

Приказом главного врача создана и функционирует по утвержденному плану комиссия по профилактике ИСМП, председателем которой является заместитель главного врача по медицинской части, в состав входят руководители структурных подразделений и главная медицинская сестра ОЗ.

Осуществляется постоянный мониторинг микробного пейзажа выделенных из клинического материала пациентов и объектов внешней среды микроорганизмов, их антибиотикочувствительности с использованием базы данных компьютерной программы WHONET. За 2022 год вовремя было обследовано 43 пациента. Ведущими микроорганизмами по частоте выделений от пациентов в стационаре является *Escherichia coli* – 33%, *Streptococcus, beta-haem, Group A* – 26% изолятов, *Pseudomonas aeruginosa* – 23%.

При проведенном анализе на антибиотикорезистентность все выделенные микроорганизмы резистентны к определенным группам антибактериальных средств.

Производственный и инфекционный контроль снижает частоту инфекций, длительность пребывания пациента в стационаре, и как следствие экономические расходы, связанные с госпитализацией.

Смирнова Г.Д.¹, Кречик В.В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

ДИНАМИКА ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДОВ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Актуальность. Желчнокаменная болезнь (далее ЖКБ) это хроническое заболевание, сопровождающееся образованием твердых конкрементов в желчном пузыре и желчевыводящих путях. Более 60% всех пациентов в хирургических отделениях составляют пациенты с диагнозом ЖКБ. Это обуславливает необходимость ее своевременной диагностики. Рентгенологический и УЗИ методы имеют особо важное значение в диагностике ЖКБ, которые позволяют увидеть имеющиеся

объемные образования, характеризовать величину желчных и панкреатических протоков.

Цель. Изучить динамику частоты выявления ЖКБ с помощью методов лучевой диагностики.

Методы исследования. Изучение архивных данных пациентов, прошедших лечение в УЗ «Гродненская университетская клиника» и распределение их по возрасту, полу и гендерному признаку. Проанализированы 2667 историй пациентов с ЖКБ за период с 2018 по 2022 г.

Результаты и их обсуждение. В 2018 году было 684 случая, из них на зимний период приходится 204, на весенний – 206, на летний – 144, на осенний – 130. При анализе данных установлено что из 684 пациентов: 137 – мужчины и 547 – женщины.

В 2019 году было 660 случаев, из них на зимний период приходится 183, на весенний – 197, на летний – 128, на осенний – 152. При анализе данных установлено что из 660 пациентов: 167 – мужчины и 493 – женщины.

В 2020 г. было 397 случая, из них на зимний период приходится 137, на весенний – 99, на летний – 60, на осенний – 101. При анализе данных установлено что из 397 пациентов: 103 – мужчины и 294 – женщины.

В 2021 г. было 430 случая, из них на зимний период приходится 77, на весенний – 148, на летний – 122, на осенний – 83. При анализе данных установлено что из 430 пациентов: 105 – мужчины и 325 – женщины.

В 2022 г. было 496 случая, из них на зимний период приходится 101, на весенний – 168, на летний – 112, на осенний – 115. При анализе данных установлено что из 496 пациентов: 108 – мужчины и 388 – женщины.

По возрастному критерию ВОЗ полученные данные распределились следующим образом: молодого возраста (от 18 до 44 лет) – 567 человек, среднего возраста (от 45 до 59 лет) – 880 человек, пожилого возраста (от 60 до 74 лет) – 934 человека, старческого (от 75 до 90) – 276 человек, долгожители (старше 90 лет) – 10 человек. На основании данных было получено, что из 2667 человек 77% – женщины, мужчины 23%. По сезонности выявление ЖКБ распределилось следующим образом: зима (26%); весна (31%); лето (21%); осень (22%).
