

Толчков Т.Д.

СТРУКТУРА НАПРАВЛЕНИЙ НА ЭКСТРЕННУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Максимович Е.В.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Экстренная госпитализация осуществляется при возникновении клинических ситуаций, которые могут угрожать жизни пациента и значительно ухудшить состояние его здоровья. Также следует отметить, что медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, преимущественно оказывается пациентам с патологией, требующей комплексного подхода к диагностике и лечению с применением наиболее сложных и точных методов обследования, оперативного лечения, круглосуточного наблюдения врачей, регулярного ухода и реабилитации. Необходимо учитывать и анатомические и функциональные особенности челюстно-лицевой области, которые предрасполагают к развитию инфекционно-воспалительных осложнений, и, как правило, существенно отражаются на общем состоянии пациентов.

Цель: проанализировать структуру направлений на экстренную госпитализацию в отделения челюстно-лицевой хирургии 1 и 2 учреждения здравоохранения «11-я городская клиническая больница» г. Минска.

Материалы и методы. Проводились ретроспективные исследования на клинической базе кафедры хирургической стоматологии 2-ом стоматологическом отделении учреждения здравоохранения «31-я городская поликлиника». Проанализирован журнал направлений на экстренную госпитализацию в учреждение здравоохранения «11-я городская клиническая больница» г. Минска в отделения челюстно-лицевой хирургии 1 и 2 за период 2022 – 2023 гг.

Результаты и их обсуждение. За 2022 – 2023 гг. в экстренном порядке на госпитализацию было направлено 163 пациента в возрасте от 19 до 92 лет, средний возраст составил 41,0 (21,0 – 55,0). При анализе возрастных групп в соответствии с классификацией ВОЗ определено, что лица молодого возраста (18 – 44 гг.) составили 45,3 % (74), среднего возраста (45 – 59 лет) – 30,6 % (50), пожилые люди (60 - 74 гг.) – 20,7 %, старческого возраста (75 – 90 лет) – 2,8 % (4), 0,6 % (1). Соответственно, преобладают лица трудоспособного возраста, - 74,1 %, что определяет социальную значимость исследуемого вопроса.

Среди лиц молодого возраста в структуре заболеваемости преобладают пациенты с воспалительными заболеваниями челюстных костей – 50,0 % (37), далее 23,0 % (17) – воспалительные заболевания мягких тканей, травмы челюстных костей – 12,2 % (9), одонтогенные воспалительные заболевания верхнечелюстного синуса – 6,7 % (5), заболевания слюнных желез – 4,0 % (3), новообразования – 1,4 % (1), осложнения хирургического лечения – 2,7 % (2).

Среди лиц среднего возраста в структуре заболеваемости также преобладают пациенты с воспалительными заболеваниями челюстных костей – 50,0 % (25), далее 20,0 % (10) – воспалительные заболевания мягких тканей, травмы челюстных костей – 14,0 % (7), одонтогенные воспалительные заболевания верхнечелюстного синуса – 4,0 % (2), заболевания слюнных желез – 10,0 % (5), новообразования – 2,0 % (1).

Выводы. Среди лиц, направленных на госпитализацию по экстренным показаниям, преобладают лица трудоспособного возраста, в структуре заболевания которых преобладают воспалительные заболевания челюстных костей – 50,0 %, воспалительные заболевания мягких тканей - 20,0 % – 23,0 %, травмы челюстных костей составляют – 12,2 % - 14,0 %.