

порядке по поводу острого коронарного синдрома за период с августа 2017 по декабрь 2017 г.

Результаты. Из 102 госпитализированных пациентов мужчины составили 77 %, женщины – 23% в возрастном диапазоне 40-70 лет и более (средний возраст среди мужчин составил 51-60 лет, среди женщин 61-70 лет), среди которых были лица физического и умственного труда. Поступившие предъявляли следующие жалобы: дискомфорт и боли за грудиной – 64%, на общую слабость – в 30%, одышка – 17%, дискомфорт за грудиной – 17%, также у 3% встречалась эпигастральная боль и тошнота в 4%.

Процедура стентирования коронарных артерий проведена у 73% пациентов, у 18% – консервативное лечение, у 6 % – экстренное аортокоронарное шунтирование (АКШ), 3% пациентов умерли до начала основной терапии.

Выводы.

1. На основании проведенного исследования можно сделать заключение о том, что у мужчин ОКС встречается в среднем в 3 раза чаще, чем у женщин, причем мужчины заболевают в более раннем возрасте (51-60 лет).

2. Наиболее частыми жалобами являются слабость, боли и дискомфорт за грудиной, одышка.

3. На госпитальном этапе 73% пациентов лечили методом стентирования коронарных артерий, прочие методы лечения ОКС (экстренное АКШ, консервативное) применялись реже, что говорит о широком применении и высокой эффективности стентирования в лечении данной патологии.

Литература

1. Диагностика и лечение острого коронарного синдрома с подъемом и без подъема сегмента ST/ Национальные рекомендации МЗ РБ.- Минск, 2010.- 64 с.

2. Sameer, M./ Textbook of STEMI Interventions. // - HMP Communications, 2008. - 648 p.

АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА

Агебян М.А., Казак Ю.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – старший преподаватель Трусъ Е.И.*

Актуальность. Госпитализированная заболеваемость занимает одно из важнейших мест в системе статистической информации и имеет большое значение для рационального планирования и организации стационарной

медицинской помощи, включая помощь пациентам с офтальмологической патологией. [1, с. 114]

Цель. Провести анализ госпитализированной заболеваемости отделения микрохирургии глаза областного уровня.

Материалы и методы исследования. Сплошным ретроспективным методом изучены случаи госпитализации пациентов отделения микрохирургии глаза учреждения здравоохранения Гродненская областная клиническая больница за 5 лет (2012 - 2016г.г.). Общее число наблюдений 15835 случая. Источник информации - статистические карты выбывшего из стационара (форма 066-у).

Результаты. Количество женщин за исследуемый период 7046 (44,5%), мужчин 5851 (36,9), детей 2938 (18,6%). Наблюдается увеличение доли женщин на 2,1% к 2016г. по сравнению с 2012 годом. Было выявлено увеличение среднего возраста пациентов с 64,7 лет до 66,1 лет. Средний возраст мужчин составил 61,7 лет, женщин – 68,8 лет. В структуре госпитализированных отмечается рост числа городских жителей на 15,3%. Выявлена тенденция к уменьшению среднего количества дней пребывания в стационаре: в 2012 г – 6,4 дня, в 2013 г -6,4 дня, в 2014 – 6,3 дня, в 2015 – 6,3 дня, 2016 – 6,1 дня. Наиболее длительно (30 дней) пребывали в стационаре пациенты с осложнённой катарактой, отслойкой сетчатки с разрывом, вторичной глаукомой вследствие других болезней глаз, химическим ожогом роговицы и конъюнктивального мешка. Срок госпитализации больных гордеолумом и халазионом, заболеваниями глазного яблока (артифакцией, швом Пирса), доброкачественными новообразованиями кожи века, конъюнктивитом и дакриоциститом у новорожденного, стенозом и недостаточностью слезных протоков составил 1 день. Структура заболеваемости: болезни хрусталика (осложнённая, травматическая, юношеская, детская, пресенильная катаракты) – 49,1%, болезни глазного яблока (артифакция, шов Пирса, гнойный эндофтальмит) – 6,8%, конъюнктивит и дакриоцистит у новорожденного – 6,3%, глаукома – 6,2%, остальные заболевания – 31,6%.

Выводы. Полученные результаты могут служить для планирования работы отделения микрохирургии глаза, а также анализа причин и дальнейшего прогнозирования изменения качественного состава госпитализируемых пациентов.

Литература

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2ч. Ч.2/ И.А.Наумов [и др.] – Минск : Выш.шк., 2013. – 335с.