

«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, укус 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 или в поликлинике, либо по поводу которого пациент был переведен в стационар или обследован;

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

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



«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»

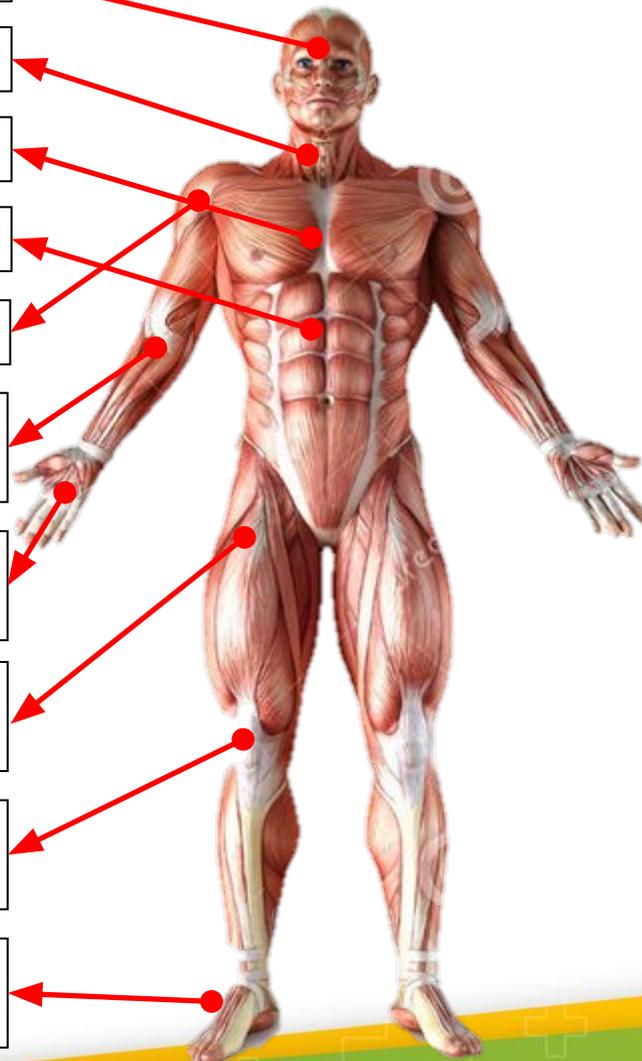
Голова (S00 – S09)

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