

ОРГАНИЗАЦИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ЛОР БОЛЕЗНЕЙ

Салиохунова Х., Нарбаев З.К., Нарбаев К.П., Мадаминова Н.Э.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Оказание неотложной помощи ЛОР службы населению имеют свои недостатки. Для неотложной помощи в лечебных учреждениях должны организовывать дежурства ЛОР врачей, которые должны иметь представления и навыки оказания помощи ЛОР заболеваний. Также должны организовать кабинеты и другие специалисты для оказания неотложной помощи.

Ключевые слова: организация неотложной помощи в медицине, лор болезни.

EMERGENCY ASSISTANCE ORGANIZATION ENT DISEASES

Salioxunova X., Narbaev Z.K., Narbaev K.P., Madaminova N.E.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

The provision of emergency care services to the public has its drawbacks. For emergency care in medical institutions, doctors on duty should be organized, who should have the knowledge and skills to assist the ENT diseases. Cabinets and other specialists should also be organized for emergency care.

Keywords: emergency assistance organization, ent diseases

АҲОЛИГА ШОШИЛИНЧ ЛОР ЁРДАМ КЎРСАТИШНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШ

Салиохунова Х., Нарбаев З.К., Нарбаев К.П., Мадаминова Н.Э.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Аҳолига қулоқ, томоқ ва бурун касалликлари бўйича шошилиш ёрдам кўрсатиш оториноларингология соҳасида анчагина салмоққа эга. Бу соҳа бўйича ихтисослашган ёрдам кўрсатиш учун юқори малакали оториноларинголог навбатчилиги ва бу мутахассис ЛОР хасталиги бўйича замонавий текшириш усуллари ва даволашни мукамал билиши зарур. Шунингдек, барча турдаги қўшимча ёрдамчи хизматлар, таъхир хонаси ва бошқа мутахассислар бўйича 24 соат мобайнида навбатчиларнинг бўлиши шарт.

Калит сўзлар: аҳолига шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш ташкил қилиш, ЛОР касалликлар

Актуальность

Неотложная помощь населению при заболеваниях и травмах верхних дыхательных путей, пищевода и органа слуха играет важную роль и занимает значительный удельный вес в системе практического здравоохранения. Проблеме неотложной помощи при ЛОР заболеваниях и травмах посвящена многочисленная литература, освещающая главным образом вопросы диагностики и лечения. Организации неотложной помощи освещены в единичных работах, но сведения изложенные в этих работах, дают лишь общее представление о структуре нозологических форм патологии ЛОР-органов у больных госпитализированных по неотложным показаниям в центре оказания неотложной помощи.

Детальная характеристика фактически сложившейся обращаемости населения за неотложной ЛОР-помощью, её объём и качество в различных лечебно-профилактических учреждениях, а также другие исходные показатели, характеризующие потребность в этом виде профилированной медицинской помощи в литературе не освещены.

Между тем анализ именно этих данных может служить научной основой для разработки рекомендации

по улучшению организации неотложной оториноларингологической помощи.

Цель исследования: анализ данных для разработки рекомендации по улучшению организации неотложной оториноларингологической помощи.

Материал и методы

Стремясь выполнить в какой-то мере существующий пробел в организации и планировании неотложной ЛОР помощи, мы поставили своей целью изучить, сложившийся уровень и структуру обращаемости населения за неотложной помощью, определить потребность населения в такого рода помощи, и изучить фактический объём её для определения необходимых затрат времени ЛОР - специалистов на обеспечение достаточного объёма неотложной помощи. С целью разработать предложения по совершенствованию организации и улучшению качества неотложной специализированной медицинской помощи при острых воспалительных заболеваниях и травмах ЛОР органов.

Сбор материала по обращаемости населения за неотложной ЛОР помощью мы проводили путем выкопировки соответствующих данных из первичной

медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни, регистрационный журнал приемного отделения и т.д.) и занесения их в специально разработанные статистические карты.

Результат и обсуждения

Полученные материалы показали, что уровень обращаемости и структура патологии ЛОР органов, по поводу которой требуется неотложная помощь находится во всех объектах в прямой зависимости от возраста и пола.

Высокие показатели обращаемости по поводу инородных тел ЛОР-органов отмечены у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Наиболее высокий уровень обращаемости по поводу паратонзиллярного абсцесса имеет место у лиц молодого возраста, а по поводу носового кровотечения - у лиц старшего возраста. Примерно такие же закономерности существуют и при других острых заболеваниях и травмах. Во всех возрастных группах за неотложной ЛОР помощью чаще обращаются лица мужского пола.

Наличие общих закономерностей в уровне и структуре обращаемости у соответствующих групп населения в разных объектах дало нам основание пользоваться средними показателями характеризующими эти признаки. Согласно нашему исследованию средний показатель обращаемости составляет 36,2 в год на каждые 10 тысяч жителей. В общей структуре причин обращаемости, наибольший удельный вес занимают больные острыми воспалительными заболеваниями ЛОР органов, паратонзиллярным и заглоточным абсцессом и больные с инородными телами ЛОР органов (26,1%, 22,7%, 20%). Последнее место занимают больные с отогенными внутричерепными осложнениями.

Уровень обращаемости по поводу острых воспалительных заболеваний ЛОР органов наибольшее значение имеет у детей, в остальных группах он снижается и достигает наименьшего значения у лиц пожилого возраста. Аналогичная закономерность в показателях обращаемости в зависимости от возраста отмечена и при других заболеваниях и травмах ЛОР органов.

При анализе результатов проведенного исследования выявлена некоторая зависимость уровня обращаемости за неотложной ЛОР помощью от сезонности. Наибольший удельный вес обращений по поводу инородных тел и механических травм ЛОР органов приходится на летние месяцы, а обращаемость по поводу острого или обострения хронических заболеваний наиболее высокая в холодное время года по поводу носового кровотечения в феврале и марте.

Определенная зависимость уровня обращаемости выявлено и от дня недели. Наибольший удельный вес ее приходится на последние дни недели и понедельник. Эти показатели определяются прежде всего значительным удельным весом обращаемости по поводу инородных тел, механической и химической травмы ЛОР-органов, а также носового кровотечения.

Уровень обращаемости по поводу острых воспалительных заболеваний ЛОР органов примерно одинаков в течении недели. Органы здравоохранения, планирующим различные виды круглосуточной специализированной медицинской помощи, важно располагать также материалами, характеризующими интенсивность потока больных в зависимости от времени суток.

Было установлено, что основной поток этих обращений приходится на период от 8 до 16 часов, он несколько меньше от 16 до 24 часов. Число обращений от 0 до 8 часов невелик и составляет всего 8% к общему числу обращений в течении суток.

Известно, что эффективность оказания помощи в значительной мере зависит от времени, прошедшего от начала заболевания или получения травмы до поступления в лечебное учреждение,

Результаты исследования показали, что впервые 6 часов от начала заболевания или получения травмы за неотложной помощью обращаются всего 17% больных. Остальные больные за неотложной помощью обращаются спустя 6-12 часов, 1-2 и более суток от начала заболевания.

Сложившийся уровень и структура обращаемости населения за ЛОР помощью в значительной мере определяет ее объем и организацию неотложной лечебно-диагностической помощи.

Анализ полученных сведений в этом направлении показывает что из общего числа обратившихся за неотложной ЛОР помощью большей половине больных (65%) помощь оказывается в амбулаторных условиях, т.е. в травматологическом пункте или приемном отделении больниц, остальные больные получают неотложную помощь в ЛОР стационарах в центре оказания неотложной помощи.

В своей работе мы также изучали загруженность дежурных ЛОР специалистов и затраты времени на обслуживание больных. Проведенный хронометраж работы оториноларинголога, показал, что наибольшее время врач затрачивает на больных с внутричерепными отогенными осложнениями, с инородными телами пищевода и дыхательных путей, а также острым стенозом гортани. На оказание помощи таким больным в среднем требуется от 45 минут до 2-х часов. На других больных отоларинголог затрачивает в среднем от 7 до 30 минут. Дифференцированным методом мы определили среднее время, необходимое для полноценного обслуживания каждого обратившегося за неотложной помощью. Согласно полученным данным этот показатель составлял 24 минуты.

Выводы

Таким образом, неотложная ЛОР помощь населению занимает значительный удельный вес в общей отоларингологической службе. Для оказания оптимальной специализированной помощи необходимо круглосуточное дежурство высококвалифицированного оториноларинголога, владеющего всеми современными методами диагностики и лечения неотложных со-

стояний ЛОР-органов, круглосуточное функционирование всех вспомогательных служб, операционной, консультативная помощь СПЕЦИАЛИСТОВ ДРУГОГО ПРОФИЛЯ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Касимов К., Джумабоев Э.С., Макаров И.Г. Лимфатическая терапия при остром гнойном гайморите // Журнал Лимфология. Москва, 2014. Стр. 9-11.
2. Пискунов В.С., Мезенцева О.Ю. Функциональные и морфологические изменения слизистой оболочки при деформации перегородки носа. Вестн. Оторинолар., 2011; 1: 13-15.
3. Рязанцев С.В., Науменко Н.Н., Захаров Г.П. Принципы этиопатогенетической терапии острых синуситов. Метод. рекомендации Санкт-Петербург 2005; 39.
4. Шахова Е.Г., Козловская С.Е. Непрямая лимфотропная терапия препаратом поликатан хронического тонзиллита у лиц с заболеваниями щитовидной железы. // Вестн. Оторинолар. 2009; 5: 4-6.
5. Авилова О.М. Хирургическое лечение стенозов и травм гортани и трахеи // Хирургия трахеи и бронхов - М., 1986; 8-8.
6. Агаева Н.Х., Султанова С.М. Особенности течения осложненного хронического гнойного среднего отита у беременных и рожениц // Вестн. Оториноларингологии - 1985; 4: 26-29.
7. Агеева С.А. Фурункулы носа // Неотложная оториноларингология - М., 1984; 68-73.
8. Адамия М.В. О санирующих операциях при хроническом гнойном среднем отите / М.В. Адамия, П.З. Кацарова // VII съезд оторинолар. СССР: Тез. докл. - Киев, 1989; 5-6.
9. Адамия М.В. Функциональная микрохирургия больных хроническим мезотимпанитом / М.В. Адамия // Спорные вопросы оториноларингологии. 2000; 1: 71-73.
10. Адамия М.В., Кацарова П.З. О санирующих операциях при хроническом гнойном среднем отите // Тез. докл. VII съезда оторинолар. СССР 4-6 окт., 1989. Одесса, Киев, 1989; 5-6.
11. Акбаров А., Алимов А.И., Норбаев К.П. Лечение хронических гнойных средних отитов методом оксигенации и электрофореза // Тез. докл. съезда молодых ученых-медиков и врачей Узбекистана. - Андижан, 1991; 1: 152.
12. Brook I. Bacteriology of chronic maxillary sinusitis in adults. Ann Otol Rhinol Laryngol 1989; 6: 426-428.

Поступила 09.02. 2020