

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАНКРЕАТИТОМ НАСЕЛЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ЗА 2017 ГОД

Пушкарева А.С.¹, Овчинникова Ю.А.², Стяжкина С.Н.³

¹Пушкарева Анастасия Станиславовна – студент;

²Овчинникова Юлия Александровна – студент,
лечебный факультет;

³Стяжкина Светлана Николаевна - доктор медицинских наук, профессор,
кафедра факультетской хирургии с курсом урологии,

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Ижевская государственная медицинская академия,
г. Ижевск

Аннотация: статья посвящена актуальной проблеме панкреатита. В работе рассматривается характеристика заболеваемости панкреатитом населения Удмуртской Республики за 2017 год, по данным Бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «1 Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», с учетом возраста, пола, места жительства, социальной группы, диагноза, типа хирургического вмешательства, койко-дней и исхода госпитализации пациентов. Подтверждается необходимость совершенствования проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий в отношении заболеваний поджелудочной железы.

Ключевые слова: панкреатит, хирургия, диагноз, оперативное вмешательство, пол, возраст, заболеваемость, пациент, социальная группа, Удмуртская Республика, исход госпитализации.

Заболеваемость панкреатитом из года в год неуклонно растет и, по мировым статистическим данным, варьирует от 200 до 800 пациентов на 1 млн человек населения в год [1]. Рост заболеваемости панкреатитом, особенно его деструктивными формами, высокий уровень летальности и большое число осложнений, нередко приводящих к тяжелым нарушениям функции органа вплоть до инвалидизации, а также существующие сложности диагностики и отсутствие единого подхода к лечению этого заболевания заставляют обращать особое внимание на изучение данной патологии [4].

Цель исследования: проанализировать структуру заболеваемости острым панкреатитом за 2017 год на базе Бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «1 Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР») с учетом возраста, пола, социальной группы, места жительства пациентов, диагноза, типа хирургического вмешательства, койко-дней и исхода госпитализации пациентов.

Материалы и методы: проведена статистическая обработка 59 историй болезни пациентов с диагнозом «панкреатит» хирургического отделения БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» за 2017 год, проведен анализ годовых отчетов БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» за 2017 год.

Проанализировав структуру пациентов с диагнозом «острый панкреатит» по полу, выяснено, что в 2017 году пациенты мужского пола составили 42,4%(25 человек), женского пола – 57,6% (34 человека) [2]. См. рис. 1.

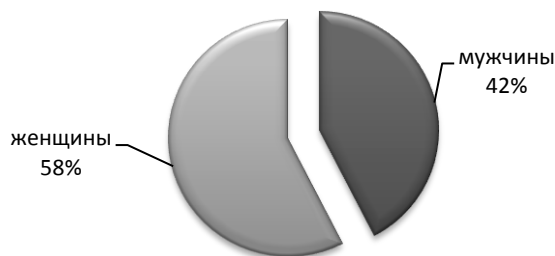


Рис. 1. Диаграмма. Распределение пациентов по половой принадлежности

Средний возраст пациентов, поступивших с диагнозом «панкреатит» в 2017 году составил 50,1 лет.

За 2017 год поступило 67,8% (40 человек) городских жителей, 32,2% (19 человек) сельских жителей [3]. См. рис. 2.

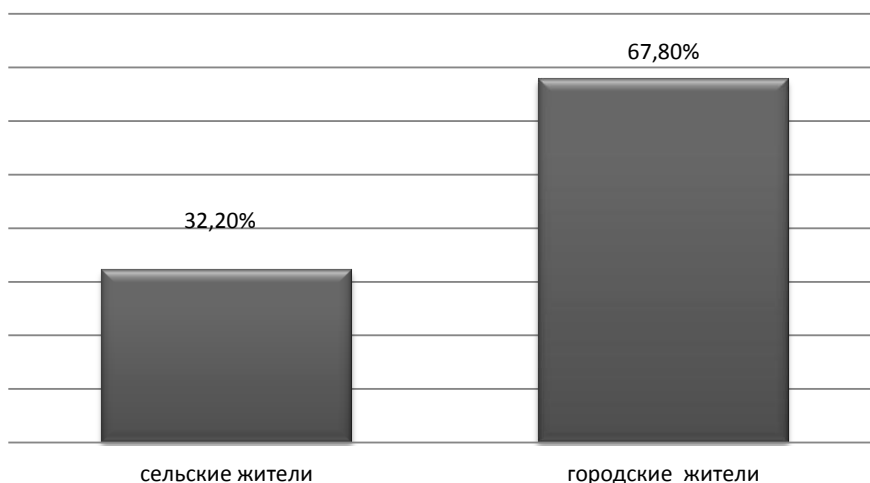


Рис. 2. Диаграмма. Распределение пациентов по месту жительства

Распределение пациентов по социальным группам: работающие граждане – 45,8% (27 человек), неработающие граждане – 27,1% (16 человек), неработающие пенсионеры – 22,0% (13 человек), неработающие инвалиды – 5,1% (3 человека) [3]. См. рис. 3.

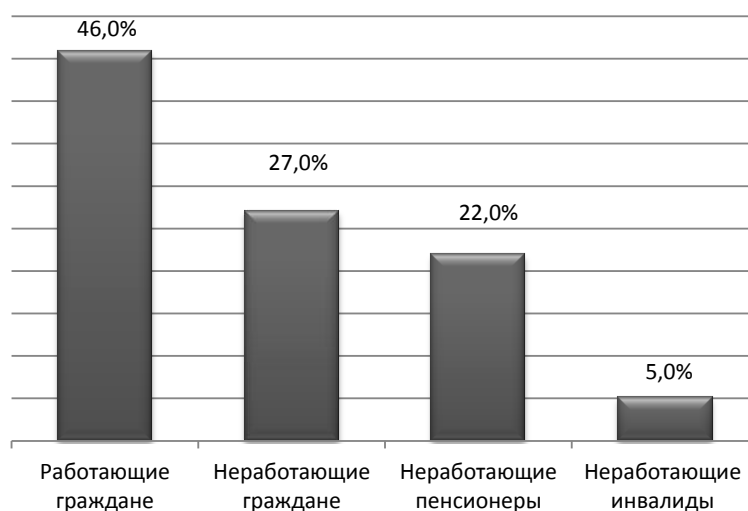


Рис. 3. Диаграмма. Распределение пациентов по социальным группам

Распределение пациентов по основному диагнозу: острый панкреатит (K85.0) – 94,9% (56 человек); хронический панкреатит алкогольной этиологии (K86.0) – 1,7% (1 человек); другой острый панкреатит (K85.8) – 1,7% (1 человек); другие уточненные заболевания поджелудочной железы (K86.8) – 1,7% (1 человек) [2]. См. рис. 4.

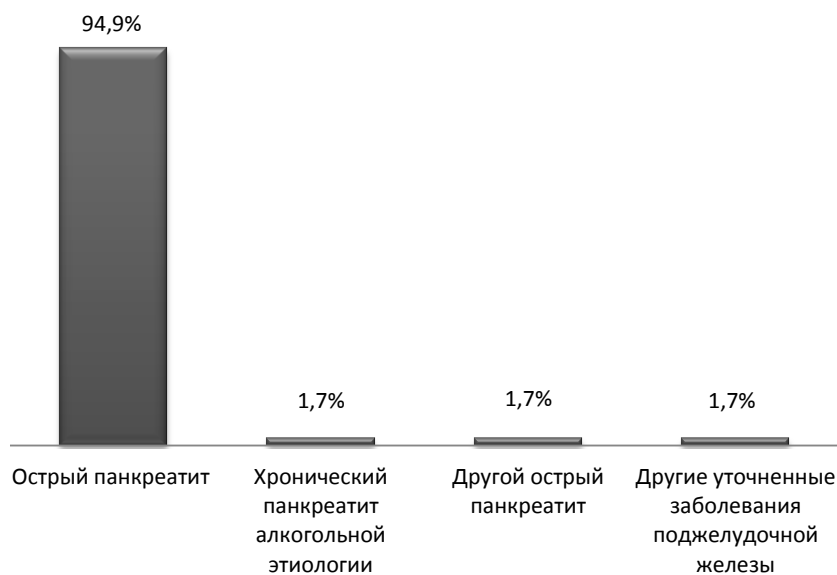


Рис. 4. Диаграмма. Распределение пациентов по основному диагнозу

Из 59 поступивших пациентов 77,9% (46 человек) из них не подверглись хирургическому вмешательству.

Среди 13 прооперированных пациентов зарегистрировано 74 хирургических вмешательства: плановая ревизия брюшная брюшной полости (повторная релапаротомия) – 43,2% (32 случая); лапаротомия по поводу септических осложнений (распространенный гнойный перитонит) – 25,7% (19 случаев); некрсеквестрэктомия поджелудочной железы, санация и дренирование забрюшинного пространства - 20,3% (15 случаев); абдоминализация поджелудочной железы, санация и дренирование брюшного и забрюшинного пространства – 2,7% (2 случая); трансдуоденальная папиллотомия – 2,7% (2 случая); наружное дренирование кисты поджелудочной железы – 1,4% (1 случай); эндоскопическое удаление инородного тела 12-перстной кишки – 1,4% (1 случай); холецистэктомия, дренирование по Пиковскому – 1,4% (1 случай); эндопротезирование желчевыводящих путей – 1,4% (1 случай) [2].

Средний койко-день составил 14,9 дней.

Распределение пациентов по исходу госпитализации: 89,8% (53 человека) выписаны, 10,2% (6 человек) - летальный исход [3].

Выводы: в ходе проведенной работы выявлено, что данное заболевание в 2017 году чаще регистрировалось у лиц женского пола средней возрастной категории (50,1 лет). Среди поступивших пациентов преобладающим диагнозом был «острый панкреатит» – 94,9%. Из 59 поступивших пациентов оперативному лечению подверглось 22,1% (13 человек). Средний койко-день составил 14,9 дней. По окончании лечения 89,8% пациентов (53 человека) выписаны с улучшением состояния, 10,2% пациентов (6 человек) – летальный исход. Полученные данные подтверждают необходимость плодотворной работы над совершенствованием лечебно-диагностических мероприятий в отношении заболеваний поджелудочной железы.

Список литературы

1. Jonson C.H., Imrie C.W. Актуальность проблемы острого панкреатита, 1999. С. 1-2.
2. Годовой отчет БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» за 2017 год.
3. Истории болезни хирургического отделения БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» за 2017 год.
4. Ситников В.А., Варганов М.В., Стяжкина С.Н. Острый панкреатит. Ижевск, 2008. 120 с.