



# Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра

# СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ



**Состояние, которое должно использоваться для анализа заболеваемости по единичной причине, - это «основное» состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование в течение соответствующего эпизода обращения за медицинской помощью**



**«Основное» состояние определяется как состояние, установленное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого пациента главным образом лечили или обследовали. Если имеется более одного состояния, выбирают то, на долю которого пришлось наибольшая часть использованных ресурсов. Если диагноз не установлен, то в качестве «основного» состояния следует выбрать основной симптом, отклонение от нормы или проблему, послужившие поводом для оказания медицинской помощи**





**Практикующий врач, при оформлении документации на каждый случай оказания медицинской помощи, должен, прежде всего, выбрать «основное» состояние для регистрации, а так же записать другие состояния. Эта информация должна излагаться систематизировано**



Каждая «нозологическая» диагностическая формулировка должна быть по возможности более информативной, чтобы классифицировать состояние соответствующей рубрикой МКБ

## НАПРИМЕР



Инсулинзависимый сахарный диабет с множественными осложнениями: нефропатия, инфаркт мозга



Идиопатический остеопороз с патологическим переломом шейки бедренной кости



Перелом основания черепа у водителя мотоцикла вследствие столкновения с легковым автомобилем при дорожном несчастном случае



## Обращения в учреждения здравоохранения по причинам, не относящимся к заболеваниям



Эпизоды медицинской помощи или обращения в учреждения здравоохранения могут быть не только по причине лечения или обследования по поводу текущей болезни или травмы. Обращение может иметь также место, когда лицо, в настоящее время не являющееся больным, нуждается или получает определенные виды помощи или обслуживания; детали соответствующих обстоятельств должны регистрироваться в качестве «основного» состояния.



# МНОЖЕСТВЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ



**В тех случаях, когда отсутствует одно превалирующее состояние, такой термин, как «множественные состояния», например, «множественные травмы головы» или «ВИЧ-болезнь с множественными инфекциями», может быть выставлен в качестве «основного» состояния, которое следует расшифровать перечнем входящих состояний**



**Если имеется такая ситуация, при которой «основное» состояние выделить невозможно, то регистрируют формулировку «множественных состояний» без расшифровки**





# СОСТОЯНИЯ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СЛЕДСТВИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН



При наличии в качестве «основного» состояния травмы или отравления необходимо помнить о двойном кодировании: в качестве «основного» должны быть выбраны два состояния – травма (отравление) и внешняя причина, ее вызвавшая

## НАПРИМЕР

### «Основное» состояние

Травматическое субдуральное кровоизлияние S06.5  
случайное падение со строительных лесов на  
производстве W12.6

### «Другие» состояния

Закрытый перелом свода и основания черепа, открытый  
перелом диафиза правого бедра, множественные  
переломы костей правой голени





**Если в момент обращения признаки заболеваний или травм отсутствуют, а имеются их остаточные явления, то необходимо подробно описывать эти остаточные явления и указывать их происхождение, четко отметив при этом, что основная болезнь в настоящее время отсутствует. Например, «искривление носовой перегородки - перелом костей носа в детстве»**



**В случае, когда имеют место множественные остаточные явления болезни, а лечение или обследование не проводятся преимущественно по поводу одного из них, используют такие формулировки, как «остаточные явления множественных переломов». Следует помнить, что такая формулировка записи свидетельствует о неуточненном состоянии и должна применяться в крайних случаях. Всегда следует стремиться к более точной и детальной формулировке диагноза**

**ПРИНЦИПЫ КОДИРОВАНИЯ  
«ОСНОВНОГО»  
И «ДРУГИХ» СОСТОЯНИЙ**



**«Основное» состояние и «другие» состояния, относящиеся к данному эпизоду медицинской помощи, должен указывать лечащий врач, и кодирование в таких случаях не представляет трудностей, поскольку для кодирования и обработки данных следует взять обозначенное «основное» состояние**



**Если у статистика возникают сложности при проверке выбора и кодирования врачом «основного» состояния, то есть имеется медицинский документ с явно несовместимым или неправильно записанным «основным» состоянием, его следует возвращать врачу для уточнения**



Для кодирования «основного» состояния используются коды и с крестиком (†) и со звездочкой (\*), так как они обозначают два различных подхода к кодированию

## НАПРИМЕР

### «Основное» состояние

Туберкулез почек. Кодируют туберкулез почек (A18.1†) и поражение почек при туберкулезе (N29.1\*)  
Однако основным кодом для официальной статистики является код с крестиком (†)



Для кодирования «основного» состояния используются коды и с крестиком (†) и со звездочкой (\*), так как они обозначают два различных подхода к кодированию

## ПРИМЕР 1



Следует помнить, что диагнозы из классов XVIII и XXI, как и предполагаемые состояния должны применяться врачами только в крайних случаях, когда нет возможности уточнения состояния. В таких случаях симптом выбирают в качестве «основного» состояния

## ПРИМЕР 2



Основное состояние: Асцит (R18)



**Если предполагаемое состояние не уточнено и нет дополнительной информации об уточнении диагноза, то кодируют этот предполагаемый диагноз, как если бы он был уточнен**

### **ПРИМЕР 3**



**Основное состояние: Подозрение на острый аппендицит.  
Кодируют острый аппендицит (K35.8)**



Если пациент поступил с предполагаемым состоянием, и в процессе обследования это состояние было исключено, то кодируют «Медицинское наблюдение и оценка при подозрении на заболевание и патологическое состояние» (рубрика Z03)

## ПРИМЕР 4



Основное состояние: Диагноз инфаркта миокарда исключен.  
Кодируют наблюдение при подозрении  
на инфаркт миокарда (Z04.4)







**Если диагностическая формулировка представлена множественным состоянием и ни одно из входящих состояний не обозначено как «основное», следует использовать код множественного состояния**



**Следует помнить, однако, что это снижает значимость статистической разработки, поэтому желательно обозначать в качестве «основного» наиболее тяжелое заболевание**



**В МКБ-10 существуют специальные рубрики для обозначения связанных состояний**

## ПРИМЕР 5

### Основное состояние

**Сердечная недостаточность**

### Другое состояние

**Гипертензивная болезнь с поражением сердца  
В качестве «основного» состояния используют гипертензивную болезнь с поражением сердца сердечной недостаточностью – код I11.0.  
В Алфавитном указателе такие рубрики представлены в виде отступа за ведущим термином с предлогом «с»**





В случае травм, отравлений и других состояний, вызванных внешними причинами, МКБ-10 рекомендует использовать в качестве основного код характера состояния, а код внешней причины как дополнительный

## ПРИМЕР 6

### Основное состояние

Идиопатический остеопороз с патологическим переломом шейки бедра в результате падения с кровати дома

### Код «основного» состояния

M80.5

### Дополнительный код внешней причины

W06.0





В МКБ-10 имеются рубрики для обозначения последствий отдельных состояний (В90-В94, Е64.-, Е68, G09, I69.-, O97, T90-T98, Y85-Y89). Эти рубрики используются в случае необходимости обследования и лечения. В качестве «основного» состояния следует применять код состояния, возникшего как проявление «Последствия», само «Последствие» – как дополнительный код

## ПРИМЕР 8

**Основное состояние**

Параплегия в результате старого инфаркта мозга

**Код «основного» состояния**

G82.2

**Дополнительный код  
внешней причины**

I69.3





В случае записи одновременно двух стадий – острой и хронической одного и того же состояния, предпочтение отдают острому состоянию

## ПРИМЕР 9

**Основное состояние**

Острый и хронический холецистит

**Код «основного» состояния**

острый холецистит (код K81.0)

**Дополнительный код  
внешней причины**

K81.1 – хронический холецистит



## ПРИМЕР 9

**Основное состояние**

**Острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей**

**Другое состояние**

**Хроническая обструктивная легочная болезнь**

**Код – J44.0**

**Кодируют хроническую обструктивную легочную болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей**





Рубрики T80-T88 предусмотрены для некоторых осложнений, связанных с хирургическими и другими процедурами

## ПРИМЕР 11

**Основное состояние**

Поддиафрагмальный абсцесс после операции на печени

**Код «основного» состояния**

Острый холецистит (код K81.0)

**Код – T81.4**

Кодируют послеоперационный поддиафрагмальный абсцесс





Большинство классов, относящихся к системам органов, также содержит специальные рубрики для кодирования состояний, которые возникли как следствие медицинских процедур

## ПРИМЕР 12

**Основное состояние**

Гипотирозидизм в результате радиотерапии по поводу рака щитовидной железы

**Код – E89.0**

Кодируют гипотирозидизм, вызванный облучением





Некоторые осложнения, возникающие после операций или процедур, не являются самостоятельными нозологическими единицами. Они должны выбираться в качестве «основного» состояния, а для обозначения их связи с операцией (процедурой) используется дополнительный код Y83-Y84

## ПРИМЕР 12

### Основное состояние

Эмболия легочной артерии после операции на селезенке. Дата операции

### Код – I26.9

Кодируют тромбоэмболию легочной артерии, в качестве дополнительного кода используют Y83.8 (хирургическая операция на селезенке, как причина позднего осложнения)



## Правило МВ1.

Легкое состояние записано как «основное» состояние,  
более тяжелое состояние записано как «другое» состояние



**Если легкое состояние записано как «основное», а более тяжелое состояние, по поводу которого больной получал помощь, записано как «другое» состояние, производят повторный выбор и в качестве «основного» выбирают более тяжелое состояние**

**ПРАВИЛА ПОВТОРНОГО ВЫБОРА,  
ЕСЛИ «ОСНОВНОЕ» СОСТОЯНИЕ  
ЗАПИСАНО НЕПРАВИЛЬНО**

## ПРИМЕР 14

**Основное состояние**

**Атеросклеротический кардиосклероз**

**Другие состояния**

**Сахарный диабет I типа с множественными осложнениями**

**Гипертензивная болезнь**

**Профиль отделения**

**Общая терапия  
Повторно в качестве «основного» состояния  
выбирают сахарный диабет I типа с  
множественными осложнениями – код E10.7**





**Если имеются обстоятельства, позволяющие из нескольких состояний выбрать одно «основное», то выбирают это состояние. Если такие данные отсутствуют, выбирают первое упомянутое состояние**

## ПРИМЕР 15

### Основное состояние

Гипертоническая болезнь с поражением сердца  
Внутричерепное кровоизлияние в ствол  
Сахарный диабет I типа

### Профиль отделения

**Неврология**  
В качестве «основного» состояния выбирают  
внутричерепное кровоизлияние в ствол –  
код I61.3



## ПРИМЕР 16

### Основное состояние

Гипертоническая болезнь с поражением сердца  
Атеросклеротический кардиосклероз  
Хронический обструктивный бронхит

### Профиль отделения

**Терапия**  
В качестве «основного» выбирают первое упомянутое состояние - гипертоническую болезнь с поражением сердца – код I11.9





**Состояние, записанное в качестве «основного» состояния, представляет собой симптом диагностического состояния, по поводу которого проводилось лечение**



**Если в качестве «основного» состояния записаны симптом или признак состояния, записанного в другой части медицинского документа, и помощь проводилась по поводу этого последнего состояния, то его выбирают в качестве «основного»**



## ПРИМЕР 17

<b>Основное состояние</b>	<b>Носовое кровотечение</b>
<b>Другое состояние</b>	<b>Гипертонический криз</b>
<b>Профиль отделения</b>	<b>Терапия</b>

**В качестве «основного» состояния выбирают гипертонический криз – и кодируют рубрикой I10**





**Если в качестве «основного» указано состояние, которое описано только в общих чертах, а имеется более точная формулировка «основного» состояния, которая записана в другой части медицинского документа, то повторно выбирают более точное состояние**



## ПРИМЕР 18

<b>Основное состояние</b>	<b>Карциноматоз</b>
<b>Другое состояние</b>	<b>Рак верхней доли правого легкого</b>
<b>Профиль отделения</b>	<b>Онкология</b>

**В качестве «основного» выбирают более точное состояние – рак верхней доли правого легкого и кодируют С34.1**





**Если в качестве «основного» состояния указан симптом или признак, который может быть проявлением одного или другого состояния, то в качестве «основного» состояния выбирают этот СИМПТОМ**

## ПРИМЕР 19

**Основное состояние**

**Острый живот**

**Другое состояние**

**Острый аппендицит  
Кишечная непроходимость**

**Профиль отделения**

**Хирургия**

**В качестве «основного» состояния выбирают  
острый живот (код R10.0)**





**Если в качестве «основного» состояния указаны два или более диагностических вариантов, выбирают первое из записанных состояний**

## ПРИМЕР 20

**Основное состояние**

Острый холецистит  
Острый панкреатит

**Профиль отделения**

Хирургия

**код K81.0**

В качестве «основного» состояния выбирают первое записанное состояние – острый холецистит





**Статистика заболеваемости, в отличие от статистики смертности, имеет свои особенности**



**«Основное» состояние выбирается по своим правилам, которые могут зависеть от ряда причин: от доли использованных ресурсов, от профиля отделения, от диагностических возможностей учреждения и др.**



**Достоверность статистики заболеваемости зависит также от правильности заполнения первичной медицинской документации врачом. Важен анализ заболеваемости, как по единичному состоянию, так и по множественным**



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА  
[www.niioz.ru](http://www.niioz.ru)

# МЫ БЕРЕМ НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ!

**Вайсман Д.А.**

доктор медицинских наук