

2. Саливон, И. И. Телосложение школьников Беларуси в городах разного уровня урбанизации на рубеже XX и XI вв. / И. И. Саливон, Н. И. Полина. // Актуальные вопросы антропологии: сб. науч. Тр. / Ин-т истории НАН Беларуси. – Минск: «Беларуская навука», 2010. – Вып. 5. – С. 195–207.

ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА КОЛИЧЕСТВО ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ходкевич М.В., Купцевич П.Л., Доста А.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – ассистент Шелкович Ю.Я.

Актуальность. Установлено, что высокая распространенность резистентной артериальной гипертензии (АГ) среди населения на самом деле обусловлена низкой приверженностью пациентов к постоянной гипотензивной терапии, что, несомненно, увеличивает количество обращений за медицинской помощью по поводу гипертонических кризов (ГК) [1]. Также известно, что в возникновении, течении и исходе АГ не последнюю роль играют различные социальные факторы.

Цель – изучить поводы к вызову скорой медицинской помощи (СМП) у пациентов с высоким АД, влияние расположения квартир пациентов с АГ по этажам на обращаемость за медицинской помощью в ГУЗ «ГГССМП», приверженность пациентов с АГ к постоянной гипотензивной терапии.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ «Карт вызовов бригад скорой (неотложной) медицинской помощи» за период с 01.08.2016 по 31.01.2017 гг. В исследование вошли 300 пациентов (182 (60,7%) женщин и 118 (39,3%) мужчины), из числа обратившихся за медицинской помощью в ГУЗ «ГГССМП» с клиническими симптомами АГ. Возраст женщин составил от 43 до 90 лет (средний – 69 лет), мужчин – от 23 до 87 (средний – 58 лет). Полученные данные обрабатывались с использованием пакета компьютерной программы Microsoft Excel 2010.

Результаты. В 285 (95%) случаях обращения были первичными; в 15 (5%) – повторными. 132 пациента (44%) были с АГ III степени. По категории вызова: 252 (84%) – неотложные; 48 (16%) – срочные. Поводом к вызову в большинстве случаев (180 человек – 60%) послужило повышение АД; в 42 (14%) – пациенты предъявляли жалобы на боль в области сердца; в 27 (9%) – плохо; в 21 (7%) – ощущение перебоев в работе сердца; в 18 (6%) – на головную боль; в 9 (3%) – тяжело дышать и в 3 (1%) – на потерю сознания. В большинстве случаев (186, 62%) пациенты проживают на 3-5 этажах, из них: 69 (23%) – на 3; 60 (20%) – на 4 и 57 (19%) – на 5 этаже. 186 (62%) пациентов принимают гипотензивные препараты постоянно; 36 (12%) – периодически; 78 (26%) – не принимают.

Выводы. В большинстве случаев за медицинской помощью в ГУЗ «ГГССМП» обращаются пациенты с АГ III степени, чаще неотложная помощь по поводу ГК оказывается женскому населению г. Гродно. У значительного количества пациентов с ГК поводом к вызову не является повышение АД. 38% пациентов с АГ не принимают гипотензивные препараты или принимают их непостоянно, что говорит о недостаточной образованности пациентов по вопросам АГ.

Литература

1. Florczak, E. Prevalence and clinical characteristics of patients with true resistant hypertension in central and Eastern Europe: data from the BP-CARE study Clinical characteristics of patients with resistant hypertension: the RESIST-POL study / E. Florczak, A. Prejbisz // Journal of Human Hypertension. – 2013. – № 27. – P. 678–685.

СТАНЦИЯ СКОРОЙ ПОМОЩИ КАК МНОГОКАНАЛЬНАЯ СИСТЕМА МАССОВОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Хомич И.Г., Борисевич А.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – старший преподаватель Наумюк Е.П.*

Актуальность. Организация и оптимизация работы системы массового обслуживания (СМО) является важной задачей учреждений здравоохранения.

Цель работы: показать на примере подстанции скорой помощи выбор соответствующей математической модели СМО, ее решение и анализ полученных результатов.

Материалы и методы исследования. Используются методы математического моделирования. Станция скорой помощи – многоканальная СМО с неограниченной очередью. СМО характеризуется: входящим потоком требований (представленная в работе интенсивность потока – 5 заявок в час), режимом обслуживания (время обслуживания одного вызова в среднем составляет 50 мин) и механизмом (каждая станция скорой помощи обладает некоторым количеством бригад, которые называют каналами и вызов, который не может быть обслужен, становится в неограниченную очередь).

Результаты. Интенсивность потока обслуживания составляет $1,2 \text{ час}^{-1}$. Показатель нагрузки системы составляет - среднее число каналов, занятых обслуживанием 4,167, значит минимальное число каналов равно 5. Вероятность, что канал свободен (доля времени простоя каналов) 0,00988, время простоя 0,6 мин в течение часа. Вероятность того, что обслуживанием занят 1 канал, составила 0,0411; 2 канала - 0,0857; 3 канала – 0,119; 4 канала – 0,124; 5 каналов - 0,103. Вероятность отказа равна 0 (отказ в обслуживании в таких системах не может быть); вероятность того, что вызов