

ЛИТЕРАТУРА

1. Лелевич С.В. Особенности гликолиза в печени и скелетной мускулатуре крыс при острой алкогольной интоксикации / С.В. Лелевич, А.Н. Бородинский // Биомед. химия. – 2009. – Т. 55, вып. 1. – С. 106-113.
2. Лелевич С.В. Алкоголь и углеводный обмен / С.В. Лелевич, В.В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2018. – 140с.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Бычковский П. Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Трусъ Е. И.

Актуальность. В республике активно проводится работа по профилактике острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК). При снижении уровня смертности в общем количестве населения по причине острого нарушения мозгового кровообращения в 2019 году на 2,9 процента по сравнению с 2016 годом среди трудоспособного населения наблюдается его рост на 10 процентов [1].

Цель. Анализ некоторых показателей неврологического отделения областного центра.

Методы исследования. Проведено ретроспективное исследование за 2022 и 2023 годы. Использовалась отчетная документация отделения.

Результаты и их обсуждение. Неврологическая структура пролеченных пациентов: инфаркт мозга – 62,6%, субарахноидальное кровоизлияние – 0,12%, внутримозговое кровоизлияние неуточненное – 3,96%, церебральный атеросклероз – 11,9%, гипертензивная энцефалопатия – 7,38%, последствия цереброваскулярных болезней – 1,89%, переходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные синдромы – 0,77%, синдром сонной артерии – 5,0%, неспецифическая внутрижелудочковая блокада – 0,05%, транзиторная глобальная амнезия – 0,81%, другие периферические головокружения – 0,15%, синдром сдавления передней спинальной или позвоночной артерии – 0,41%, прочие – 4,96%. По времени поступления: до 3 часов пациенты с ОНМК составили 8,2%, 3-6 часов – 29,8%, более 6 часов – 62%. Во время «терапевтического окна» поступили 38,0%. Проводится направление пациентов с транзиторной ишемической атакой и ишемическим инсультом со стенозами брахиоцефальной артерии для проведения церебральной ангиографии. За 2023г направлено 125 пациентов (7,7%). На реабилитацию переведены в 2023 г.

196 пациентов (12%); (2022г –167 (11%)). Не направлены для реабилитации 106 пациентов (6,5%) трудоспособного возраста, из них: 4,5% с ФК 0-I; с противопоказаниями – 0,9%; в связи с наличием судорожного синдрома – 0,3%; в связи с переводом в другой стационар – 0,6% пациентов; 0,18% пациентов отказались. Летальность в различных возрастных группах в 2023 году: старше 80 лет – (24,1%), 71-60 лет – 45 (9,0%), 61-70 лет – 26 (5,5%), 51-60 лет – 4 (1,6%). Досуточная летальность составила 4,6 % (2022 – 10,7%). Летальность в трудоспособном возрасте составила 1,8% (2022 – 4,6%).

Выводы. В нозологической структуре пролеченных пациентов большую часть занимают пациенты с инфарктом мозга. Треть пациентов поступают в стационар в первые шесть часов. На реабилитацию направлены около 10% пролеченных пациентов. Самая высокая летальность в группе пациентов 80 лет и старше. Досуточная летальность снизилась на 6,1% в сравнении с 2022 годом. Летальность в трудоспособном возрасте снизилась на 2,8%. Высокая частота острых мозговых нарушений требует высоких стандартов в оказании лечебно-диагностической помощи нашим пациентам.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025годы [Электронный ресурс] : Постановление Совета Министров Респ. Беларусь 19 января 2021 г. № 28 – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 28.01.2025.

САРКОМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Бычковский П. Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Патюпо Е. О.

Актуальность. Саркомы мягких тканей (СМТ) представляют собой гетерогенную группу редких опухолей, происходящих из мезенхимальной ткани (мышц, жировой ткани, волокнистой соединительной ткани, фасций, сухожилий, синовиальных оболочек, сосудов и нервов) [1]. В структуре онкологической заболеваемости составляют примерно 1% от всех злокачественных новообразований. Однако, каждый случай саркомы мягких тканей (СМТ) требует внимания из-за их агрессивного течения, сложности в диагностике и лечении.