

*Силиванович М. В.*

**ПРОБЛЕМА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ  
В МНОГОПРОФИЛЬНОМ ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Бова А. А.*

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Цель:** проанализировать и оценить уровень организации специализированной помощи пациентам с инсультом в условиях 432 ГВКМЦ ВС РБ.

**Материал и методы.** Изучены и проанализированы статистические данные о количестве пациентов с различными формами инсульта, прошедших лечение в условиях 432 ГВКМЦ за 2014 год, а также изучены 54 истории болезни пациентов с вышеуказанной патологией. Анализ и оценка уровня организации специализированной помощи проводилась на основании клинических протоколов диагностики и лечения больных с патологией нервной системы от 19.05.2005 года; рекомендаций ГУ «РНПЦ неврологии и нейрохирургии» «Диагностика и лечение инсультов», утвержденных МЗ РБ, 2008 год.

**Результаты.** По данным статистического анализа за 2014 год общее количество пациентов с различными формами инсульта составило 167 человек, из них 88,6% (n=148) - ишемические инсульты различной локализации и этиологии и 11,4% (n=19) – геморрагические инсульты (субарахноидальное кровоотечение - 2,4% (n=4), внутримозговое кровоотечение – 9% (n=15)). В 84,4% (n=141) пациенты мужского пола, в 15,6% (n=26) – женского.

**Выводы:**

1 Оказание специализированной помощи пациентам с инсультом в условиях 432 ГВКМЦ ВС РБ проводится в установленном порядке (в соответствии с вышеуказанными протоколами и рекомендациями).

2 При анализе выявлена организационная проблема осуществления нейровизуализации нетранспортабельным пациентам с инсультом (в виду выхода из строя КТ в 432 ГВКМЦ).

3 Имеет место единичные случаи назначения дифференцированной (антиагрегантной, антикоагулянтной и др.) терапии без своевременной нейровизуализации и верификации формы инсульта.