

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА ОЖОГОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ УЗ «ГКБСМП г.ГРОДНО»

Войнюш А. В., Войтушко А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Ожоговое отделение УЗ «ГКБСМП г.Гродно» ежедневно занимается помощью пострадавшим с ожогами различной степени, генеза и локализации; хирургической помощью постожоговым пациентам с целью коррекции дефектов. Ежегодно количество ожоговых пациентов, нуждающихся в медицинской помощи, растет вместе с разнообразием факторов, приведшим к травме. Актуален не только бытовой травматизм, но и производственный.

Цель. Провести анализ госпитализированных пациентов в ожоговое отделение УЗ «ГКБСМП г.Гродно» за 2019 год с целью выяснения экстренности или плановости поступления ожоговых пациентов, локализации, этиологии и степени ожоговой травмы, мест получения (бытовой либо производственный травматизм), наличие сопутствующей алкогольной интоксикации, а также медико-социальные характеристики пострадавших.

Результаты. Проведённый анализ показал рост госпитализации пациентов, нуждающихся в медицинской помощи по ожоговым травмам с 2016 по 2019 года на 15%. Все госпитализированные пациенты поступили в экстренном порядке. В 2019 год идет четкое преобладание пациентов мужского (64,1 %) пола над женским (45,9 %); городского (71,4%) над сельским (28,6%). При чем на долю мужчин среди городского населения приходится 63,4%, женского - 36,6%. Подобная тенденция прослеживается и среди сельского населения: 66,6% приходится на долю мужского населения и 33,4% - женского. Возраст пациентов, поступивших с ожогами распределился по группам следующим образом: <20 лет - 2,49%; 20-29 лет - 17,9%; 30-39 лет - 10,49%; 40-49 лет - 21,6%; 50-59 лет - 17,9%; 60-69 лет - 14,2%; 70-79 лет - 7,4%; 80-89 лет - 7,4%; >90 лет - 0,62%.

Преобладает процент работающих госпитализированных пациентов (56,8%), из которых - 56,3% мужчины и 43,7% женщины. Среди пациентов представлены следующие профессии: электромонтер - 12%; уборщик - 9,2%; сварщик, водитель - по 8%; строитель, продавец - по 6,8%; слесарь 5,3%; полевод, оператор связи, сторож, медсестра, инженер, мастер - по 4%; конюх, преподаватель, машинист, рубщик - по 2,7%; индивидуальный предприниматель, механик, следователь, изолировщик, дезинфектор, контролер, повар - по 1,3%.

Примечательно, что на долю безработных трудоспособного возраста приходится 14,8%, из которых 75% мужчины и 25% женщины. 14,2% госпитализированных с ожогами имеют группу инвалидности (1, 2, 3 группы (30,5%),

(43,5%), (26%) соответственно), с превалированием мужчин (65,2%) над женщинами (34,8%).

Количество лиц пенсионного возраста среди общего количества госпитализированных пациентов составляет 25,9%, из них 47,6% мужчин и 52,4% женщин. По 1,2% приходится на пациентов, находящихся в декретном отпуске и обучающихся в высших учебных учреждениях.

В структуре госпитализированных нозологий преобладают термические ожоги (74,7%), из них 21,5% сельского населения и 78,5% городского с явным преобладанием мужчин (61,5%). С химическими ожогами было 9,26% госпитализированных с преобладанием городских мужчин 66,7%. Интересно, что электротравма (2,47%) была диагностирована только у мужчин (100%) преимущественно с городской пропиской (75%), а солнечные ожоги (2,47%) только у городского женского населения. По поводу отморожений было госпитализировано 7,4% пациентов с преобладанием городского (75%) мужского населения (88%). Необходимо отметить, что на долю ожоговой болезни (3,7%) пришлось - 83,3% сельского населения и 16,7% городского с преобладанием мужчин (80%) и женщин (100%) соответственно.

По площади ожоговой поверхности цифры распределились следующим образом: 1-5% ожога - 62,7% случаев; 6-10% - 24% случаев; 11-15% - 5,3% случаев; 16-20% - 3,3% случаев; >20% - 4,7% случаев. Самый большой процент пришелся на бытовые ожоги (94,4%), что говорит о беспечности населения. Процентное поражение полученных ожогов по локализации выглядит следующим образом: площадь головы и шеи — 5%, грудь — 17%, живот — 22%, задняя поверхность тела — 3%, рук — 34%, бедра — 8%, голени и стопы — 14%, промежность и наружные половые органы — 2%.

У 100% госпитализированных пациентов была выполнена первичная обработка раны асептическими, противовоспалительными, антибиотикосодержащими растворами, а также физиотерапевтические и реабилитационные мероприятия. Было проведено следующее лечение: АДПРСЛ (аутодермопластика расщепленным свободным лоскутом) - 30%; ранняя некрэктомия - 25%; наложение асептических повязок с мазями и растворами - 18%; открытый способ обработки раны - 14,6%; пластика дефектов местными тканями - 2,3%; ампутация нижней конечности(стопа) - 2,3%; ампутация верхней конечности(кисть) - 1,8%; ранняя некрэктомия с комбинированной пластикой - 1,8%; ранняя некрэктомия с АДПРСЛ - 1,8%; коррекция послеожоговой рубцовой контрактуры - 1,8%; ампутация ногтевой фаланги(стопа) - 0,6%

Выводы.

На основании полученных результатов, у госпитализированных с ожогами в 2019 году отмечается четкое преобладание мужского населения над женским как среди городского, так и среди сельского населения. Более высокому риску получения ожогов подвергаются лица со средним и средне-специальным образованием. Большой процент госпитализированных с термическими ожогами приходится на возрастной промежуток от 40 до 49 лет с площадью ожога от 1 до 5%. Среди термических ожогов преобладают ожоги горячей жидкостью, нанесенные в быту по неосторожности. Женщины обычно получают ожоги на кухне,

при опрокидывании емкостей с горячей жидкостью, от пламени плиты. Мужчины с большей вероятностью получают ожоги на рабочих местах от огня, кипятка, пара, химических веществ и электричества.