

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

**Вайсман Давид Александрович
кандидат медицинских наук,
ведущий научный сотрудник
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава РФ,
главный эксперт Сотрудничающего
центра ВОЗ в России
по международным классификациям**

Что такое МКБ-10?

- **«Международная статистическая классификация болезней, сокращенно называемая МКБ, – это система рубрик, в которые конкретные нозологические единицы включены в соответствии с принятыми критериями»**

МКБ-10 – это:

- один из важнейших разделов медицинской статистики;
- средство перевода диагнозов болезней на международный язык кодов, понятный всем врачам других стран; при этом важно принятие единых правил формулирования клинического диагноза, его написания и кодирования;

МКБ-10 – это:

- **единый нормативный документ для формирования системы учета и отчетности в здравоохранении, позволяющий разработать единые форматы представления статистических данных;**
- **средство для обеспечения достоверности статистических данных, позволяющих принимать адекватные управленческие решения;**

МКБ-10 – это:


- способ получения данных о широком спектре признаков, симптомов, отклонений, обнаруженных в процессе исследований;
- неотъемлемый раздел подготовки врачей, руководителей всех уровней;
- важнейший юридический, медицинский и статистический документ.

МКБ-10 – официальный юридический документ

**Указ Президента России от 20.08.1991 года
«Об обеспечении экономической основы суверенитета РСФСР»**

**Распоряжение Председателя Верховного Совета
Российской Федерации от 14.01.1992 года
«О переходе Российской Федерации на принятую
в международной практике систему учета и статистики»**

**Приказ Минздрава России № 170 от 25.05.1997 года
«О переходе органов и учреждений здравоохранения
Российской Федерации на Международную
статистическую классификацию болезней
и проблем, связанных со здоровьем
X пересмотра»**




**Несоблюдение правил МКБ-10
по кодированию и выбору
«основного состояния» или
первоначальной причины смерти
ведет к искажению государственной
статистической отчетности и
к недостоверной статистике
заболеваемости и смертности**

Структура смертности по основным классам МКБ-10, занимающим ведущие места среди причин смерти (%) при международных сопоставлениях

Классы МКБ-10	Российская Федерация	Европа	Германия	Израиль	Италия	США
Новообразования	14,5	29,0	29,5	29,9	34,1	23,3
Болезни эндокринной системы	0,5	2,6	3,3	7,4	4,2	3,1
Болезни системы кровообращения	55,1	36,3	35,8	24,3	24,5	31,6
Болезни органов дыхания	3,7	7,0	8,5	7,0	5,8	9,6
Болезни органов пищеварения	4,7	5,0	5,2	3,4	4,2	2,9
Симптомы	5,1	3,6	3,2	5,1	1,6	1,6
Внешние причины	11,5	6,1	5,0	5,3	5,4	10,9
Все причины	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Для сокращения ошибок при оформлении
медицинских свидетельств о смерти
во всем мире применяют
автоматизированные системы, позволяющие
проводить автоматическое кодирование и
автоматический выбор
первоначальной причины смерти,
что дает возможность получения достоверной
информации о смерти**



**Медицинское свидетельство о
смерти заполняется на основании
посмертного диагноза, записанного
в эпикризе первичной медицинской
документации**

Основные виды диагнозов:

- **Клинический (прижизненный и посмертный) –**
 - **предварительный** (при недостаточной полноте обследования, его формулировка завершается вопросительным знаком; на этапе внебольничной помощи диагноз может быть симптоматическим или синдромологическим),
 - **заключительный**, в нем указывают все выявленные в процессе диагностики заболевания в соответствии с принятыми классификациями, выделяя на первое место основное, а также клинические характеристики (этиология, стадии болезни, степени тяжести, функциональные нарушения и т.д.);
- **Патологоанатомический (посмертный);**
- **Судебно-медицинский (прижизненный и посмертный);**
- **Эпидемиологический.**

Диагноз может включать дополнительно несколько компонентов:


- **этиологический** – указывает на причину болезни, например, вирусная пневмония;
- **патогенетический** – характеризует особенности патогенеза, чаще всего для определения качественных особенностей распознаваемой патологии, например, обструктивный бронхит;
- **морфологический** – отражает сущность патологоанатомических изменений в органах и тканях, иногда совпадающих с номенклатурным определением болезни, например, цирроз печени;
- **функциональный** – информирует о связанных с болезнью нарушениях важнейших физиологических функций, чаще всего с количественной характеристикой функциональной недостаточности по степеням, например, недостаточность кровообращения III ст.

Разделы диагноза:

- Основное заболевание;
- Осложнения основного заболевания, которые желательно сгруппировать по степени тяжести;
- Фоновые и конкурирующие болезни;
- Сопутствующие заболевания.

**В качестве «основного»
заболевания должна
фигурировать только одна
определенная нозологическая
единица.**

**Нозологическая единица -
конкретное заболевание
(состояние), обозначенное в
МКБ отдельной рубрикой
(трех- или четырехзначной)**



Диагноз должен быть достаточным и сформулирован так, чтобы его можно было перевести в международный статистический код.

В обязанности специалистов службы медицинской статистики входит контроль за правильностью кодирования и соответствия кода формулировке диагноза.

Схема клинического диагноза:

- **Формулировка основного заболевания в терминах МКБ-10 (нозологический компонент диагноза);**
- **Давность заболевания (острое, подострое, хроническое заболевание);**
- **Этиология (если установлена) – бактериальная, вирусная и т.д.;**
- **Стадия (фаза) – максимальных проявлений, обратного развития, обострения, ремиссии;**
- **Степень тяжести – легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая;**
- **Основные клинические симптомы или синдромы (проявления);**
- **Критерии – выраженность и полиморфизм клинических синдромов, функциональное состояние органов и систем, частота рецидивов, эффективность терапии;**
- **Степень компенсации нарушенных функций;**
- **Осложнения.**




Статистика смертности


Концепция первоначальной причины смерти

Первоначальная причина смерти –
это:

- **болезнь или травма, вызвавшая цепь событий, непосредственно приведших к смерти**
- **обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму**



Определение «первоначальной причины смерти» продиктовано тем, что, выстроив цепь событий, приведших к смерти, можно в ряде случаев повлиять на нее, с целью предотвращения смерти.




**Учетная форма № 106/у-08
«Медицинское свидетельство о
смерти»,
утверждена приказом
Минздравсоцразвития РФ от
26.12.08 г. № 782н.**

На каждой строке п. 19 «Свидетельства» записывается «своя» причина смерти:

- I а) **непосредственная** причина
 - б) **промежуточная** причина
 - в) **исходная предшествовавшая**
причина
 - г) **внешняя** причина при травмах и
отравлениях
- II **Прочие** причины смерти

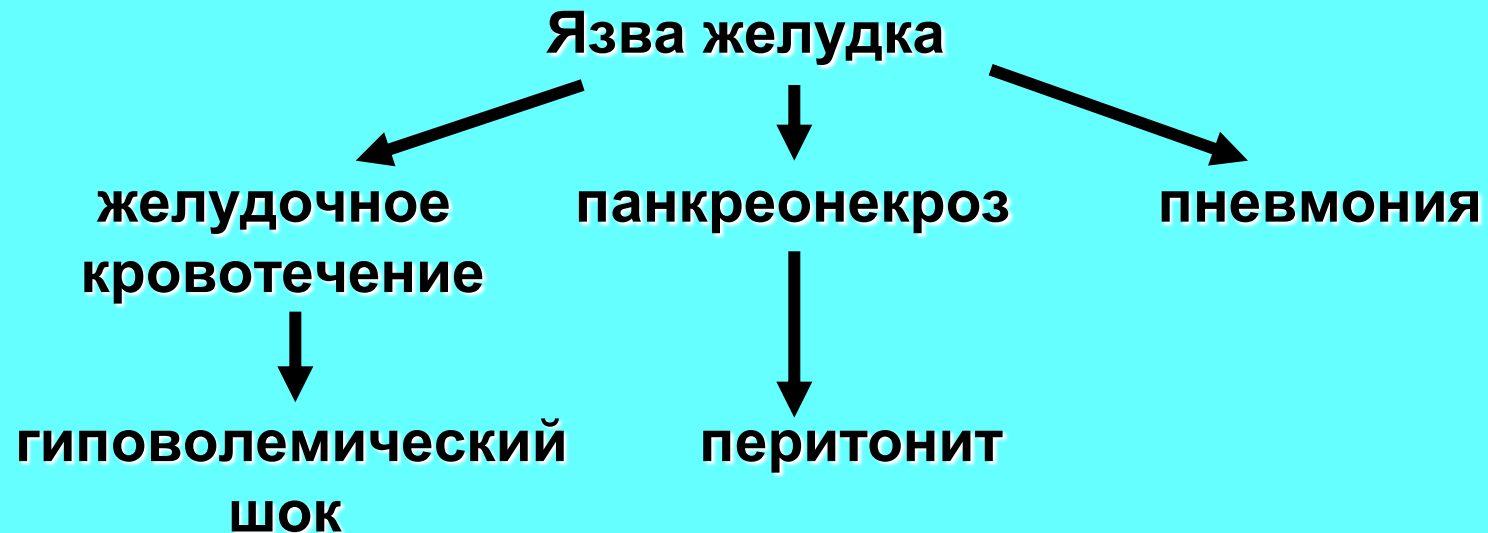
Первоначальная причина смерти – это причина смерти, отобранная для статистической разработки.



**Письмо Минздравсоцразвития Российской Федерации
от 19.01.2009 № 14-6/10/2-178
«О порядке выдачи и заполнения медицинских
свидетельств о рождении и смерти»**

- «Логическая последовательность» представляет связанные между собой звенья патогенеза основного заболевания, являющегося первоначальной причиной смерти. В пределах одного заболевания может быть составлена одна или несколько различных последовательностей.

Например:



«Общий принцип»:

«В тех случаях, когда в свидетельстве указано более одного патологического состояния, выбирают то состояние, которое единственно записано на нижней заполненной строке части I только в том случае, если оно могло привести к возникновению всех состояний, записанных в свидетельстве выше».

При неправильном заполнении свидетельства, когда общий принцип неприменим, для выбора первоначальной причины смерти используют:

- 3 правила**
- правила модификации выбранной причины**
- предполагаемые прямые следствия другого состояния**
- допущение наличия промежуточной причины**
- принятые и отвергнутые последовательности**
- замечания по интерпретации записей о причинах смерти**

Класс I

«НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ» (A00-B99)

Ошибки:

- неправильное формулирование диагноза;**
- неправильное кодирование;**
- неправильный выбор первоначальной причины смерти**

Высокий показатель смертности от туберкулеза в России связан с включением в статистику инфильтративных форм туберкулеза, а также пролеченных форм заболевания без выделения БК, которые не должны включаться в статистику, так как увеличивают показатель смертности.

Показатель **смертности** от туберкулеза (SDR) в Европе в 2011 г. составил **0,8** на 100 тыс. населения; в Российской Федерации – **13,1** (Брянская обл. – **16,0**; Белгородская обл. – **2,3**; Смоленская обл. – **18,3**; Орловская обл. – **2,1**; республика Тыва – **72,7**).

Имеются различия в показателях первичной **заболеваемости** туберкулезом: Европа, 2011 г. – **12,2**, Российская Федерация – **79,1** на 100 тыс. населения

Эти факты подтверждают разные подходы к кодированию заболеваемости и смертности и выбору первоначальной причины смерти в России и в зарубежных странах.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначально и внешней причины смерти					
А) <u>постгеморрагическая анемия острая</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	6 час.	D	6	2	.	X	
б) <u>легочное кровотечение</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	6 час.	R	0	4	.	8	
в) <u>Туберкулез легкого фиброзно-кавернозный, подтвержденный ростом культуры</u> первоначальная причина смерти указывается последней	4 года	A	1	5	:	1	
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях							
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит Алкогольный гепатит	10 лет 8 лет	J44.8 K70.1					

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Стафилококковый сепсис</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	2 сут.	A	4	1	.	2
б) <u>Долевая пневмония</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	3 нед.	J	1	8	.	1
в) <u>Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя</u> первоначальная причина смерти указывается последней	3 года	F	1	0	:	2
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит Атеросклеротический кардиосклероз	8 лет 10 лет	J44.8 I25.1				

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Пневмония, вызванная <i>Pneumocystis carinii</i></u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	2 нед.	B	5	9	.	X
б) <u>Саркома Капоши кожи</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	7 мес.	C	4	6	.	0
в) <u>Болезнь, вызванная ВИЧ с проявлением множественных болезней</u> первоначальная причина смерти указывается последней	8 мес.	B	2	2	:	7
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический бронхит Синдром зависимости от опиоидов	2 года 2 года	J42.X F11.2				

Класс II «Новообразования»

Ошибки:

- 1. Указываются неуточненные формы рака**
- 2. В качестве осложнений часто указывают кахексию и раковую интоксикацию, которые встречаются у 100% умерших**
- 3. Не указывается логическая последовательность патогенеза болезни**
- 4. Формулировка диагноза не соответствует коду МКБ-10**

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) Перитонит острый <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	6 час.	K 6 5 . 0
б) Язва желудка с прободением <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	12 час.	K 2 5 . 5
в) Рак большой кривизны желудка <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	1 год	C 1 6 : 6
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Постинфарктный кардиосклероз	10 лет	I 25.8

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Метастазы в легкие</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 мес.	C	7	8	.	0
б) <u>Метастазы в кости</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 мес.	C	7	9	.	5
в) <u>Рак молочной железы, выходящий за пределы одной локализации</u> первоначальная причина смерти указывается последней	1 год	<u>C</u>	<u>5</u>	<u>0</u>	:	<u>8</u>
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Постинфарктный кардиосклероз Холелитиаз	5 лет 7 лет	I25.8 K80.2				

Класс IV «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ»

Ошибки:

Сахарный диабет не выбирается в качестве первоначальной причины смерти в соответствии с правилом МКБ-10 (том 2, стр. 75)

- 2. Не указывается логическая последовательность патогенеза болезни, записывается одно состояние с множественными осложнениями без их расшифровки**
- 3. В формулировке диагноза отсутствует тип диабета, что не позволяет правильно присвоить код МКБ-10**
- 4. Сахарный диабет записывают в части II свидетельства, а в части I – более легкое заболевание**

В 2010 году показатель смертности (SDR) от сахарного диабета в Российской Федерации составил **5,4** на 100 тыс. населения.

Государства, территории	Год	Распространенность сахарного диабета, %	Показатель смертности
РФ	2009	2,24	5,7
Дания	2009	4,91	-
Израиль	2009	4,71	30,4
Италия	2009	4,78	16,4
Испания	2009	4,94	11,8
Португалия	2009	-	24,5
Сербия	2009	-	27,0
Европа	2008	4,34	12,4
США	2009	-	22,4
Мексика	2011	-	83,8

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	6 час.	I	6	3	.	3
б) <u>Нефропатия</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 года	N	2	8	.	9
в) <u>Сахарный диабет I типа с множественными осложнениями</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	5 лет	E	1	0	.	7
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит Атеросклеротический кардиосклероз	10 лет 20 лет	J44.8 I25.1				

Класс V «Психические расстройства и расстройства поведения»

Ошибки:

- 1. В качестве первоначальной причины смерти используют формулировку и код «психических расстройств, вызванных употреблением алкоголя» одной строкой без логической последовательности**
- 2. В качестве первоначальной причины выбирают не заболевания, вызванные употреблением алкоголя, а психические расстройства**

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Недостаточность печеночная алкогольная</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 нед.	К	7	0	.	4
б) <u>Алкогольный гепатит</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 года	К	7	0	:	1
в) _____ <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>						
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Алкогольная кардиомиопатия Хронический алкоголизм Хронический обструктивный бронхит	1 год 5 лет 7 лет	I42.6 F10.2 J44.8				

Класс VI «Болезни нервной системы»

Ошибки:

- 1. Болезни нервной системы редко выбираются в качестве первоначальной причины смерти**
- 2. Не указывается логическая последовательность патогенеза болезней, не учитывается наличие тяжелых осложнений**
- 3. В логической последовательности используют, как правило, только термин «отек мозга»**

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти					
I а) <u>Отек мозга</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	3 час.	G	9	3	.	6	
б) <u>Внутри мозговое кровоизлияние кортикальное</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 сут.	I	6	1	.	1	
в) <u>Болезнь Паркинсона</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	6 лет	G	2	0	:	X	
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>							
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Артериальная гипертензия Атеросклеротический кардиосклероз	2 года 15 лет	I10.X I25.1					

Класс IX «Болезни системы кровообращения»

Ошибки:

- 1. Болезни системы кровообращения чаще всего выбираются в качестве первоначальной причины смерти, но не всегда правильно**
- 2. Не указывается логическая последовательность патогенеза болезни**
- 3. Не соблюдаются правила выбора первоначальной причины смерти**
 - 4. Диагнозы формулируются без разбивки на разделы, что затрудняет отбор причин смерти для свидетельства**
- 5. Используется термин «сердечная недостаточность», который не следует использовать даже как непосредственную причину**
- 6. Используются формулировки неуточненных диагнозов.**

Класс IX «Болезни системы кровообращения»

Состояния из этого класса занимают первое место в структуре смертности, поэтому очень важно, чтобы они были достоверными.

Показатель смертности (SDR) от болезней системы кровообращения в Российской Федерации в 2010 году составил **673,8** на 100 тыс. населения; Европа – **220,0**; Финляндия – **213,6**; Германия – **208,7**; Израиль – **119,1**; Норвегия – **151,8**; Великобритания – **164,2**; США – **254,1**.

Ишемические болезни сердца

Показатель смертности (SDR) от ишемических болезней сердца в Российской Федерации в 2010 году составил **349,2**;
Европа – **80,3**; Германия – **80,9**; Израиль – **50,7**;
Великобритания – **77,3**; Норвегия – **62,4**; Испания – **43,8**; США – **122,9**.

Цереброваскулярные болезни

Показатель смертности от цереброваскулярных болезней в Российской Федерации также превышает показатели в ряде европейских стран. Так, в 2010 году этот показатель составил **214,8**; в Европе – **52,0**; Финляндии – **43,0**; Германии – **35,9**; Израиле – **26,9**; Великобритании – **42,1**; США – **41,9**.

**«Болезни, характеризующиеся повышенным
кровяным давлением»
(I10-I15)**

Эссенциальная артериальная гипертензия или гипертензивная болезнь выбирается в качестве первоначальной причины смерти только тогда, когда она является единственным записанным в Свидетельстве «основным» состоянием.

При сочетании артериальной гипертензии с ишемическими болезнями сердца или цереброваскулярными заболеваниями в качестве первоначальной причины смерти выбираются эти заболевания.

Вторичная гипертензия (I15) не используется в качестве первоначальной причины смерти (должно быть указано и выбрано первичное заболевание, вызвавшее вторичную гипертензию).

«Ишемические болезни сердца» (I20-I25)

ИБС и ОКС - сборные понятия, включают в себя несколько нозологических единиц и в качестве диагноза не используются.

Стенокардия (I20) – не может быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти.

Острый инфаркт миокарда (I21) – диагноз устанавливается до 28 дней от начала заболевания в пределах эпизода оказания медицинской помощи, а при стационарном эпизоде – независимо от продолжительности госпитализации. Указание логической последовательности развития патологического процесса обязательно. Все последующие инфаркты миокарда у пациента считают острыми.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Кардиогенный шок <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 час.	R	5	7	.	0
б) Фибрилляция предсердий, пароксизмальная форма <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	3 час.	I	4	8	.	0
в) Острый инфаркт миокарда задней стенки <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	2 суток	I	2	1	:	2
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Гипертензивная болезнь с поражением сердца с сердечной недостаточностью Ожирение	10 лет 20 лет	I 11.0 E66.9				

Рубрика I22 «Повторный инфаркт миокарда»
предназначена
для кодирования инфаркта миокарда любой
локализации,
происшедшего в течение 4-х недель (28 дней)
от начала предыдущего инфаркта.

Если эпизод оказания медицинской помощи начался
позже 28 дней от начала острого инфаркта миокарда,
кодируют
«Постинфарктный кардиосклероз», код I25.8.

В случае смерти от острого или повторного инфаркта миокарда не все случаи инфарктов миокарда выбираются в качестве первоначальной причины смерти:

при сочетании острого или повторного инфаркта миокарда со злокачественным новообразованием, сахарным диабетом или бронхиальной астмой первоначальной причиной смерти считают эти заболевания, а инфаркты миокарда – их осложнениями (МКБ-10, т. 2, стр. 75), данные сочетания должны быть правильно отражены в заключительном посмертном диагнозе, промежуток времени сохраняется – не позднее 28 дней от начала возникновения инфаркта или в пределах эпизода оказания медицинской помощи.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Кардиогенный шок _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	45 мин.	R	5	7	.	0
б) Острый инфаркт миокарда передней стенки _____ патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	4 час.	I	2	1	.	0
в) Сахарный диабет II типа с уточненными осложнениями _____ первоначальная причина смерти указывается последней	3 года	E	1	1	:	6
г) _____ _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Атеросклероз аорты Хронический обструктивный бронхит	8 лет 5 лет	I70.0 J44.8				

- **при сочетании инфаркта миокарда (острого или повторного) с тяжелыми и системными заболеваниями соединительной ткани первоначальной причиной смерти следует считать эти тяжелые и системные заболевания, а инфаркты – их осложнениями.**

К тяжелым заболеваниям относятся ревматоидные артриты (M05-M08), к тяжелым системным заболеваниям соединительной ткани относятся заболевания из XIII класса МКБ-10, обозначенные кодами M30-M36.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Кардиогенный шок <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	1 час.	R	5	7	.	0
б) Острый инфаркт миокарда задней стенки <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	10 час.	I	2	1	.	2
в) Ревматоидный васкулит <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	3 года	<u>M</u>	<u>0</u>	<u>5</u>	<u>:</u>	<u>2</u>
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит	10 лет	J44.8				

- при **остром или повторном инфаркте миокарда** при отсутствии других заболеваний первоначальной причиной смерти следует считать острый или повторный инфаркт миокарда (коды I21-I22), а при их сочетании – **повторный**, в промежуток времени до 28 дней или в пределах эпизода оказания медицинской помощи (даже, если эпизод закончился позже 28 дней);
- если диагноз инфаркта миокарда был установлен после 28 дней от его возникновения, первоначальной причиной смерти следует считать **постинфарктный кардиосклероз**, код I25.8 (МКБ-10, т. 1, ч. 1, стр. 492);
- код I25.2 в качестве первоначальной причины смерти **не используется**, данное состояние обозначает инфаркт миокарда, перенесенный в прошлом и диагностированный по ЭКГ, в текущий период – бессимптомный.
При наличии в первичной медицинской документации записи о перенесенном в прошлом инфаркте миокарда как единичном состоянии и отсутствии диагнозов других заболеваний, первоначальной причиной смерти следует считать **постинфарктный кардиосклероз**, код I25.8;

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Тромбоэмболия легочной артерии</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	5 мин.	I	2	6	.	9
б) <u>Фибрилляция желудочков</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	15 мин.	I	4	9	.	0
в) <u>Постинфарктный кардиосклероз</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	4 года	I	2	5	:	8
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Гипертензивная болезнь с поражением сердца с сердечной недостаточностью Хронический холецистит	10 лет 8 лет	I11.0 K81.1				

«Хроническая ишемическая болезнь сердца» (I25).

Хронические формы ишемических болезней сердца могут являться первоначальной причиной смерти только в случаях обострения, присоединения нарушений ритма, тромбоэмболических и других осложнений.

Такая логическая последовательность обязательно указывается в медицинском свидетельстве о смерти.

Не допускается запись хронической формы ишемических болезней сердца одной строкой без указания логической последовательности.

Такие состояния как сердечная, сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность МКБ-10 не должны включаться в свидетельство о смерти, так как они являются элементом механизма смерти и встречаются у всех умерших.

Если диагноз уточнить невозможно, необходимо провести патологоанатомическое вскрытие.

«Легочная эмболия» (I26) как правило, развивается как осложнение других заболеваний и поэтому **не используется** в качестве первоначальной причины смерти.

«Кардиомиопатия» (I42)

Диагноз **«Кардиомиопатия» (I42)** должен быть подтвержден в специализированной медицинской организации с обязательным указанием конкретной формы заболевания, предусмотренной МКБ-10, например, дилатационная кардиомиопатия, алкогольная кардиомиопатия и т.д.

В качестве первоначальной причины смерти использовать диагноз **«Неуточненная форма кардиомиопатии» недопустимо**. В этом случае проведение патологоанатомического вскрытия обязательно.

Диагноз **«Остановка сердца» (I46.9)** не используется в качестве первоначальной причины смерти.

В качестве первоначальной причины смерти термин **«Внезапная сердечная смерть» (I46.1)** не используется, для уточнения причины смерти в обязательном порядке необходимо проведение патологоанатомического или судебно-медицинского вскрытия.

Диагноз **«Острая коронарная смерть»** в МКБ-10 отсутствует.

«Нарушения сердечного ритма» (I47-I49).

Диагноз **«Нарушения сердечного ритма» (I47-I49)** редко используется в качестве первоначальной причины смерти.

Как правило, нарушения сердечного ритма являются осложнениями других заболеваний, чаще всего, заболеваний сердца.

Диагноз **«Неточно обозначенные болезни сердца» (I51)** не используется в качестве первоначальной причины смерти, причина смерти должна быть уточнена при патологоанатомическом вскрытии.

«Цереброваскулярные болезни» (I60-I69).

Термин «ЦВЗ» («Цереброваскулярные заболевания») является сборным понятием, включающим в себя различные нозологические единицы, в связи с чем **не используется в качестве диагноза.**

Использование при формулировке диагноза сборных понятий (с расшифровкой нескольких нозологических единиц или без их расшифровки) **недопустимо.**

Диагноз «энцефалопатия»
кодируется в соответствии с МКБ-10 (том 3, стр.688):

- в классе VI «Болезни нервной системы»:

Алкогольная энцефалопатия – G31.2;

Токсическая энцефалопатия – G92;

Энцефалопатия неуточненная – G93.4.

- в классе IX «Болезни системы кровообращения»:

Атеросклеротическая энцефалопатия – I67.2;

Гипертензивная энцефалопатия – I67.4.

Диагноз **«Дисциркуляторная энцефалопатия»** в МКБ-10 не определен в качестве самостоятельной нозологической единицы и должен кодироваться как «энцефалопатия» – код G93.4 (том 3, стр. 688).

Если «Дисциркуляторная энцефалопатия» употребляется как синоним «Хронической ишемии мозга», то в соответствии с МКБ-10 следует применять термин **«Хроническая ишемия мозга»**, код I67.8.

Диагноз «Инсульт»

в соответствии с МКБ-10, обозначает острое нарушение мозгового кровообращения, не уточненное как кровоизлияние или инфаркт. Вид нарушения мозгового кровообращения должен быть уточнен.

Не следует использовать устаревшие термины, отсутствующие в МКБ-10, такие как, например, ишемический инсульт.

Вместо него следует использовать современный термин, принятый в международной практике – **инфаркт мозга**.

Острые цереброваскулярные болезни (I60-I66)

Диагнозы кровоизлияний, инфарктов, инсультов, закупорок и стенозов сосудов мозга устанавливаются до 30 дней от начала заболевания в пределах эпизода оказания медицинской помощи, а при стационарном эпизоде – независимо от продолжительности госпитализации.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти					
I а) Отек мозга _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 час	<table border="1"> <tr> <td>G</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>.</td> <td>6</td> </tr> </table>	G	9	3	.	6
G	9	3	.	6			
б) Внутримозговое кровоизлияние внутрижелудочковое _____ патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 дня	<table border="1"> <tr> <td>I</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>:</td> <td>5</td> </tr> </table>	I	6	1	:	5
I	6	1	:	5			
в) _____ первоначальная причина смерти указывается последней		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Артериальная гипертензия Атеросклеротический кардиосклероз	1 год 15 лет	I 10.X I 25.1					

В случае смерти от острых форм цереброваскулярных болезней следует помнить, что **не все эти случаи** выбираются в качестве первоначальной причины смерти:

при сочетании острых форм цереброваскулярных болезней со злокачественным новообразованием, сахарным диабетом или бронхиальной астмой первоначальной причиной смерти считают эти заболевания, а острые формы цереброваскулярных болезней – их осложнениями (МКБ-10, т. 2, стр. 75),
данные сочетания должны быть правильно отражены в заключительном посмертном диагнозе, промежуток времени сохраняется – не позднее 30 дней от начала возникновения заболевания или в пределах эпизода оказания медицинской помощи.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Отек мозга</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	4 час.	G	9	3	.	6
б) <u>Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	1 нед.	I	6	3	.	3
в) <u>Бронхиальная астма аллергическая</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	6 лет	J	4	5	.	0
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит Атеросклеротический кардиосклероз	8 лет 10 лет	J44.8 I25.1				

При сочетании острых форм цереброваскулярных болезней с тяжелыми системными заболеваниями соединительной ткани первоначальной причиной смерти следует считать системные заболевания, а острые нарушения мозгового кровообращения – их осложнениями.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Отек мозга <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	3 час.	G	9	3	.	6
б) Внутримозговое кровоизлияние кортикальное <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	1 сут.	I	6	1	.	1
в) Узелковый полиартериит <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	4 года	M	3	0	:	0
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит	7 лет	J44.8				

Хронические формы цереброваскулярных болезней (I67).

Хронические формы цереброваскулярных болезней могут являться первоначальной причиной смерти только в случаях присоединения тяжелых осложнений, как, например, пневмонии. Такая логическая последовательность должна быть обязательно указана в Свидетельстве. Не допускается запись хронической формы цереброваскулярных болезней одной строкой без указания логической последовательности.


19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) <u>Гипостатическая пневмония</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 нед.	J 1 8 . 2
б) <u>Хроническая ишемия мозга</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	3 года	I 6 7 : 8
в) _____ <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>		
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Церебральный атеросклероз Атеросклеротический кардиосклероз	5 лет 7 лет	I67.2 I25.1

Сосудистая деменция

Если у пациентов, страдающих острыми или хроническими цереброваскулярными заболеваниями, выявлена деменция (F01, F03), то в случае смерти пациента первоначальной причиной смерти считается сосудистая деменция, код F01.

Консультация специалиста для подтверждения деменции обязательна.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Подкорковая сосудистая деменция</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	2 мес.	F	0	1	:	2
б) <u>Хроническая ишемия мозга</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 года	I	6	7	.	8
в) _____ первоначальная причина смерти указывается последней						
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Церебральный атеросклероз Артериальная гипертензия	4 года 5 лет	I67.2 I10.X				



«Последствия цереброваскулярных болезней» (I69) –
эта рубрика используется только для регистрации летальных
исходов и не используется для обозначения
хронических цереброваскулярных болезней.

Логическая последовательность должна быть
обязательно указана в Свидетельстве.

Не допускается запись
последствий цереброваскулярных болезней
одной строкой без указания логической
последовательности.

При хронических формах цереброваскулярных болезней первоначальной причиной смерти могут являться другие состояния, обозначенные в рубриках конкретных неврологических расстройств из класса VI «Болезни нервной системы», например, «Боковой амиотрофический склероз» (G12.2), «Болезнь Паркинсона» (G20), «Болезнь Альцгеймера» (G30), «Рассеянный склероз» (G35) и др.

Хронические формы цереброваскулярных болезней в этих случаях записывают в части II Свидетельства.

Болезнь Альцгеймера

При сочетании цереброваскулярных заболеваний с болезнью Альцгеймера в конце эпизода оказания медицинской помощи в качестве «основного» заболевания выбирают то заболевание, на которое пришлась наибольшая часть использованных ресурсов (МКБ-10, том 2, стр. 107).

Если пациент обратился за медицинской помощью амбулаторно, то в начале эпизода оказания медицинской помощи в качестве «основного» заболевания должно быть выбрано более тяжелое заболевание (правило МВ1, том 2, стр. 118).

В случае смерти пациента «основное» заболевание записывается в части I Свидетельства о смерти с соблюдением логической последовательности, первоначальная причина смерти выбирается в соответствии с «Общим принципом».

Все остальные заболевания (фоновые, конкурирующие, сопутствующие), способствовавшие смерти должны быть записаны в части II Свидетельства.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Шок кардиогенный <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	1 час	R	5	7	.	0
б) Инфаркт миокарда острый передний <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	3 дня	I	2	1	.	0
в) Поздняя болезнь Альцгеймера <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	10 лет	G	3	0	:	1
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Артериальная гипертензия Постинфарктный кардиосклероз	2 года 15 лет	I 10.X I 25.8				

При сочетании болезни Паркинсона, развившейся на фоне церебрального атеросклероза, с острыми цереброваскулярными заболеваниями:

- с внутримозговыми кровоизлияниями – первоначальной причиной смерти считается Болезнь Паркинсона.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Отек мозга</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	3 час.	G	9	3	.	6
б) <u>Внутримозговое кровоизлияние кортикальное</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 сут.	I	6	1	.	1
в) <u>Болезнь Паркинсона</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	6 лет	<u>G</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	:	<u>X</u>
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Церебральный атеросклероз Атеросклеротический кардиосклероз	10 лет 15 лет	I67.2 I25.1				

В случаях смерти:

- При сочетании **болезни Паркинсона с нарушениями сердечного ритма, пневмонией, заболеваниями мочевой системы** в качестве первоначальной причины смерти выбирают **болезнь Паркинсона (G20)**
- При сочетании болезни Паркинсона **с инфарктами мозга (I63)** в качестве первоначальной причины смерти выбирают **инфаркт мозга**, а болезнь Паркинсона записывают в части II свидетельства о смерти.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>Уремия</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	3 сут.	N	1	9	.	X
б) <u>Хронический пиелонефрит</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 года	N	1	1	.	9
в) <u>Болезнь Паркинсона</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	5 лет	<u>G</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>:</u>	<u>X</u>
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Артериальная гипертензия Постинфарктный кардиосклероз	4 года 10 лет	I10.X I25.8				

«Болезни артерий, артериол и капилляров» (I70-I79)

«Атеросклероз» (I70)

Сборные понятия (термины), такие как «общий атеросклероз», «генерализованный атеросклероз» в качестве диагноза основного заболевания и в качестве первоначальной причины смерти **не используются**. Следует использовать только рубрики, обозначающие атеросклеротическое поражение конкретных сосудов, например, «атеросклероз аорты», «атеросклероз сосудов нижних конечностей с гангреной».

Класс XVIII «Симптомы, признаки и отклонения от нормы»

Почти все состояния из этого класса являются «неточно обозначенными» и не должны выбираться в качестве первоначальной причины смерти.

В Российской Федерации в основном статистика этого класса формируется преимущественно за счет состояния «старость» (R54) и неуточненных причин смерти (R99).

По данным Росстата доля «старости» в 2012 году в Российской Федерации составила 61,2%, неуточненные причины – 37,7%.

Показатель смертности от симптомов входит в оценку ВОЗ по проверке достоверности данных о смертности и не должен превышать рекомендованных ВОЗ величин (менее 10% в возрасте 65 лет и старше и менее 5% в возрасте до 65 лет).

Показатель смертности от симптомов (SDR) в Российской Федерации в 2010 году составил **62,1** на 100 тыс. населения

**Для сравнения: Европа, 2010 – 21,1;
США, 2010 – 12,4.**

Класс XX «Внешние причины»

Государства	Внешние причины, на 100 тыс. населения			
	2000	2003	2008	2010
Австрия	47,6	44,5	38,8	37,3
Финляндия	70,6	67,8	67,0	60,5
Франция	56,2	54,1	44,4	-
Германия	35,1	33,9	28,1	28,5
Италия	34,2	32,3	27,4	-
Испания	35,7	33,6	26,8	23,0
Великобритания	-	28,6	28,3	26,3
Российская Федерация	215,5	225,8	161,1	140,8
Европа в целом	45,9	44,0	38,3	36,2

Показатель смертности от транспортных несчастных случаев в Российской Федерации в 2010 году составил 18,6 на 100 тыс. населения, в Европе – 6,6.

Удельный всех травм почти в 2 раза превышает показатель по Европе.

Структура смертности по основным классам МКБ-10, занимающим ведущие места среди причин смерти (%) при международных сопоставлениях

Классы МКБ-10	Российская Федерация	Европа	Германия	Израиль	Италия	США
Новообразования	14,5	29,0	29,5	29,9	34,1	23,3
Болезни эндокринной системы	0,5	2,6	3,3	7,4	4,2	3,1
Болезни системы кровообращения	55,1	36,3	35,8	24,3	24,5	31,6
Болезни органов дыхания	3,7	7,0	8,5	7,0	5,8	9,6
Болезни органов пищеварения	4,7	5,0	5,2	3,4	4,2	2,9
Симптомы	5,1	3,6	3,2	5,1	1,6	1,6
Внешние причины	11,5	6,1	5,0	5,3	5,4	10,9
Все причины	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Соблюдение всех правил
МКБ-10
позволяет получать
достоверную международно
сопоставимую информацию
о заболеваемости и смертности –
основных показателях
состояния здоровья населения.**



Спасибо за внимание!

Email: dv55@mail.ru