

УДК 616.33/.34-052-043.44

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

Пипченко Р. А.

**Научные руководители: к.м.н., доцент Е. Г. Малаева;
старший преподаватель О. А. Ярмоленко**

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

Введение

Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) имеют важное медико-социальное значение. По тяжести течения, частоте осложнений и летальности, занимают одно из ведущих мест в структуре болезней во всем мире. Несвоевременная диагностика патологии ЖКТ приводит к увеличению количества хронических, тяжелых и осложненных форм заболеваний, требующих хирургического вмешательства, повышает частоту инвалидизации пациентов. Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют о постоянном росте заболеваемости этой патологией в мире [1–4].

Цель

Провести анализ заболеваемости пациентов гастроэнтерологического отделения.

Материал и методы исследования

В ходе научной работы был проведен анализ заболеваемости и возрастной структуры пациентов гастроэнтерологического отделения УЗ «Гомельская областная клиническая больница» за период с 01.01.2019 по 01.01.2020, ретроспективно проанализированы данные 461 пациента.

Результаты исследования и их обсуждение

В изучаемой группе мужчины составили 198 (43 %) человек от общего количества исследуемых пациентов, и 263 (57 %) человека — женщины.

Также был проведен анализ возрастов пациентов гастроэнтерологического отделения (таблица 1).

Таблица 1 — Анализ возрастов пациентов гастроэнтерологического отделения

Возраст	%	M = 53 (38,66)
18–29 лет	68 (15 %)	
30–39 лет	91 (20 %)	
40–49 лет	50 (11 %)	
50–59 лет	71 (15 %)	
60–69 лет	110 (24 %)	
70–79 лет	71 (15 %)	

По результатам таблицы, наибольшее число пациентов гастроэнтерологического отделения являются пациенты в возрастном промежутке от 60 до 69 лет — 110 (23 %) человек.

Среди исследуемых пациентов гастроэнтерологического отделения отмечались такие заболевания как: язва желудка и 12-типерстной кишки — 43 (9,3 %) случая, воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) — 78 (17 %), цирроз печени — 137 (29,7 %) случаев, хронический панкреатит — 39 (8,5 %) случаев, ГЭРБ — 21 (4,5 %) случай, хронический гепатит — 62 (13,7 %) случая, постхолестэктомический синдром — 6 (1,3 %) случаев, функциональная диспепсия — 5 (1 %), гастропатия — 7 (1,5 %), полипы толстого кишечника — 8 (1,7 %) случаев, рак толстого кишечника — 6 (1,3 %), СРК — 14 (3 %). Реже встречались такие заболевания как: полип желудка — 2 (0,4 %) случая, дивертикулярная болезнь тол-

стого кишечника — 4 (0,9 %) случая, рак желудка — 4 (0,9 %), объемное образование правой доли печени — 2 (0,4 %), пострезекционное расстройство (резекция 2/3 желудка) — 1 (0,2 %), сепсис из неуточненного источника — 1 (0,2 %), лимфопролиферативное заболевание с поражением лимфоузлов — 1 (0,2 %).

Исходя из вышеизложенного, следует отметить распространенность язв желудка и 12-перстной кишки, ВЗК, и цирроза печени, которые встречались чаще других заболеваний: 9,3, 17 и 29,7 % от общего количества пациентов соответственно.

При оценке гендерной структуры данных заболеваний соотношение мужчин и женщин следующие: язвы желудка и 12-типерстной кишки — 19 (44 %) женщин против 24 (56 %) мужчин, ВЗК — 46 (59 %) женщин к 32 (41 %) мужчинам, ГЭРБ — 14 (67 %) женщин против 7 (33 %) мужчин и цирроз печени 76 (55,4 %) мужчин к 61 (44,6 %) женщине.

Вывод

Таким образом, проблема болезней органов пищеварения носит ярко выраженную медико-социальную направленность, в связи с чем должна решаться комплексно как на государственном, так и региональном уровне.

Проанализировав результаты исследования, особое внимание следует уделить таким заболеваниям как: цирроз печени, воспалительные заболевания кишечника, язвы желудка и 12-типерстной кишки, которые встречались значительно чаще других.

По данным исследования, женщины чаще лечатся стационарно по поводу заболеваний гастроэнтерологического профиля, чем мужчины: их количество преобладает среди пациентов с ВЗК, ГЭРБ; мужчин на стационарном лечении больше среди пациентов с циррозом печени, язвой желудка и 12-ти перстной кишки.

Большую распространенность заболеваний желудочно-кишечного тракта, нуждающихся в стационарном лечении, исходя из данных исследования, можно прогнозировать в возрастном промежутке 60–69 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воспалительные заболевания кишечника: учеб.-метод. пособие / авт.-сост. М. С. Хруцкая. — Минск, 2013. — 59 с.
2. Вялов, С. С. Гастроэнтерология: практическое руководство / С. С. Вялов. — М.: Медпресс, 2019. — 128 с.
3. Ройзман, С. А. Здоровье органов пищеварения / С. А. Ройзман. — М.: Эксмо, 2016. — 288 с.
4. Малаева, Е. Г. Внутренние болезни (Internal diseases): учеб. пособие / Е. Г. Малаева, И. И. Мистюкевич. — Гомель: ГомГМУ, 2014. — 198 с.

УДК 616.379-008.64-052-06

ОЦЕНКА КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ И ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА

Полякова К. А., Дюбанова Е. В.

**Научные руководители: ассистент А. Ю. Прислопская;
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

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

Введение

Сахарный диабет (СД) — это группа метаболических (обменных) заболеваний, характеризующихся хронической гипергликемией, которая является результатом нарушения секреции инсулина, действия инсулина или обоих этих факторов. Хроническая гипергликемия при СД сопровождается повреждением, дисфункцией и недостаточностью органов мишеней [1].

Сахарный диабет 2 типа (СД 2) — нарушение углеводного обмена, вызванное преимущественной инсулинорезистентностью и относительной инсулиновой недостаточностью [2, 3].