

Вывод

Таким образом, в ходе исследования можно сделать вывод, что перелом шейки бедра – травма, которая является страхом людей старшего возраста. И потому, что именно они сталкиваются с ней чаще всего. Ведь, половина пациентов после перелома шейки бедра не может жить полноценно – им нужен уход. Многие люди на время или навсегда утрачивают способность ходить. Малоактивный образ жизни приводит к увеличению риска тромбоза и пневмонии, появлению пролежней. А также ослабляет мышцы человека, что усиливает вероятность очередного падения и травмы в будущем. Стоит помнить, что наиболее подвержены риску женщины. Это случается из-за ухудшения зрения и координации движений, из-за старения. По статистике, примерно 90 % переломов шейки бедра происходят из-за падений с высоты собственного роста. Еще в старшем возрасте у людей увеличивается риск остеопороза, который делает кости чрезмерно тонкими и хрупкими.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Переломы шейки бедренной кости [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://bsmpgrodnno.by/novosti/perelomy-shejki-bedrennoj-kosti>. – Дата доступа: 15.03.2023.
2. Анатомические особенности женщин пожилого возраста с переломами проксимального отдела бедренной кости [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://naukarus.com/anatomicheskie-osobennosti-zhenschin-pozhilogo-vozrasta-s-perelomami-proksimalnogo-otdela-bedrennoj-kosti>. – Дата доступа: 15.03.2023.

УДК 616.831-005.1

А. В. Судас

*Научный руководитель: ассистент учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения Е. В. Врублевский*

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

АНАЛИЗ ВНУТРИМОЗГОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ И ИХ СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Введение

Головной мозг является важнейшим органом нашего организма. При сильных повреждениях головы, целостность сосудов может нарушаться и происходит кровоизлияние в мозг. Кровоизлияние в мозг – опасное явление, которое также называют геморрагическим инсультом. Главная проблема в том, что такой инсульт требует максимально быстрой медицинской помощи.

Цель

Проанализировать какой вид внутримозгового кровоизлияния встречается чаще, в каком возрасте, у какого пола распространен больше, в какой сезон пациент обратился. В каком году наблюдался всплеск заболеваемости.

Материал и методы исследования

Истории болезней пациентов ГУЗ ГОКБ отделения нейрохирургии за период с 2019 – 2022 года. Для исследования было выделено несколько возрастных групп и разделены по полу. Были выделены следующие группы: мужчины и женщины от 1–15; 15–20; 20–35; 35–55; 55–75 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследование проводилось отдельно для мужчин и женщин. Было установлено, что: внутримозговое кровоизлияние у мужчин встречалось 56 раз, у женщин 42 раза.

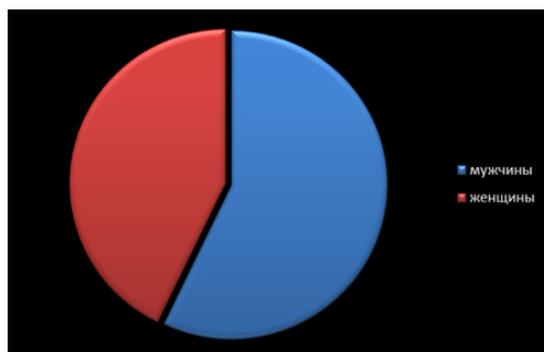


Рисунок 1 – Пол

Каждый год количество случаев отличалось: в 2019 году было выявлено 35 случаев; в 2020 году было выявлено 16 случаев; в 2021 году было выявлено 17 случаев; в 2022 году было выявлено 29 случаев.

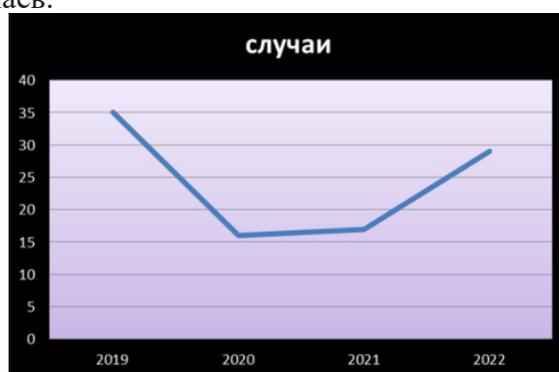


Рисунок 2 – Встречаемость по годам

Видна закономерность по сезонам и годам: в 2019 году весной кровоизлияние в мозг встречалось 6 раз; в 2019 году зимой встречалось 10 раз; в 2019 году летом встречалось 11 раз; в 2019 году осенью встречалось 8 раз. В 2020 году весной встречалось 3 раз; в 2020 году зимой встречалось 6 раз; в 2020 году летом встречалось 4 раз; в 2020 году осенью встречалось 3 раз; в 2021 году весной встречалось 2 раз. В 2021 году зимой встречалось 5 раз; в 2021 году летом встречалось 4 раз; в 2021 году осенью встречалось 6 раз. В 2022 году весной встречалось 9 раз; в 2022 году зимой встречалось 4 раз; в 2022 году летом встречалось 11 раз; в 2022 году осенью встречалось 5 раз.

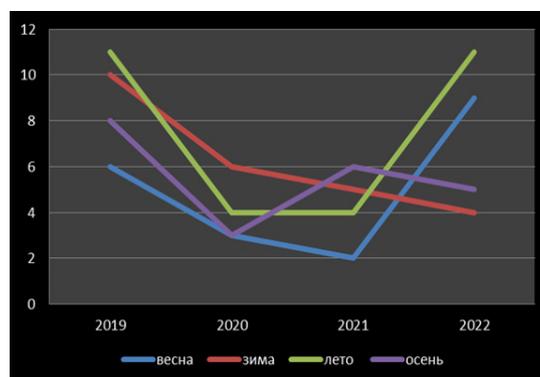


Рисунок 3 – Сезоны и года

Так же можно сравнить возрастные группы. В возрастной группе 1–15 у мужчин кровоизлияние в мозг встречалось 1 раз, а у женщин 0 раз. В возрастной группе 15–20 у

мужчин встречалось 0 раз, а у женщин 0 раз. В возрастной группе 20–35 у мужчин встречалось 4 раз, а у женщин 5 раз. В возрастной группе 35–55 у мужчин встречалось 29 раз, а у женщин 20 раз. В возрастной группе 55–75 у мужчин встречалось 22 раз, а у женщин 17 раз.

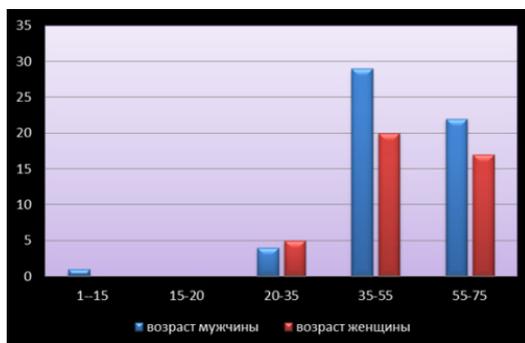


Рисунок 4 – Пол и возраст

При кровоизлиянии в мозг, артериальная гипертензия встречалась 80 раз и 12 раз ее не было.

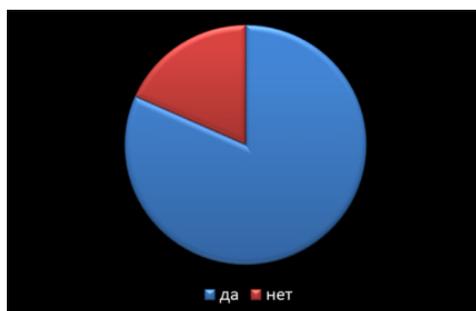


Рисунок 5 – Артериальная гипертензия

Виды кровоизлияний: 160 (Субарахноидальное кровоизлияние) встречалось 44 раза. 161 (Внутричерепное кровоизлияние) встречалось 49 раза. 162 (Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние) встречалось 1 раза. 169 (Последствия цереброваскулярных болезней) встречалось 4 раза.

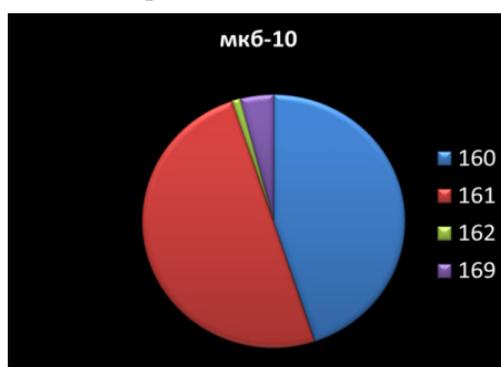


Рисунок 6 – МКБ-10

Выводы

Таким образом, я сделала вывод, что в группу риска входят как мужчины, так и женщины, но мужчины подвержены чуть больше. В 2019 и 2022 случаев больше, т.к. в период 2020–2021 года был распространен Covid-19 и численность коек была снижена. Чаще кровоизлияние происходит летом, т. к. одной из причин кровоизлияния является гипертоническая болезнь, а в период высоких температур она обостряется, а также летом

физическая активность обостряется, так же влияя на возможность кровоизлияния. Люди в возрасте 35–55 находятся в самой высокой группе риска, но и группа 55–75 имеет высокий риск, средний возраст людей с данным заболеванием 51 год, происходит это из-за различных болезней, которые проявляются с возрастом. При кровоизлиянии в мозг, происходит артериальная гипертензия, почти в 80 % случаев, вследствие заполнения кровью свободных областей и увеличения давления. Из всех видов кровоизлияния в мозг, чаще встречается внутримозговое кровоизлияние, чуть реже субарахноидальное кровоизлияние.

Первая помощь должна быть оказана врачами скорой помощи. Они обязательно должны уменьшить отечность мозга с помощью специальных препаратов, провести остановку кровоизлияния, нормализовать артериальное давление пациента и, доставить пострадавшего в больницу. Так же лечение может включать в себя операционное вмешательство или медикаментозное лечение. По окончании исследования были проведены профилактические беседы с группами риска.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Консультативно-диагностический центр «Нововатортовский» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cdc-nv.ru>. – Дата доступа: 22.05.2021.

УДК 378.147.091.33-027.22:57.084]-039.74

А. Д. Толмачёва

*Научный руководитель: ассистент учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения И. В. Гавриленко*

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

ВЛИЯНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ АВАРИЙНОМ КОНТАКТЕ С БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ

Введение

Ежедневно в своей работе медицинский персонал при выполнении своих функциональных обязанностей подвержен риску контактирования с биологическим материалом пациентов. При проведении манипуляций с высоким риском контакта с биологическим материалом пациентов медицинские работники обязаны соблюдать ряд требований, установленных законодательством Республики Беларусь, направленных на предупреждение профессионального заражения ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами и другими инфекционными заболеваниями.

При работе с колющими и режущими изделиями медицинского назначения запрещается надевать колпачки на использованные иглы, рекомендуется для безопасного съема игл использовать специальные иглоотсекатели, собирать острые изделия, загрязненные биоматериалом пациента, следует в специальные непрокальваемые контейнеры. Много-разовые изделия медицинского назначения после контакта с биологическим материалом подлежат немедленной дезинфекции, последующей предстерилизационной очистке и стерилизации [1].

Медицинский персонал при работе с пациентами должен учитывать возможность потенциального заражения при контакте с биоматериалом. Поэтому в нормативно-правовых актах регламентируется обязательное применение средств индивидуальной защиты