

Таблица 1 — Заболевания ОДА студентов специальных медицинских групп

Заболевания	2016–2017уч. год кол-во человек, (%)	2014–2015уч. год кол-во человек, (%)	2013–2014уч. год кол-во человек, (%)
Костно-мышечная система	9 (3 %)	1 (0,2 %)	1 (0,2 %)
Позвоночник	157 (50 %)	150 (44 %)	146 (42 %)
Нижние конечности	46 (15 %)	29 (9 %)	29 (8 %)

Результаты представлены в диаграмме 1.



Рисунок 1 — Анализ заболеваний опорно-двигательного аппарата студентов СМГ

Вывод

Наше тело так устроено, что важны в нем все органы и все его части. Ну, а позвоночник — это просто все в одном: это движение, это опора, это защита, это иннервация различных органов тела, верхних и нижних конечностей. Когда страдает позвоночник, страдает весь организм. Становится невозможной нормальная работа внутренних органов, что в свою очередь, еще более ухудшает состояние суставов, костной и мышечной ткани.

О здоровье позвоночника нужно и можно начинать заботиться уже сегодня и не только тем людям, у которых уже имеется какое-либо заболевание, а даже здоровому человеку.

Для профилактики заболеваний рекомендуют активный здоровый образ жизни, плавание, выполнение физических упражнений без переутомления организма, следить за правильностью осанки в любых положениях (сидя, стоя, лежа, при ходьбе). Людям имеющим заболевание позвоночника, так же рекомендуют плавание, использование специального медицинского корсета, массаж, занятия ЛФК и т. д.

ЛИТЕРАТУРА

1. Теоритические аспекты физической культуры в высшем учебном заведении: учеб.-метод. пособие / Г. В. Новик [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2008. — С. 8–16.
2. Статьи информационного характера. Здоровье спины и суставов [Электронный ресурс] / Профилактика. <http://romogispine.com> / авторская статья с сайта romogispine.com. — Дата доступа: 03.03.2017.

УДК 78.53:5

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ГОМЕЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 3» ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Сергеенко Е. В.

Научные руководители: д.м.н., профессор *Т. М. Шаршакова*,
м.м.н., ассистент *А. М. Островский*

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

Введение

Наличие единой и унифицированной системы оценки эффективности функционирования медицинских организаций позволяет уделять больше внимания вопросам анализа их работы и создает предпосылки для научно обоснованного планирования их дальнейшего развития.

Цель

Провести сравнительный анализ показателей деятельности хирургического отделения УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» по оказанию медицинской помощи пациентам с болезнями органов пищеварения.

Материал и методы исследования

Проведен сравнительный анализ деятельности хирургического отделения УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» по оказанию медицинской помощи пациентам с болезнями органов пищеварения в динамике за 2011–2015 гг. Выкопировка данных произведена из отчета о деятельности стационара за указанные годы (ф. 1 – стационар) и статистических карт выбывшего из стационара (ф. № 066/у). Обработка данных проводилась с использованием статистических методов.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования показали, что среди госпитализированных в хирургическое отделение больницы наибольший удельный вес занимали пациенты в возрастной группе от 49 до 64 лет, что составляет 33,75 % в 2011 г., в 2012 г. — 29,95 %, 39,17 % — в 2013 г., 36,3 % — в 2014 г. и 31,86 % — в 2015 г. соответственно. Из них преобладали городские жители: 63,3 % — в 2011 г., 65,9 % — в 2012 г., 66,5 % — в 2013 г., 62,8 % — в 2014 г. и 65,5 % — в 2015 г. Анализ по полу показал, что преобладали мужчины, что составило 61,5 % — в 2011 г., 68,5 % — в 2012 г., 67,5 % — в 2013 г., 62,5 % — в 2014 г. и 69,5 % — в 2015 г., женщины — 38,5 % — в 2011 г., 31,5 % — в 2012 г., 32,5 % — в 2013 г., 37,5 % — в 2014 г. и 30,5 % — в 2015 г. соответственно.

В структуре госпитализированной заболеваемости наибольший удельный вес занимали грыжи (К40-К46) = 56% и болезни аппендикса [червеобразного отростка] (К35-К38) = 43 %.

Показатель средней длительности пребывания пациентов с болезнями органов пищеварения в хирургическом отделении стационара составил 7,63 к/д — в 2011 г., 7,57 к/д — в 2012 г., 7,42 к/д — в 2013 г., 7,26 к/д — в 2014 г. и 7,17 к/д — в 2015 г. соответственно. Показатель средней длительности занятости койки снижается к 2015 г. Обеспеченность населения больничными койками хирургического профиля для пациентов с болезнями органов пищеварения в хирургическом отделении УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Обеспеченность населения больничными койками.

Год	Численность населения г. Гомеля	Количество коек хирургического профиля	Обеспеченность населения больничными койками (на 10 тыс. населения)
2011	501312	40	0,797
2012	507689	40	0,788
2013	514968	40	0,777
2014	521965	40	0,766
2015	526871	40	0,759

Выводы

Обеспеченность обслуживаемого населения больничными койками хирургического профиля в 2015 г. ниже, чем в предыдущие годы. Показатели средней длительности занятости койки и средняя длительность лечения пациентов (дней) с болезнями системы органов пищеварения имеют тенденцию к снижению. Среди госпитализированных пациентов в хирургическое отделение больницы наибольший удельный вес занимают пациенты в возрастной группе от 49 до 64 лет, а также преобладают мужчины и пациенты, проживающие в городе. В структуре заболеваемости наибольший удельный вес занимали грыжи и болезни аппендикса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шаршакова Т. М. Основы медицинской статистики. Здоровье населения и методы его изучения: учеб.-метод. пособие / Т. М. Шаршакова, Н. П. Петрова, Л. Г. Соболева — Гомель: ГомГМУ, 2005. — 103 с.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / Н. Н. Пилипевич [и др.]. — Минск: Новое знание, 2015. — 680 с.