



Болотникова Н. И., Болотников И. Ю.

Кафедра общественного здоровья, управления и экономики здравоохранения Астраханской государственной медицинской академии, г. Астрахань.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ.

Заболевания сердечно-сосудистой системы остаются самой частой причиной смерти и составляют от 40 до 60% всех ее причин [1,2,3]. В решении этой проблемы большое значение придается экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе, и, прежде всего, службе скорой медицинской помощи, так как большая часть больных обращается сюда за первой медицинской помощью от начала заболевания, и, кроме того, данный вид медицинской помощи самый мобильный и срочный [1,2,3]. Однако, до сих пор нет ясности в вопросе о том, какова реальная структура обращений из-за осложнений сердечно-сосудистых заболеваний.

Материал и методы исследования. Сбор данных проводился на основании отчетов, карт вызовов скорой помощи за 2007 – 2009 годы, карт вызовов скорой медицинской помощи за те же годы (698913 карт вызовов СМП), в том числе карт вызовов бригад интенсивной терапии (92913 карта, заполненная врачами бригад интенсивной терапии). Цифровые материалы обработки с использованием стандартных средств статического анализа, реализованных в среде Microsoft Excel, Statistica 6.0.

В данном фрагменте работы были проанализированы все сердечно-сосудистые заболевания, которые были диагностированы врачами бригад интенсивной терапии.

Перечень диагнозов, которые были включены в этот анализ, был следующим:

1. Ревматизм и хронические ревматические болезни сердца – 0,2%;
2. Гипертоническая болезнь – 23,7%;
3. ИБС – инфаркт миокарда острый – 7,5%;
4. ИБС – повторный инфаркт миокарда – 2,1%;
5. ИБС – постинфарктный кардиосклероз – 4,6%;
6. ИБС – стенокардия (прогрессирующая, напряжения, покоя) – 24,7%;
7. Нарушение сердечного ритма и проводимости – 12,5%;
8. Сердечная недостаточность – 1,1%;
9. Инсульт первичный – 2,7%;
10. Инсульт повторный – 2,7%;
11. Перенесенный инсульт – 1,2%;
12. Симптомы, относящиеся к патологии сердечно-сосудистой системы – 14,0%.

Удельный вес всех вызовов бригад интенсивной терапии из-за осложнений сердечно-сосудистых заболеваний по отношению ко всем вызовам составил 32,4 % , причем, у мужчин этот показатель был равен 25,1%, у женщин – 42,4%.

Особенно заметное нарастание удельного веса вызовов из-за осложнений сердечно-сосудистых болезней происходит, начиная с возраста пациентов 40-44 лет. К концу трудоспособного периода этот показатель становится почти равным половине всех вызовов бригад интенсивной терапии (возрастная группа пациентов 55-59 лет – 47,9%). У лиц от 75 лет и старше на удельный вес вызовов из-за сердечно-сосудистой патологии приходится уже 2/3 всех обращений за экстренной медицинской помощью (74,2%).

В группе детей и подростков среди болезней системы кровообращения отмечались только ревматические болезни сердца, из-за которых вызывались бригады интенсивной терапии. В возрастной группе лиц юного рабочего возраста (15-24 года) 90% всех обращений за экстренной медицинской помощью из-за осложнений сердечно-сосудистых заболеваний приходилось из-за артериальной гипертензии. В группе лиц зрелого рабочего возраста в структуре обращений из-за внезапных осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, по-прежнему, основной оставалась гипертоническая болезнь – 57,9%, у мужчин этот показатель был значительно ниже (48,8%), чем у женщин (69,8%). В этой возрастной группе нарастал удельный вес ишемической болезни как причины вызовов бригад интенсивной терапии (21,8%), причем, особенно интенсивно шло увеличение вызов из-за осложнений ишемической болезни у мужчин 25-44 лет (28,6%). Тяжелые осложнения сосудистых заболеваний такие, как инсульты, субарахноидальные кровоизлияния, преходящие нарушения кровоснабжения головного мозга в структуре вызов из-за заболеваний систем кровообращения занимали третье ранговое место (14,0%); у женщин этот показатель был несколько выше (14,4%), чем у мужчин (13,7%).

Следует указать на то, что на все обращения за экстренной медицинской помощью приходилось у возрастной группы пациентов 25-44 лет лишь 9,3% всех вызовов из-за болезней системы кровообращения; причем, у мужчин этой возрастной группы этот показатель был несколько ниже (8,9%), чем у женщин (9,8%), у возрастной группы 45-59 лет аналогичный показатель вырос в 4,2 раза (39,6%). Нарастание количества вызовов из-за болезней сердечно-сосудистой системы шло постепенно: в возрастной группе 25-44 оно было равно 5,6%, в группе 35-39 – 9,6%, в группе 40-44 года – 19,4%, причем, этих обращений у женщин стало больше (9,8%), чем у мужчин (8,9%).

Следует отметить, что внутри возрастной группы поздних зрелых рабочих возрастов (45-59 лет) имелись



значительные изменения в структуре обращений за экстренной догоспитальной медицинской помощью. Нарастание удельного веса обращений из-за осложненных заболеваний органов кровообращения четко выделялось в зависимости от возраста пациентов: в возрастной группе 45-49 лет он был равен 30,2%, в группе 50-54 года он уже составлял 40,3%, в группе 55-59 лет – 47,9%. Кроме того, выявлены заметные половые отличия в обращении пациентов в связи с осложнениями сердечно-сосудистых заболеваний: мужчины 45-59 лет обращались за медицинской помощью в 37,5% от числа всех вызовов врачей бригад интенсивной терапии, женщины – в 41,7% всех обращений за экстренной догоспитальной медицинской помощью. Причем, у женщин нарастание удельного веса обращений по поводу осложненных заболеваний системы кровообращения шло более интенсивно, чем у мужчин: в группе женщин 45-49 лет – 30,9%, в группе 50-54 года – 42,9%, в группе 55-59 лет – 49,7%, у мужчин – 29,6%, 37,3%, 46,4% – соответственно.

В структуре обращений за экстренной медицинской помощью из-за осложнений болезней системы кровообращения лиц позднего зрелого возраста (45-59 лет) на первом ранговом месте находилась по-прежнему гипертоническая болезнь (32,6%); на втором ранговом месте была ишемическая болезнь сердца (31,4%), на третьем месте – нарушения ритма и проводимости – 11,9%, четвертое – пятое разделили переходящие нарушения кровоснабжения головного мозга и инсульты (по 7,6%).

Следует отметить, что среди пациентов – мужчин почти половина (44,8) страдала ишемической болезнью сердца, в том числе осложненной инфарктом миокарда (11,0%), что и явилось поводом вызова бригад интенсивной терапии; гипертоническая болезнь у мужчин 45-59 лет была только в 22,1% причиной вызова СМП. У женщин 45-59 лет основным поводом для вызова врачей бригады интенсивной терапии была гипертоническая болезнь (44,6%), 16,4% обращений за экстренной медицинской помощью было связано с осложнениями ишемической болезни сердца, в том числе инфарктами миокарда (3,5%); 12,7% – с сосудистыми расстройствами кровоснабжения головного мозга.

В группе лиц 60 лет и старше структура обращений за экстренной медицинской помощью резко изменилась: ишемическая болезнь вышла на первое ранговое место (42,0%), причем, инфаркты миокарда в ней заняли половину ее удельного веса (20,4%); второе ранговое место было у сосудистой патологии головного мозга (30,8%, в том числе: у инсультов – 10,6%, у субарахноидальных кровоизлияний – 5,0%, у переходящих нарушений кровообращения головного мозга – 15,2%), третье – у нарушений ритма сердца и его проводимости (13,3%). Патология сердечно-сосудистой системы у пожилых пациентов послужила 69,0% всех вызовов по поводу осложнений болезней системы кровообращения.

В возрастной группе лиц, старше 60 лет увеличение количества вызовов из-за осложнений сердечно-сосудистой патологии продолжало нарастать: так, в возрастной группе 60-64 года удельный вес вызовов из-за болезней системы кровообращения уже составлял более половины всех обращений (55,3%), в группе 65-69 лет – 64,4%, в группе 70-74 года – 65,5%, в группе 75 лет и старше этот показатель стал равным почти двум третям всех обращений (74,2%).

Более значительная интенсивность роста обращений за экстренной догоспитальной помощью наблюдалась у пожилых женщин, по сравнению с мужчинами: в группе женщин 60-64 года удельный вес обращений из-за сердечно-сосудистой патологии составил 59,6%, в группе женщин 65-69 лет – 68,0%, в группе мужчин 65-69 лет – 59,3%, в группе женщин 70-74 года – 68,0%, в группе мужчин этого же возраста – 61,5%, в группе женщин 75 лет и старше – 78,5%, в группе мужчин 75 лет и старше – 62,2%.

Анализ структуры всех вызовов бригад интенсивной терапии из-за осложнений болезней системы кровообращения показал, что на первом ранговом месте находилась ишемическая болезнь сердца (38,0%), причем, в ней инфаркты составляли 13,3%; на втором ранговом месте была гипертоническая болезнь (23,7%), на третьем – сосудистые поражения головного мозга (22,3%, в том числе инсульты составляли 10,5%, субарахноидальные кровоизлияния – 4,5%, переходящие нарушения кровообращения – 7,3%, на четвертом – нарушения сердечного ритма и проводимости (13,3%).

Таким образом, в трудоспособных возрастных группах структура вызовов бригад интенсивной терапии из-за осложнений болезней системы кровообращения имеет следующие особенности: в ней на первом ранговом месте находилась гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца – на втором месте, у лиц в пенсионных возрастных группах эти нозологии менялись местами: первое место занимала ишемическая болезнь сердца, второе – гипертоническая болезнь.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барай А. В. Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи больным ишемической болезнью сердца при остановке кровообращения на догоспитальном этапе. Автореф. дис. канд. мед. наук. Кемерово, 2001. 20 с.
2. Гайнулин Р. М. Организационные и технологические аспекты реанимации больных ишемической болезнью сердца на догоспитальном этапе. Автореф. дис. канд. мед. наук. Новосибирск, 2006. 21 с.
3. Янкин Ю. М. Проблемы и перспективы развития скорой медицинской помощи кардиологическим больным на догоспитальном этапе. Автореф. дис. док. мед. наук. Кемерово, 2002. 35 с.