоповреждение |
| X85 - Y09 | Нападение |
| Y10 - Y34 | Повреждение с неопределенными намерениями |
| Y35 - Y36 | Действия, предусмотренные законом, и военные операции |
| Y40 - Y84 | осложнения терапевтических и хирургических вмешательств |
| Y85 - Y89 | Последствия воздействия внешних причин заболеваемости и смертности |
| Y90 - Y98 | Дополнительные факторы, имеющие отношение к заболеваемости и смертности, классифицированные в других рубриках |



«Последствия»

| | |
|--|---------------------|
| Последствия инфекционных и паразитарных болезней (рубрики охватывают все инфекционные и паразитарные болезни) | B90- B94 |
| Последствия недостаточности питания и недостатка других питательных веществ | E64 |
| Последствия избыточности питания | E68 |
| Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы | G09 |
| Последствия цереброваскулярных болезней | I69 |
| Смерть матери от последствий прямых акушерских причин | O97 |
| Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин | T90- T98 |
| Последствия воздействия внешних причин заболеваемости и смертности | Y85-Y8 9 |



ФГБУЗ
БЮРО МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

«Последствия»

Понятие «последствия» включает болезненные состояния, **существующие в течение года или более после начала вызывающего их состояния**

Рубрики «последствий» **используются только для кодирования первоначальной причины смерти**

Предпочтительным кодом для диагноза болезни является **код природы самого последствия**



«ЦВБ и их последствия»

Цереброваскулярные болезни (I60 – I69)

Пациенты,
находящиеся под
наблюдением и
случаи летального
исхода в сроки до
30 суток

Коды I60-I66 с
соответствующими
четвертыми знаками

Коды I65-I66 для ППС
не используются

Пациенты, находящиеся
под наблюдением с т.н.
«последствиями» острых
ЦВБ в сроки более 30 суток

Кодируют
остаточные
соматические
состояния острых
ЦВБ, а не код I69

Случаи
летального
исхода в сроки
более 30 суток

Код I69 с
соответствующими
четвертыми
знаками



«ЦВБ и их последствия»

СОСТОЯНИЯ ПОДЛЕЖАЩИЕ КОДИРОВАНИЮ ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА (через 30 дней):

| |
|--|
| Параличи и парезы (гемиплегия G81.9; квадриплегия G82.5; парез G83.9) |
| Изменения тонуса мышц паретичных конечностей (артропатия M13.9) |
| Постинсультные трофические нарушения (артропатии суставов, и др.) |
| Нарушение чувствительности (R43.2; G25.8) |
| Центральный болевой синдром (мигрень G43; синдром головной боли G44) |
| Речевые нарушения (афазия R47.0; афазия Вернике F80.2) |
| Нарушения высших психических функций (деменция F01.9; эпилепсия G40.1; слабоумие F70) |
| Зрительные нарушения (гемианопсия H53.4) |

ВОЗМОЖНЫЕ ВТОРИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

| |
|---|
| Контрактуры |
| Пневмонии |
| Пролежни |
| Деменция (слабоумие) |
| Эпилепсия (судороги) |
| Нарушение функций тазовых органов (задержка или недержание мочи, кала) и др. нарушения |



«ИБС»

Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25)

Пациенты,
находящиеся под
наблюдением и
случаи летального
исхода в сроки до
28 суток

Инфаркт миокарда,
диагностированный
впервые (I21)

Все последующие ИМ у
одного пациента –
повторный ИМ (I22)

Пациенты, находящиеся
под наблюдением в сроки
более 28 суток

Кодируют
хронические формы
ИБС (I24) или др.
нозологические
формы

Случаи приступов стенокардии при атеросклеротической болезни сердца как самостоятельные заболевания не регистрируются!!!

Коды I23, I24.0, I25.2 в качестве ППС не используются!!!

Случаи
летального
исхода в сроки
более 28 суток

Код I25.8 ПИКС или
ХИБС
(если нет острых
состояний)

Выводы

МКБ-10 является **мировой стандартной методикой для сбора данных** о заболеваемости и смертности населения

Она позволяет **организовать и кодировать медико-санитарную информацию**, используемую для статистики и эпидемиологии, управления здравоохранением, ассигнования ресурсов, мониторинга и оценки, научных исследований, первичной медико-санитарной помощи, профилактики и лечения

Она помогает **получить представление об общей ситуации в области здоровья** в разных странах и группах населения



Выводы

МКБ-10 не является образцом оформления и написания клинического диагноза, однако в словесном содержании диагноза должны быть отражены элементы особенностей клинического течения заболевания или топографической локализации патологического процесса, предусмотренные МКБ

«МКБ-Х и её использование в практике врача»

ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики»
заведующий отделом мониторинга
демографической ситуации
Милькевич Максим Николаевич
тел.: 8 (3822) 511-023;
эл. адрес: obms@rambler.ru