

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**Учреждение образования
«Международный государственный экологический институт
имени А. Д. Сахарова»
Белорусского государственного университета**

**ФАКУЛЬТЕТ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ
КАФЕДРА ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И РАДИОБИОЛОГИИ**

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИСХОДА,
РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ
ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА**

Дипломная работа

специальность 1-33 01 05 Медицинская экология

Исполнитель:

студент 5 курса группы
заочной формы обучения

_____ Божко Татьяны Юрьевны

Научный руководитель:
канд. с.-х. наук, доцент
Олегович

_____ Лемешевский Виктор

К защите допущена:

**Заведующий кафедрой
экологической медицины
и радиобиологии
докт. мед. наук, профессор**

_____ Батян Анатолий Николаевич

МИНСК 2019

РЕФЕРАТ

Дипломная работа: Медико-социальные аспекты исхода, реабилитации и профилактики геморрагического инсульта: 55 страниц, 11 рисунков, 5 таблиц, 45 источников, 1 приложение.

Геморрагический инсульт, острое нарушение мозгового кровообращения, артериальное давление, общемозговые симптомы, нарушение сознания, физическая реабилитация

Цель работы: определить медико-социальные и экологические аспекты реабилитации и профилактики геморрагического инсульта на примере пациентов Минской областной клинической больницы.

Методы исследований: эпидемиологические, ретроспективные, статистические, анализ и интерпретация данных.

Полученные результаты и их новизна. В результате анализа некоторых клинических характеристик острейшего периода геморрагического инсульта у пациентов различных возрастных групп отмечены следующие особенности: обследование больных среднего возраста в момент поступления позволило заподозрить геморрагический инсульт почти в 100% случаев. Больным пожилого и старческого возраста в приемном покое клиника острейшего периода позволила, предварительно установить правильный диагноз – геморрагический инсульт – только 40,5% пациентам; среди больных пожилого и старческого возрастов заболевание часто начинается ночью и реже провоцируется психоэмоциональным или физическим напряжением, что присутствует у больных среднего возраста; в старших возрастных группах приблизительно в 30% случаев цифры артериального давления были ниже 140/90 мм рт. ст., что связано с сужением адаптивных возможностей, а в 30,2% случаев артериальное давление превышало 200/100 мм рт. ст., что являлось плохим прогностическим признаком; медленное восстановление двигательных функций и развитие психических осложнений в исходе геморрагического инсульта находятся в прямой зависимости от возраста больных.

Степень использования. Результаты работы могут быть использованы для дальнейшего изучения медико-социальных проблем, возникающих после геморрагического инсульта.

Область применения. Экология, медицина.

РЭФЕРАТ

Дыпломная работа: Медыка-сацыяльныя аспекты зыходу, рэабілітацыі і прафілактыкі гемарагічнага інсульту: 55 старонак, 11 малюнкаў, 5 табліц, 45 крыніц, 1 дадатак.

Гемарагічны інсульт, вострае парушэнне мазгавога кровазвароту, артэрыяльны ціск, агульнамазгавыя сімптомы, парушэнне свядомасці, фізічная рэабілітацыя

Мэта працы: вызначыць медыка-сацыяльныя і экалагічныя аспекты рэабілітацыі і прафілактыкі гемарагічнага інсульту на прыкладзе пацыентаў Мінскай абласной клінічнай бальніцы.

Метады даследаванняў: эпідэміялагічныя, рэтраспектыўныя, статыстычныя, аналіз і інтэрпрэтацыя дадзеных.

Атрыманыя вынікі і іх навізна. У выніку аналізу некаторых клінічных характарыстык найвострага перыяду гемарагічнага інсульту ў пацыентаў розных узроставых груп адзначаны наступныя асаблівасці: абследаванне хворых сярэдняга ўзросту ў момант паступлення дазволіла запозрыць гемарагічны інсульт амаль у 100% выпадкаў. Хворым пажылога і старчага ўзросту ў прыёмным пакоі клініка найвострага перыяду дазволіла, папярэдне ўсталяваць правільны дыягназ – гемарагічны інсульт – толькі 40,5% пацыентам; сярод хворых сталага узростаў захворванне часта пачынаецца ноччу і радзей правакуецца псіхаэмацыйныя або фізічнай напругай, што прысутнічае ў хворых сярэдняга ўзросту; у старэйшых узроставых групах прыблізна ў 30% выпадкаў лічбы артэрыяльнага ціску былі ніжэй 140/90 мм рт. сл., што звязана са звужэннем адаптыўных магчымасцяў, а ў 30,2% выпадкаў артэрыяльны ціск перавышаў 200/100 мм рт. сл., што з'яўлялася дрэннай прагнастычнай прыкметай; павольнае аднаўленне рухальных функцый і развіццё псіхічных ускладненняў у зыходзе гемарагічнага інсульту знаходзяцца ў прамой залежнасці ад узросту хворых.

Ступень выкарыстання. Вынікі работы могуць быць выкарыстаны для далейшага вывучэння медыка-сацыяльных праблем, якія ўзнікаюць пасля гемарагічнага інсульту.

Вобласць прымянення. Экалогія, медыцына.

ABSTRACT

Course work: Medical and social aspects of the outcome, rehabilitation and prevention of hemorrhagic stroke: 55 pages, 11 figures, 5 tables, 45 sources, 1 app.

Hemorrhagic stroke, acute impairment of cerebral circulation, arterial pressure, cerebral symptoms, impaired consciousness, physical rehabilitation

Objective: to determine the medical and social and environmental aspects of the rehabilitation and prevention of hemorrhagic stroke patients by the example of Minsk regional clinical hospital.

Research methods: epidemiological, retrospective, statistical, analysis and data interpretation.

The results and their novelty. An analysis of some clinical characteristics period acute hemorrhagic stroke patients of different age groups marked following features: inspection average patients age at the time of receipt allowed suspected hemorrhagic stroke almost 100% of cases. Sick elderly in the emergency room of the acute period allowed the clinic, pre-establish the correct diagnosis – a hemorrhagic stroke – only 40.5% of patients; among patients of elderly and senile disease often begins at night and rarely triggered by psycho-emotional or physical stress that is present in patients with middle-aged; in older age groups, approximately 30% of the blood pressure numbers were below 140/90 mm Hg, which is connected with the restriction adaptive capabilities, while 30.2% of the blood pressure exceeds 200/100 mm Hg, is a poor prognostic sign; slow recovery of motor function and mental development of complications in the outcome of hemorrhagic stroke are directly dependent on the patients age. It determined that the medical and physical rehabilitation of patients are: exercise exercise therapy, massage, physiotherapy and speech therapy studies are needed to restore the function of speech.

The degree of utilization. The results of the work can be used to further study the medical and social problems that occur after a hemorrhagic stroke.

Application area. Ecology, medicine.