

УДК 616.35-07-052(476.2)

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ  
ПРОКТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В «ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТНОЙ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ»**

*Гостев Р. О., Правдиков В. А., Батт Т. А.*

**Научный руководитель: старший преподаватель А. А. Мисевич**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

***Введение***

За последние десятилетия прослеживается тенденция к значительному увеличению числа больных проктологического профиля, особенно среди лиц пожилого возраста. [1]. Проктологические болезни составляют более 15 % среди всех заболеваний органов пищеварения. Частота выявления заболеваний при целевых осмотрах населения составляет по данным современных источников литературы от 25 до 37 % лиц не имеющих жалоб в данной области [2].

***Цель***

Изучить структуру заболеваний пациентов проктологического профиля по обращаемости в амбулаторный кабинет проктолога в «Гомельской областной специализированной клинической больнице». Провести половозрастной анализ пациентов.

***Материал и методы исследования***

Проведен анализ результатов обследования 1078 пациентов, проходивших обследование в амбулаторно-поликлиническом приеме УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница» (ГОСКБ) с 01.09.2019 по 01.12.2019. Статистическую обработку данных, проводили с помощью пакета прикладных программ «Statistica» 10.0. Оценку распределения осуществляли с помощью критерия Шапиро — Уилка и Манна — Уитни.

***Результаты исследования и их обсуждение***

Среди 1078 пациентов, проходивших лечение, в проктологическом отделении были выявлены следующие заболевания: геморрой — 409 (37,9 %) случаев, дивертикулез — 24 (2,2 %) случаев, колит — 71 (6,6 %) случаев, копростаз — 8 (0,7 %) случаев, парапроктит — 26 (2,4 %) случаев, полипы — 197 (18,3 %) случаев, свищи — 60 (5,6 %) случаев, анальные трещины — 164 (15,2 %) случаев, фиброма — 10 (0,9 %) случаев, эпителиальный копчиковый ход (ЭКХ) — 104 (9,7 %) случаев, язвенный колит — 5 (0,5 %) случаев.

Все приведенные выше заболевания диагностировались с помощью таких инструментальных методов: ректороманоскопия и колоноскопия. Ректороманоскопия была выполнена 771 пациенту, что составило 71,5 % от общего числа; 307 пациентам назначена фиброколоноскопия — 28,5 %.

Среди заболеваний с наибольшим количеством случаев (геморрой, колит, полипы, анальные трещины и ЭКХ) был проведен анализ по половозрастной структуре, для проверки нормальности распределения, был использован критерий Шапиро — Уилка. Среди пациентов с геморроем при распределении по полу: мужской пол составил 184 (45 %) человека, женский пол 225 (55 %) человек. Средний возраст составил 51,7 лет, пик заболеваемости приходится на 50–55 лет (19,3 %). Результаты указывают на то, что распределение по возрасту статистически значимо отлично от нормального ( $W = 0,98$ ;  $p < 0,05$ ), показатель моды — 53 года, медианы — 53 года.

Среди пациентов с колитом при распределении по полу: мужской пол составил 34 (47,9 %) человека, женский пол 37 (52,1 %) человек. Средний возраст составил 53,2 год,

пик заболеваемости приходится на 50–55 лет (23,9 %). Результаты указывают на то, что распределение по возрасту статистически значимо нормальное ( $W = 0,98$ ;  $p > 0,05$ ), показатель моды — 58 лет, медианы — 54 года, доверительные интервалы составили 50,2 и 56,2 лет, стандартное отклонение составило 12,6 лет. Среди пациентов с полипами при распределении по полу: мужской пол составил 99 (48,2 %) человек, женский пол 197 (51,8 %) человек. Средний возраст приходится на 52,3 года, пик заболеваемости составил 55–60 лет (24,9 %). Результаты указывают на то, что распределение по возрасту статистически значимо отлично от нормального ( $W = 0,98$ ;  $p < 0,05$ ), показатели моды — 58 лет, медианы — 53 года. Среди пациентов с анальными трещинами при распределении по полу: мужской пол составил 88 (53,7 %) человек, женский пол 76 (46,3 %) человек. Средний возраст составил 52,4 лет, пик заболеваемости приходится на 55–60 лет (25 %). Результаты указывают на то, что распределение по возрасту статистически значимо отлично от нормального ( $W = 0,98$ ;  $p < 0,05$ ), показатели моды — 59 лет, медианы — 53 года.

Среди пациентов с ЭКХ при распределении по полу: мужской пол составил 73 (70,2 %) человека, женский пол 31 (29,8 %) человек. Средний возраст составил 47,2 года, пик заболеваемости приходится на 30–35 лет (20,2 %). Результаты указывают на то, что распределение по возрасту статистически значимо нормальное ( $W = 0,99$ ;  $p > 0,05$ ), показатели моды — 47 лет, медианы — 53 года, доверительные интервалы составили 50,5 лет и 55,4 года, стандартное отклонение составило 12,5 лет.

#### **Выводы**

В общей структуре заболеваемости пациентов проктологического профиля преобладают такие заболевания как: геморрой — 409 (37,9 %) случаев, полипы — 197 (18,3 %) случаев и анальные трещины — 164 (15,2 %) случая. Процентное соотношение патологий в нашем исследовании не отличается от мировых показателей. Ректороманоскопия была применена у 771 пациенту, что составило 71,5 % от общего числа осмотренных. По данным нашего исследования типичный пациент с геморроем — женщина 53 года. Типичный пациент с колитом — женщина 53 лет. При полипах толстого кишечника типичный пациент — женщина 58 лет. Типичный пациент с анальными трещинами — мужчина 58 лет. При заболевании ЭКХ типичным пациентом будет — мужчина 33 лет.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Ривкин, В. Л. Проктологическая заболеваемость и нормативы специализированной службы / В. Л. Ривкин // *Consilium medicum*. — 2017. — № 8 (19). — С. 89–92.
2. Лысов, Н. А. Научно-педагогическая школа профессора А. М. Аминова (1904–1984) / Н. А. Лысов, Е. С. Каторкин // *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»*. — 2015. — № 3. — С. 13–25.

**УДК 615.276:617.576-002.3-08**

### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ГНОЙНО- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИСТИ**

*Гришечкин В. Ю., Панко Н. А.*

**Научный руководитель: старший преподаватель Д. М. Адамович**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Одной из актуальных проблем современной гнойной хирургии является комплексное лечение гнойно-воспалительных заболеваний кисти (ГВЗК), которые включают па-