

УДК: 616-083.98.085

АНАЛИЗ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ, НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ, СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Г.А. АХМЕДОВА, Ж.А. ИСМАЙЛОВ, М.Ш. РОФЕЕВ, Ш.Х. ЗИЯДУЛЛАЕВ, А.А. НОРКУЗИЕВ
Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ МАРКАЗИ ТЕРАПЕВТИК БЎЛИМИГА ЁТҚИЗИЛГАН ШАХСЛАРНИНГ ЁШ СТРУКТУРАСИ, НОЗОЛОГИК ШАКЛЛАРИ ВА ҲАМРОХ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ТАҲЛИЛИ

Г.А. АХМЕДОВА, Ж.А. ИСМАЙЛОВ, М.Ш. РОФЕЕВ, Ш.Х. ЗИЯДУЛЛАЕВ, А.А. НОРКУЗИЕВ
Самарканд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд

THE ANALYSIS OF AGE STRUCTURE, NOSOLOGIC FORM, ASSOCIATED DISEASE PATIENTS THERAPEUTIC DEPARTMENT OF HOSPITAL EMERGENCY MEDICINE

G.A. AKHMEDOVA, J.A. ISMAILOV, M.Sh. ROFEEV, Sh.Kh. ZIYADULLAEV, A.A. NORKUZIEV
Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Шошилинч тиббий ёрдам маркази терапевтик бўлимига ётқизилган шахсларнинг ёш структураси, нозологик шакллари ва ҳамроҳ касалликлари таҳлилининг натижалари кўрсатилган. Таҳлил натижалари шундан далolat берадики, бўлимга ётқизилган беморларнинг асосий қисмини ёши катта ва кекса ёшли кишилар ташкил этди, бу гуруҳ беморларда юрак-қон томир тизими сурункали касалликлари асосий ўрин тутди. Мазкур ёшда шунингдек жиддий ўринлардан бирини нафас йўллариининг ўткир ва сурункали яллигланиши эгаллади.

Калит сўзлар: стационар, терапевтик бўлим, госпитализация.

Annotation: Presents the results of the analysis of the age structure, nosologic form, accompanying diseases of patients hospitalized in therapy departments Samarkand branch republican research centre of emergency medicine. An analysis of hospitalized patients suggests that the main place is occupied by person's hospitalized elderly, and a significant place in this age is given to a chronic pathology of the cardiovascular system. Severe space also occupied by acute inflammation of the airways, possibly reflecting the immunological "trouble" in the population of older persons.

Key words: hospital, therapy department, hospitalization.

Заболевания внутренних органов, как с острым течением, так и с обострением длительно существовавших хронических процессов, требуют неотложной медицинской помощи. Следовательно, в структуре стационаров неотложной медицинской помощи особое значение придается функционированию отделений соматической реанимации, экстренной терапии и неврологии. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней нередко связаны с острыми воспалительными процессами дыхательных путей, поражениями оболочек сердца, почечной ткани, а также острыми аллергическими реакциями [1,5]. Хроническими болезнями по данным проведенных некоторых исследований страдают более 70% госпитализированных в терапевтические отделения [3]. Следует также отметить, что в структуре современного населения многих стран, количество людей пожилого и старческого возраста неуклонно растет. Рост продолжительности жизни в свою очередь ассоциируется развитием таких патологических состояний сердечнососудистой системы, как атеросклероз и ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, инфаркты и инсульты, хронических болезней органов дыхания, онкологических заболеваний, заболеваний

опорно-двигательного аппарата и др. [1,4]. У лиц пожилого и старческого возраста одна болезнь может осложняться сопутствующими заболеваниями, а течение многих заболеваний имеет свои характерные особенности.

Целью настоящего исследования явилось изучить возрастную структуру, нозологические формы, сопутствующие заболевания пациентов, госпитализированных в отделение экстренной терапии СФ РНЦЭМП.

Ретроспективный анализ проводился по данным отделения экстренной терапии СФ РНЦЭМП за первые 5 месяцев 2016 года. За этот период были изучены 989 медицинских карт стационарного больного. Распределение больных проведено согласно классификации возрастных периодов взрослого человека: 16-25 лет - юноши, 25-40 лет - взрослые, 40-60 лет - зрелые, 60-75 лет - пожилые, 76-90 лет - старики и старше 90 лет - долгожители. В 1-ю возрастную группу вошли 35 человек (3,5%), во 2-ю - 85 (8,6%), в 3-ю - 370 (37,4%), в 4-ю - 390 (39,5%), в 5-ю - 103 (10,4%) и в 6-ю - 6 (0,6%). Верификация диагнозов проводилась согласно требованиям МКБ-10 и рабочих классификаций.

Таблица 1.

Структура нозологических форм госпитализированных в экстренное терапевтическое отделение СФ РНЦЭМП

Характер патологии (болезни)	Абс.	%
Болезни сердечнососудистой системы		
ИБС	694	70,1
Острый ИМ	68	9,8
Стабильная стенокардия	107	15,4
Нестабильная стенокардия	276	39,8
ГБ	199	28,6
ГК неосложненный	65	9,3
ГК осложненный	134	19,4
ХСН	421	42,5
I	75	17,8
II	281	66,7
III	65	15,5
Нарушение ритма и проводимости	187	18,9
ХРБС	37	5,3
ДКМП	4	0,6
ОРЛ	3	0,4
Болезни органов дыхания		
Пневмония	143	14,5
Среднетяжелое течение	108	75,5
Тяжелое течение	35	24,5
Бронхиальная астма	17	1,7
Среднетяжелое персистирующее течение	7	41
Тяжелое персистирующее течение	10	59
ХОБЛ	36	3,6
Среднетяжелое течение	15	41,6
Тяжелое течение	21	58,4
Болезни желудочно-кишечного тракта		
Цирроз печени	40	4
Компенсация	17	32,5
Декомпенсация	23	67,5
Хр. язва желудка и 12 пер.кишки.	5	0,5
Хр. Гастрит	7	0,7
Хр. Панкреатит	6	0,6
Хр. Холецистит	11	1,1
Эндокринные болезни		
Сахарный диабет	39	3,9
I-тип	18	46,1
II-тип	21	53,9
Диффузный токсический зоб	5	0,5

Проанализированы абсолютные и относительные показатели возрастной структуры, нозологических форм, сопутствующих заболеваний пациентов, госпитализированных в отделение экстренной терапии СФ РНЦЭМП. Статистическая обработка данных проведена с помощью методов описательной статистики.

Среди госпитализированных в стационар за анализируемый период больных мужчин было значительно меньше, чем женщин: 219 человека (44,7%). В 1-й группе женщины составили 57%, во 2-й – 53%, в 3-й – 51%, в 4-й - 54%, в 5-й – 58,2%, в 6-й (долгожители) - 67% (4 женщины и 2 мужчин). Эти цифры позволяют сделать заключение о более высокой частоте госпитализаций в терапевтический стационар неотложной помощи среди женщин всех возрастных групп. За проана-

лизированный 5 месячный период пролечено 490 пациентов в возрасте до 60 лет и 499 лиц пожилого и старческого возраста. Большая часть пациентов в возрасте более 60 лет представлена возрастной группой 60-75 лет. Возрастную группу 75-90 лет составили 21% пациентов. Возрастную группу долгожителей составило незначительное число пациентов.

Анализ госпитализированных пациентов в I неотложное терапевтическое отделение СФ РНЦЭМП, представленный в таблице свидетельствует о том, что почти за полугодовой период патология органов сердечнососудистой системы заняла первую позицию (694 случаев госпитализации, 70,1%), затем следовали заболевания органов дыхания (199 случаев госпитализации, 20,1%), далее фигурировали заболевания органов

пищеварения (40 случаев госпитализации, 4%), эндокринная патология (39 случаев госпитализации, 4%), аутоиммунные и другие редкие заболевания (17 случаев госпитализации, 1,7%). Так, среди диагностированных в стационаре нозологических форм выявило преобладание ИБС в виде стабильной, не уточненной и различных проявлений нестабильной стенокардий (451 пациент, 46%), трансформация острого коронарного синдрома в острый инфаркт миокарда наблюдалась у 68 госпитализированных пациентов, далее стояли лица с гипертонической болезнью (199 человек, 20,1%), осложненными гипертоническими кризами 134 пациента, и 4 случая госпитализаций с симптоматической гипертонией, пневмония диагностирована у 143 (14,4%) с тяжелым течением 78 пациентов, хроническая обструктивная болезнь легких у 36 (3,6%), бронхиальная астма у 17 (1,7%), цирроз печени у 40 (4%), сахарный диабет у 39 (4%), острая ревматическая лихорадка у 3 (0,3), хроническая ревматическая болезнь сердца у 37 (3,7%), дилатационная кардиомипатия у 4 (0,4%). Среди больных хронической обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой лечение в экстренном терапевтическом отделении стационара в основном проходили пациенты с тяжелой и среднетяжелой формами обострения болезни.

Большинство госпитализированных пациентов имели сочетанную патологию. В течение анализируемого 5 месячного периода были госпитализированы 601 (61,4%) человек, которые имели либо фоновое, либо конкурирующее или сочетанное заболевание в составе комбинированного основного заболевания, что существенно влияло на ухудшение течения основного заболевания. Так, в течение анализируемого периода, больные имели ишемическую болезнь сердца, гипертоническую болезнь, аритмии и хроническую сердечную недостаточность, а также ХОБЛ или БА, аритмии и хроническое легочное сердце, пневмонию, и др. одновременно. В 421 (42,5%) случаях у пациентов определялись признаки хронической сердечной недостаточности, ХСН I стадии у 75, ХСН IIА и IIБ стадии у 281, а ХСН III стадии у 65 госпитализированных. ХСН ишемического генеза наблюдалась в 306 случаях. Нарушение сердечного ритма и проводимости зарегистрировано у 187 госпитализированных пациентов.

Таким образом, полученные результаты о возрастной структуре и нозологических формах госпитализируемых в терапевтический стационар неотложной помощи свидетельствует, что основное место занимает госпитализация лиц пожилого и старческого возраста, и значимое место в данном возрасте отводится на хроническую патологию органов сердечнососудистой системы. Серьезное место также занимают острые воспалитель-

ные процессы дыхательных путей, возможно отражающие иммунологическое «неблагополучие» в популяции лиц старшего возраста.

Литература:

1. Денисова Е.В. Актуальные вопросы эпидемиологии сосудистых заболеваний головного мозга в мире // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. - 2011. - №3. - с.1-5.
2. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 2012. — Т. 12, № 3. — С. 1–13.
3. Чучалин А.Г., Авдеев С.Н., Айсанов З.Р. и др. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни лёгких. Пульмонология. 2014; (3): 15–54.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы. Под ред. А.Г. Чучалина. 2016; 55.
5. Weatherall M., Travers J., Shirtcliffe P.M. et al. Distinct clinical phenotypes of airways disease defined by cluster analysis. Eur. Respir. J. 2009; 34: 812–818.

АНАЛИЗ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ, НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ, СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Г.А. АХМЕДОВА, Ж.А. ИСМАИЛОВ,
М.Ш. РОФЕЕВ, Ш.Х. ЗИЯДУЛЛАЕВ,
А.А. НОРКУЗИЕВ

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

Представлены результаты анализа возрастной структуры, нозологических форм, сопутствующих заболеваний пациентов, госпитализированных в отделение экстренной терапии Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи. Анализ госпитализированных пациентов свидетельствует о том, что основное место занимает госпитализация лиц пожилого и старческого возраста, и значимое место в данном возрасте отводится на хроническую патологию органов сердечнососудистой системы. Серьезное место также занимают острые воспалительные процессы дыхательных путей, возможно отражающие иммунологическое «неблагополучие» в популяции лиц старшего возраста.

Ключевые слова: стационар, терапевтическое отделение, госпитализация.