

УДК 614.1

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫЗОВОВ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ Г.ГРОДНО С ДИАГНОЗОМ ГАНГРЕНА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Линкевич К.Э.¹, Шeverдак А.И.¹

УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь, e-mail: gettosamurai666@gmail.com

Аннотация: целью данного исследования является медико-социальная характеристика вызовов пациентов, обратившихся за помощью в службу скорой медицинской помощи в период с 1 января по 31 декабря 2021 года с диагнозом гангрена, стратифицировать их на группы по возрасту, полу, месту жительства, статусу вызова и специализации бригады скорой медицинской помощи. Данное исследование проводилось при помощи статистического метода исследования, а именно ретроспективный анализ данных. Статистический анализ проводился с применением программы «Microsoft Office Excel 2023», а также электронной системы сбора и обработки информации, связанной с лечебным процессом. Авторами было обработано 145410 карт вызовов скорой помощи (форма 110/у-19). Вызова были осуществлены по 473 различным диагнозам, часть из которых составили вызова с диагнозом гангрена, часть из которых с гангреной обусловленной атеросклерозом нижних конечностей I70.2 (МКБ-10); с гангреной, обусловленной сахарным диабетом E10.5-E14.5 (МКБ-10), а также с газовой гангреной A48.0 (МКБ-10). Результаты данных статистического исследования показывают группы риска по полу, возрасту, а также по месту жительства пациентов г.Гродно.

Ключевые слова: гангрена нижних конечностей, Скорая медицинская помощь, экстренность, неотложность.

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF CALLS TO THE EMERGENCY SERVICE OF GRODNO WITH A DIAGNOSIS OF GANGRENE OF THE LOWER EXTREMITIES

Linkevich K.E.¹, Sheverdak A.I.¹

Grodno State Medical University, Belarus, e-mail: gettosamurai666@gmail.com

Abstract: the purpose of this study is the medical and social characteristics of calls from patients who sought help from the emergency medical service in the period from January 1 to December 31, 2021 with a diagnosis of gangrene, stratify them into groups by age, gender, place of residence, call status and team specialization emergency medical care. This study was carried out using a statistical research method, namely retrospective data analysis. Statistical analysis was carried out using the Microsoft Office Excel 2023 program, as well as an electronic system for collecting and processing information related to the treatment process. The authors processed 145,410 ambulance call cards (form 110/y-19). Calls were made for 473 different diagnoses, some of which included calls with a diagnosis of gangrene, most of which with gangrene caused by atherosclerosis of the lower extremities I70.2 (ICD-10); with gangrene caused by diabetes mellitus

E10.5-E14.5 (ICD-10), as well as with gas gangrene A48.0 (ICD-10). The results of the statistical study show risk groups by gender, age, as well as place of residence of patients in Grodno.

Key words: gangrene, of the lower extremities, Emergency medical care, emergency, urgency.

Введение. Гангрена представляет собой одну из форм некроза тканей в живом организме, развивающегося при нарушении их кровоснабжения, травматическом воздействии, а также вследствие некоторых нарушений обмена веществ. Главной причиной гангрены нижних конечностей является стеноокклюзионное поражение артерий на фоне атеросклероза, облитерирующего эндартериита или сахарного диабета. Проблема облитерирующего атеросклероза актуальна во всем мире. Мужчины, по литературным данным, страдают им в 10 раз чаще, чем женщины [1]. При атеросклеротическом поражении сосудов происходит утолщение их стенок в результате отложения холестерина. При облитерирующем эндартериите и диабетической ангиопатии поражение сосудов имеет ряд особенных черт, затрагивающих мышечный слой мелких и средних артерий, что приводит к постепенному сужению их просвета и в итоге вызывает нарушение периферического артериального кровотока с вторичными трофическими и некротическими изменениями тканей [2].

Работами отечественных и зарубежных учёных было убедительно показано, что повысить качество медицинских услуг пациентам, страдающим гангреной нижних конечностей, значительно уменьшив количество ампутаций и летальных исходов, можно обеспечивая своевременную и точную оценку степени тяжести для исследуемой патологии за счёт использования современных методов [3].

Адекватная схема профилактики и лечения является актуальной для снижения рисков инвалидности, ампутации и летальных исходов [4].

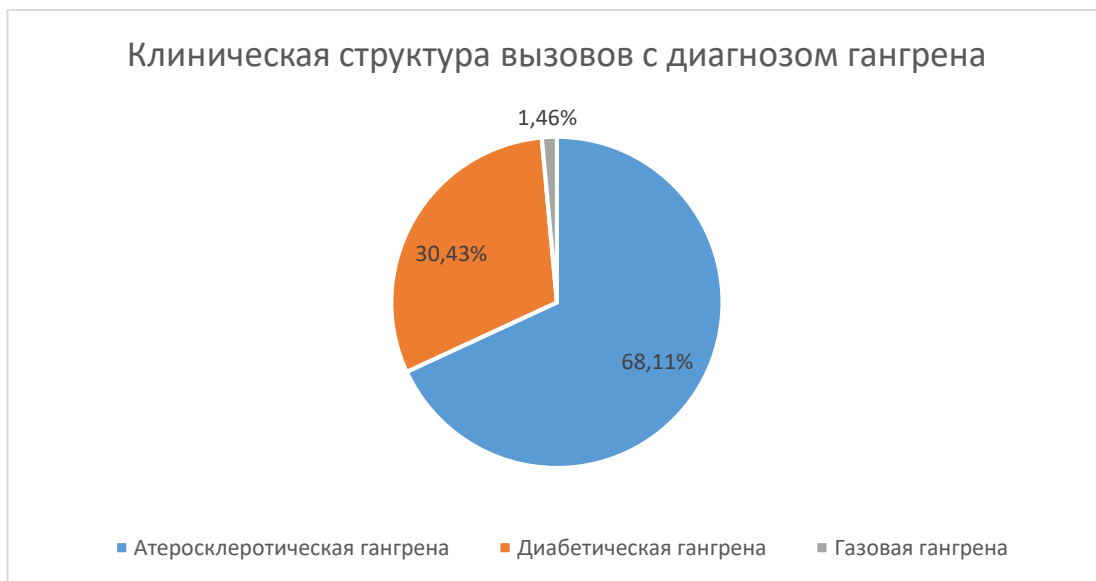
И действительно, отмечается рост показателей инвалидности. В значительной степени заболевания и патологии, вызывающие наибольшую смертность, также являются причиной наибольшего числа утраченных лет здоровой жизни [5]. В число данных патологий входят заболевания сердца, диабет, причиной которых является стеноокклюзионные поражения артерий, которые приводят к такому заболеванию как гангрена нижних конечностей.

Цель. Проанализировать данные статистической отчетности ГУЗ ССМП г. Гродно за 2021 год, установить закономерности, произвести сравнительный анализ данных вызовов в зависимости от диагноза, пола, возраста, статуса и выезжающей бригады.

Методы исследования. Ретроспективный анализ данных из карт вызовов (форма 110/у-19) государственной отчетности ГУЗ ССМП г. Гродно по обработанным вызовам за период январь-декабрь 2021 года. Статистический анализ проводился с применением программы

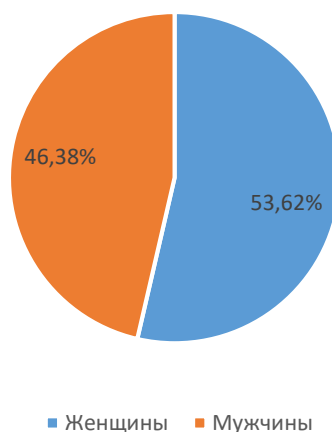
«Microsoft Office Excel 2023», а также электронной системы сбора и обработки информации, связанной с лечебным процессом.

Результаты и их обсуждение. Всего за 2021 год нами было проанализировано 145410 карт вызовов скорой помощи (форма 110/у-19). Вызова были осуществлены по 473 различным диагнозам, часть из которых составили вызова с диагнозом гангрена. 47 пациентов обратились за помощью с гангреной, обусловленной атеросклерозом нижних конечностей I70.2 (МКБ-10), 21 пациент с гангреной, обусловленной сахарным диабетом E10.5-E14.5 (МКБ-10), один пациент с газовой гангреной A48.0 (МКБ-10).



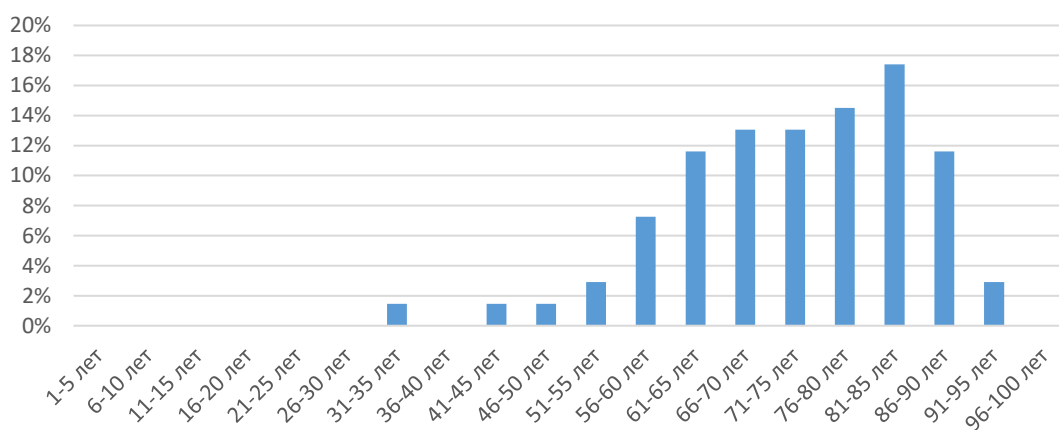
Анализ гендерной структуры вызовов показал, что за помощью с диагнозом гангрена чаще обращаются женщины - 53,62%, доля мужчин составляет – 46,38%. При этом в структуре обратившихся с атеросклеротической гангреной на женщин приходится 53,20% вызовов, на мужчин 46,80% вызовов. В структуре обратившихся с диабетической стопой: 9 раз в службу СМП обратились мужчины (42,86%), 12 раз женщины (57,14%). Единственный случай газовой гангрены приходится на мужчину, в возрасте 82 лет.

Гендерная структура вызовов с диагнозом гангрена

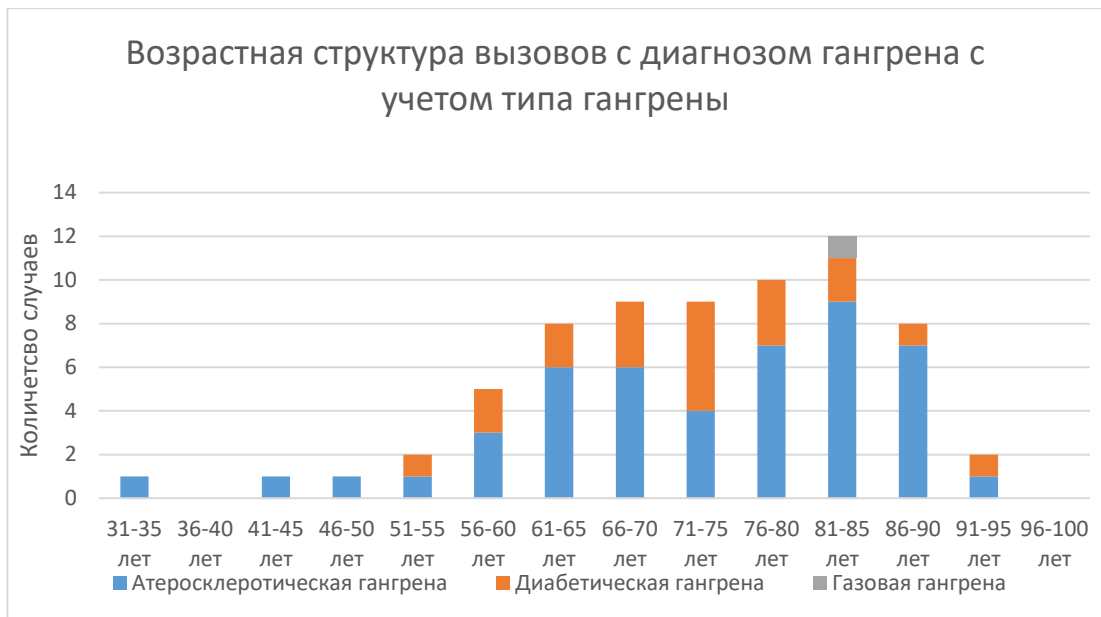


Медико-социальная характеристика возрастной структуры вызовов с диагнозом гангрена показала, что наибольшие показатели обращаемости приходятся на возрастную группу 61-90 лет (81,20%).

Возрастная структура вызовов с диагнозом гангрена

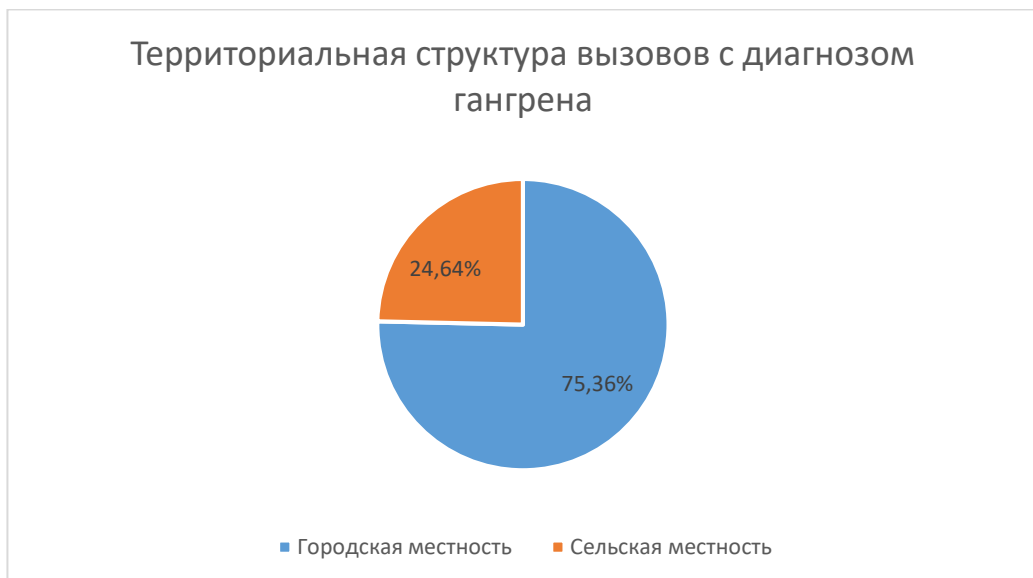


Возрастная структура с учетом типа гангрены выглядит следующим образом:



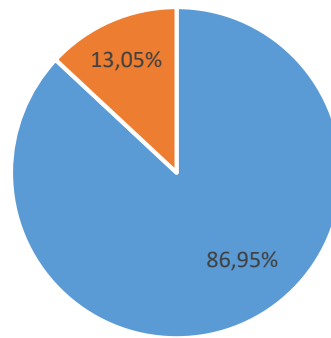
Важно отметить, первые обращения по поводу атеросклеротической гангрены зафиксированы в возрастной группе 31-35 лет, по поводу диабетической гангрены в 51-55 лет.

По результатам анализа территориальной структуры можно сделать следующие выводы: большинство обращений по исследуемой проблеме в службу СМП совершают городские жители – 75,36%, что обусловлено урбанизационными процессами в Республике Беларусь в целом и частности гродненской области.



В структуре статуса вызовов с диагнозом гангрена преобладает неотложный (86,95%).

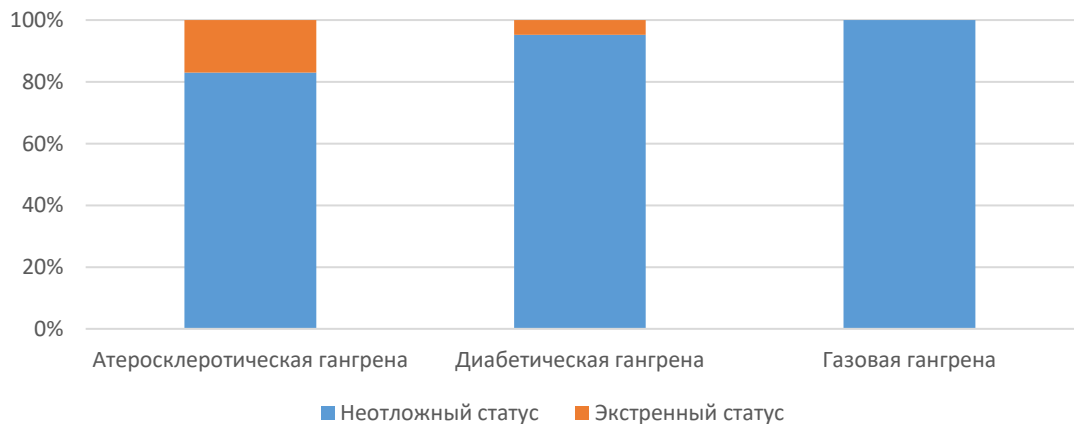
Структура статуса вызовов с диагнозом гангрена



■ Неотложный статус ■ Экстренный статус

При этом большинство экстренных вызовов приходится на атеросклеротическую гангрену (8 из 9 экстренных вызовов). Единственный вызов по поводу газовой гангрены имел неотложный статус.

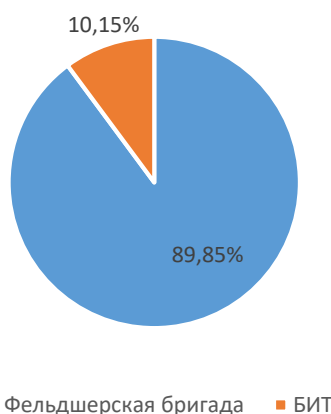
Структура статуса вызова в зависимости от типа гангрены



■ Неотложный статус ■ Экстренный статус

Анализ структуры типа бригад скорой помощи направляемых на вызов с диагнозом гангрена показал, что в большинстве случаев направляются фельдшерские бригады – 89,85% вызовов. Бригады интенсивной терапии были направлены на вызов всего 7 раз (10,15%), при чем 6 из них пришлось на атеросклеротическую гангрену. Единственный вызов с диагнозом газовая гангрена был обслужен фельдшерской бригадой.

Структура типа бригад направляемых на вызов с диагнозом гангрена



Отдельно стоит отметить, что 23 пациента отказались от госпитализации, несмотря на неотложность вызова. Остальные пациенты были госпитализированы в стационары, имеющие в своем составе хирургические отделения: 23 пациента в учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно", 22 пациента в учреждение здравоохранения «Гродненская университетская клиника», 3 пациента в УЗ "Городская клиническая больница № 4 г. Гродно".

Выводы. Гендерный анализ по заболеванию гангрена позволяет сделать вывод о том, что чаще с этим диагнозом обращаются женщины, в возрастной группе 61-90 лет, проживающие в городской местности. Статус вызова у заболевших женщин, статус вызова преимущественно неотложный, которые обслуживают фельдшерские бригады.

Литература

1. Медицинский вестник [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://medvestnik.by/konspektvracha/amputatsiya-nizhnej-konechnosti-kto-v-gruppe-riska-i-kak-izbezhat-radikal-nogo-iskhoda> . – Дата доступа – 21.01.2024
2. Бархатова Н.А., Абдулова Ю.Б., Некоторые клиничко-лабораторные факторы риска летального исхода при гангренах конечностей // Инновационная наука 2020. -№4. – с.182
3. Митиш В.А., Пасхалова Ю.С., Ушаков А.А., Слепнев С.Ю., Мишурина Е.А. Роль экзартикуляции и гильотинной ампутации голени в стратегии хирургического лечения гангрены нижней конечности //Журнал им. Профессора Костюченка 2020. - №7. - С.27
4. Пархоменко С.А., Субботина Т.И., Бойцова Е.А., Цымбал Е.В., Оценка степени тяжести гангрены конечности//Вестник новых медицинских технологий 2019. С. 298
5. Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019> . – Дата доступа – 21.08.2023