

Якубёнок Е. В., Панасовец М. О.
**КОМОРБИДНОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО
ОТДЕЛЕНИЯ**

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Алексейчик С. Е.,
канд. мед. наук, доц. Лемешевская С. С.
1-я кафедра внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Концепция коморбидности имеет большое значение для дифференциальной диагностики сосуществующих состояний, выявления основного заболевания пациента, приведшего к ухудшению состояния в настоящий момент времени, что в целом позволяет правильно выставить диагноз и выбрать наиболее эффективные подходы в лечении.

Цель: проанализировать спектр коморбидных состояний пациентов пульмонологического отделения и оценить стоимость лечения и сроки пребывания пациентов в стационаре при коморбидности.

Материал и методы. Проведено ретроспективное рандомизированное исследование 239 медицинских карт стационарного пациента пульмонологического отделения УЗ «10 ГКБ». Статистический анализ осуществлялся с помощью пакета прикладных программ STATISTICA 6.1 (StatSoft. Inc., США) и SPSS 16.0 (SPSS Inc., США).

Результаты. Нами изучено 132 истории болезни мужчин (Me (25%;75%)) возраст которых был 59 лет (44;72), 107 историй болезни женщин возраст – 64 года (52;76). Выявлены сопутствующие заболевания внебольничной пневмонии различной степени тяжести, острого и хронического бронхита, хронической обструктивной болезни легких, бронхиальной астмы, тромбоэмболии легочных артерий. В ходе исследования учтены количество лекарственных препаратов, лабораторных, инструментальных методов исследования, необходимых для пациента с коморбидностью. Отмечено отсутствие строгой «профильности» пульмонологического отделения. Заключительным клиническим диагнозом зачастую оказывалась кардиологическая патология в качестве основного заболевания, приведшего к ухудшению состояния (15% случаев, n=36), онкопатология (3,8%, n=9), туберкулез (0,8%, n=2).

Выводы:

1. У большинства пациентов пульмонологического отделения наблюдалась коморбидность (80,8%, n=193).
2. Наличие коморбидных заболеваний приводит к увеличению затрат на лечение пациента, сложности постановки верного диагноза как на этапе скорой помощи, так и приемного покоя стационара.