

Статистический анализ в 4-ом отделении ДГКИБ

Подготовки врачи резиденты- инфекционисты второго года обучения

Алматы, 2019

Актуальность:

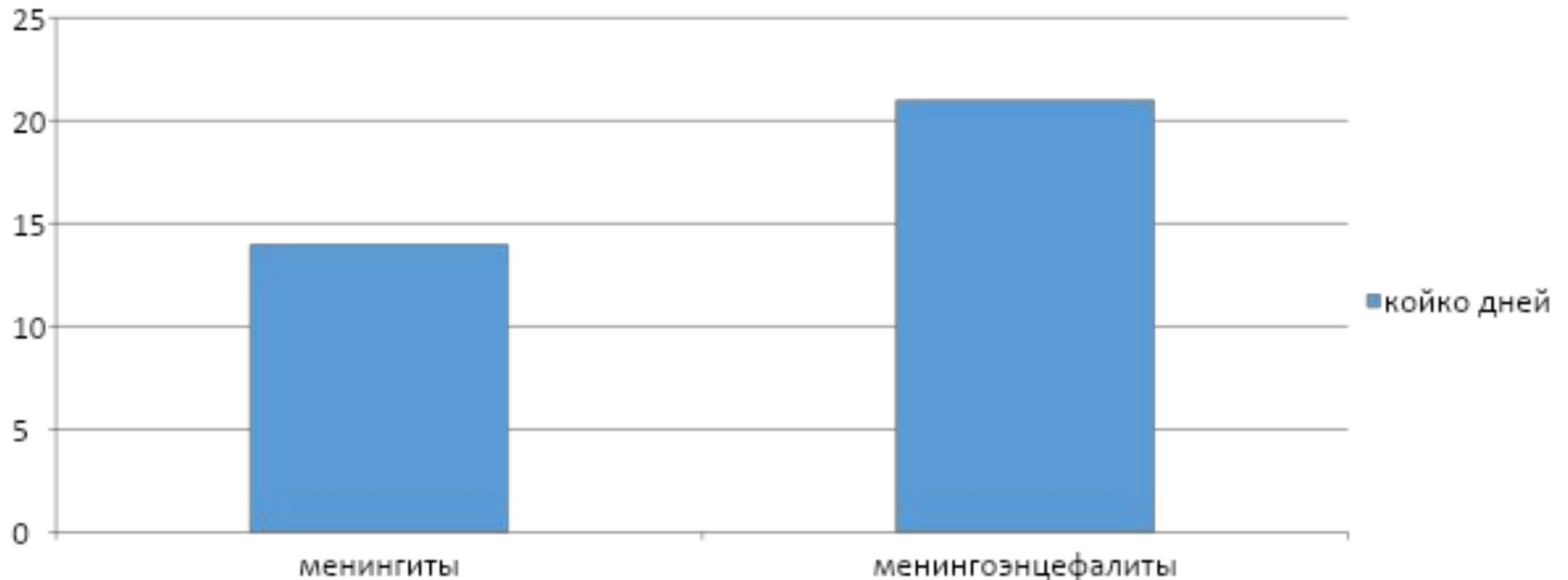
- **Менингиты** – воспаление оболочек головного и спинного мозга. Воспаление твердой мозговой оболочки обозначают термином «пахименингит», а воспаление мягкой и паутинной оболочек – «лептоменингит».
- **Менингоэнцефалит**- это тяжелое состояние, при котором развивается воспаление мозговых оболочек и непосредственно его вещества (головного или спинного мозга). Полиэтиологическое инфекционное заболевание преимущественно вызвано бактериальной или вирусной инфекцией, является осложнением многих инфекционных заболеваний и местных воспалительных процессов

- **Цель:** Сравнить работу 4 го отделения между 2017-2018 годами и определить клиническо-лабораторные особенности течения менингита и менингоэнцефалита в зависимости от тяжести болезни у детей раннего возраста и до 5 лет.

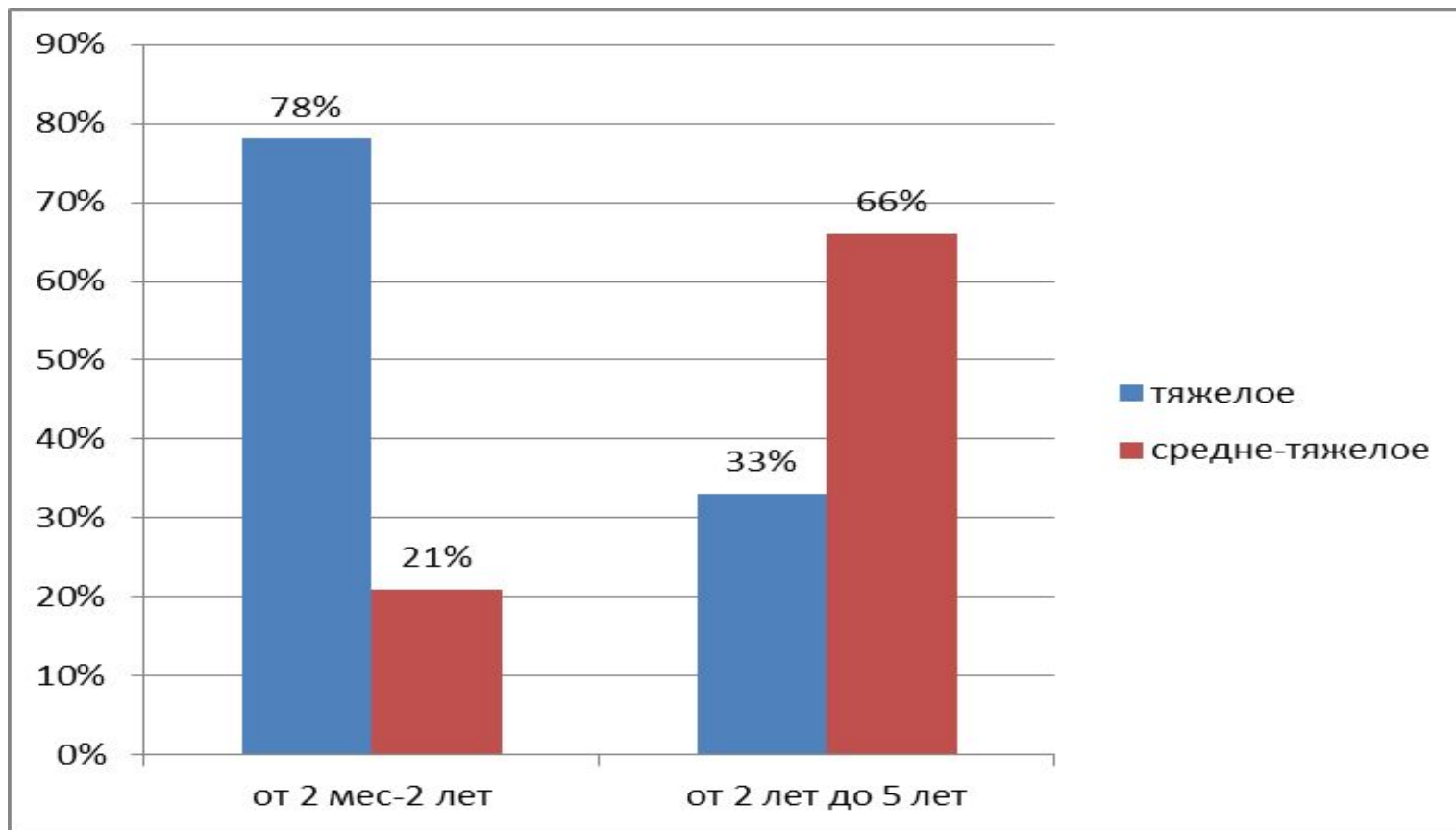
- **Задачи:**

- Оценить особенности менингитов/менингоэнцефалитов в зависимости от возраста, пола, клиническим проявлениям, осложнениям и исходом.
- -Проанализировать результаты лабораторных диагностических анализов в зависимости от тяжести.

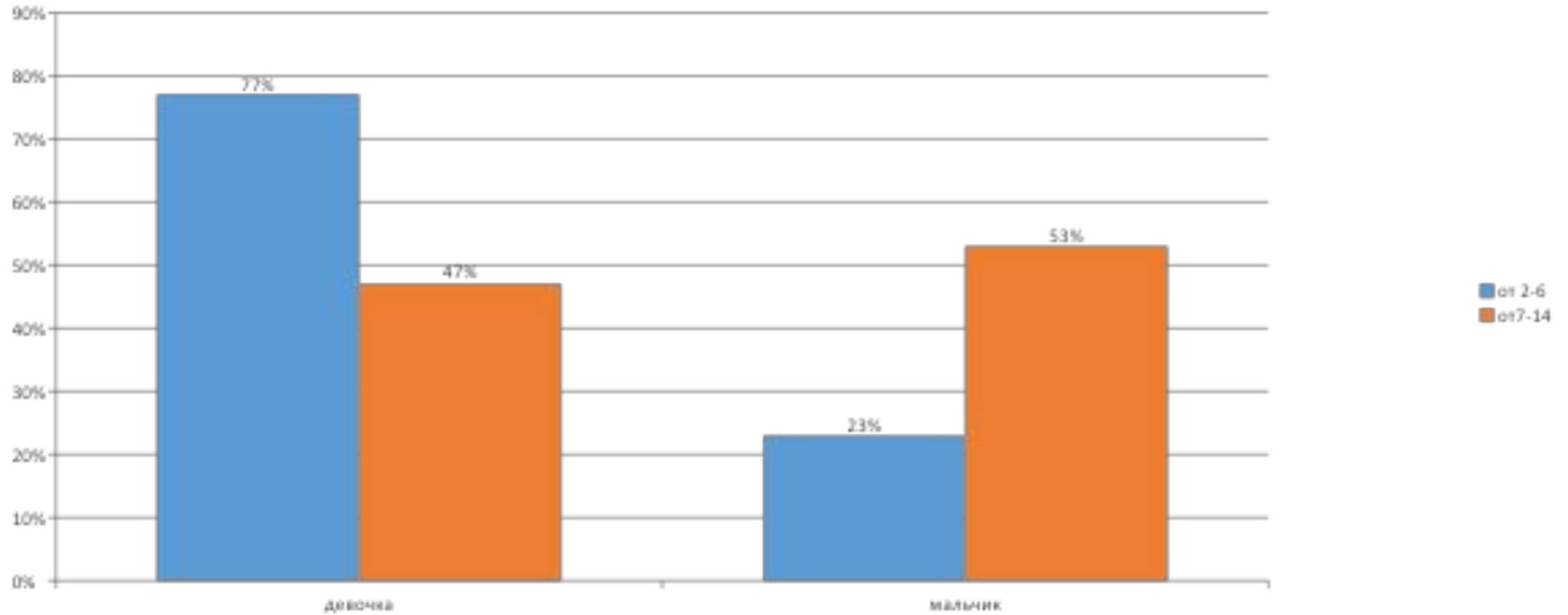
Койко-дни : менингит и менингоэнцефалит



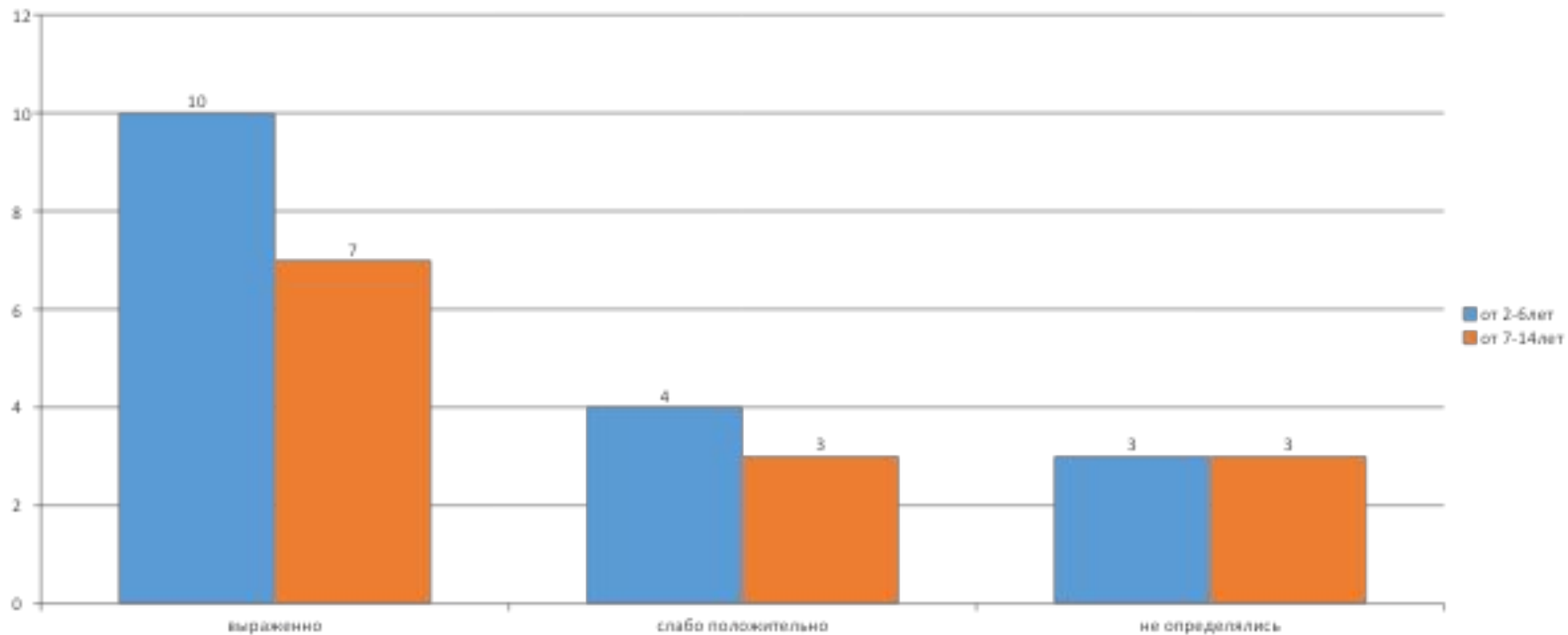
Распределение по тяжести заболевания в 2 возрастных группах (менингоэнцефалиты)



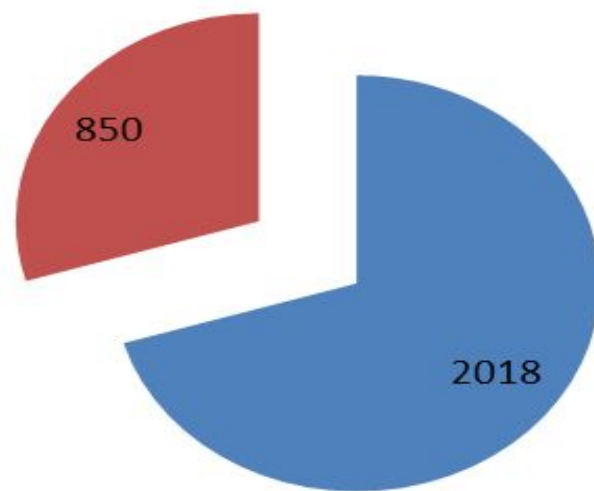
Распределение по тяжести заболевания в возрастных группах и по полу (менингиты)



Различия по менингеальным признакам:



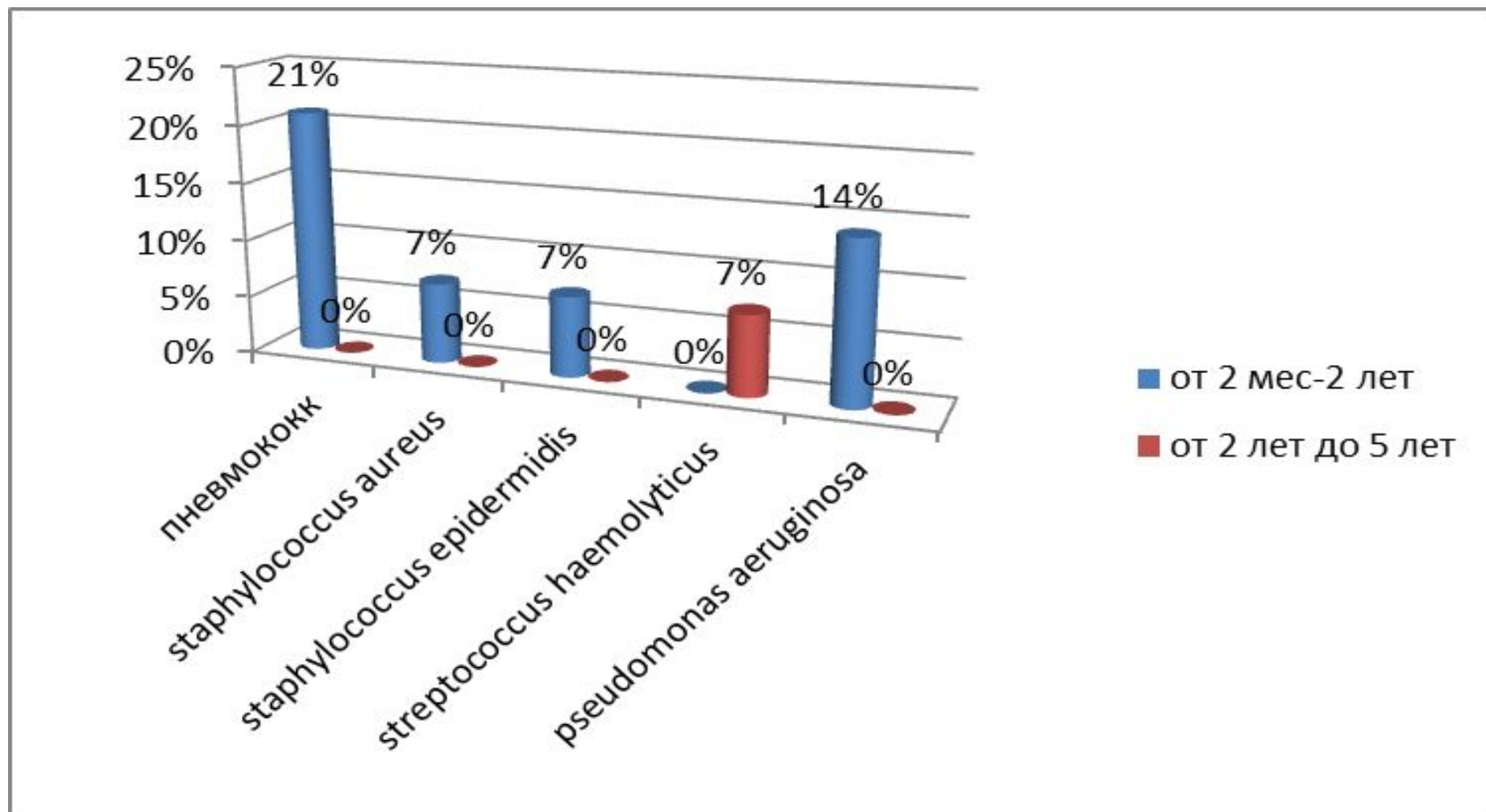
ЦИТОЗ



- тяжелое течение
- средне-тяжелое

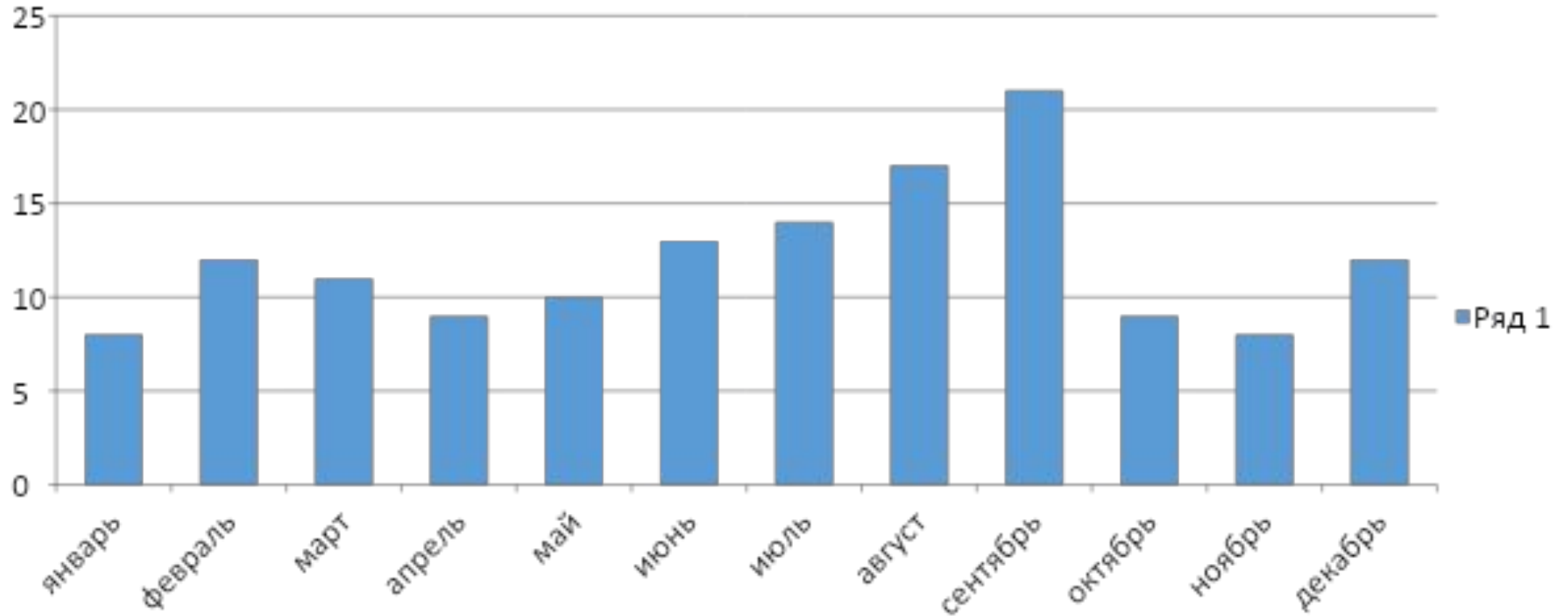
- Во 2 группе у детей в возрасте от 2 лет до 5 лет у 2 больных в тяжелом течении (100%) по результатам ликвораграммы уровень цитоза из общих исследуемых вычислили среднее число – 2018 в 1 кл. (Уровень цитоза составляет max=3154 и min=880).
- У 4 больных в тяжелом течении (100%) по результатам ликвораграммы уровень цитоза из общих исследуемых вычислили среднее число – 850 в 1 кл. (Уровень цитоза составляет max=1350 и min=275).

По резултатам бак.посева из зева

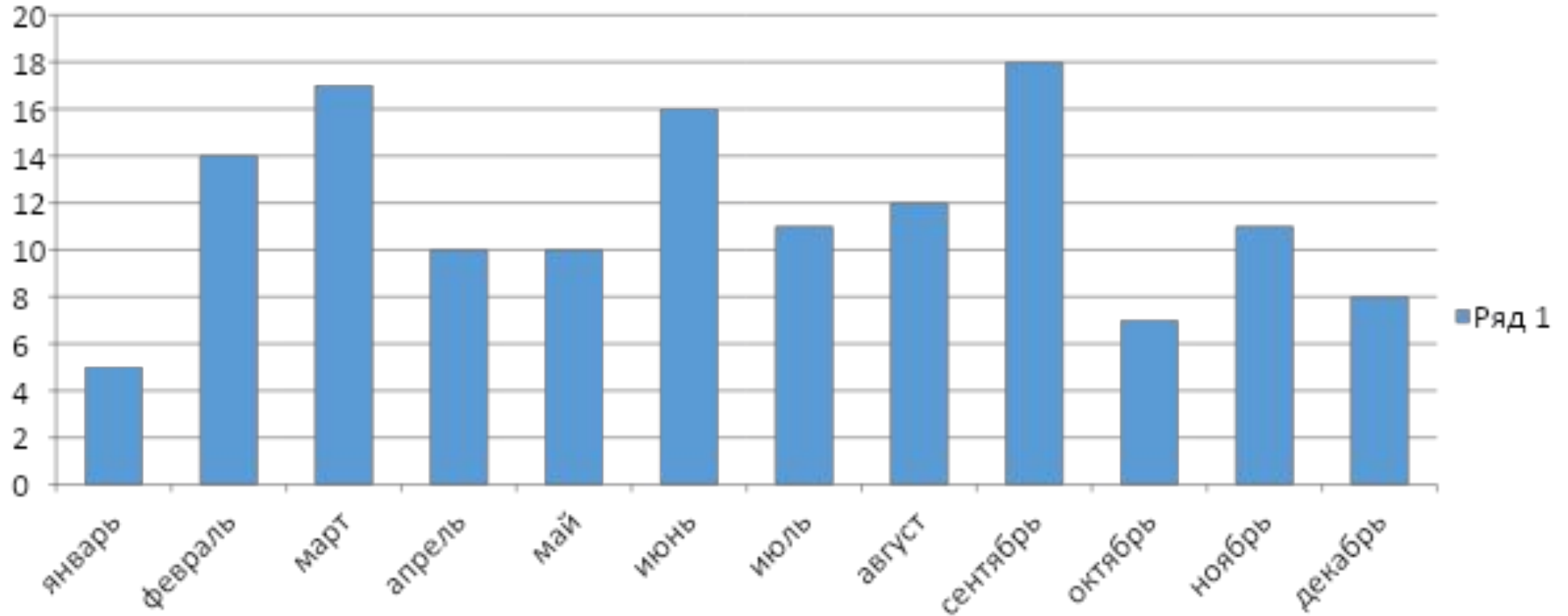


	менингиты	менингоэнцефалиты
Перевод в реанимацию	3	4
Смертельный исход	0	1

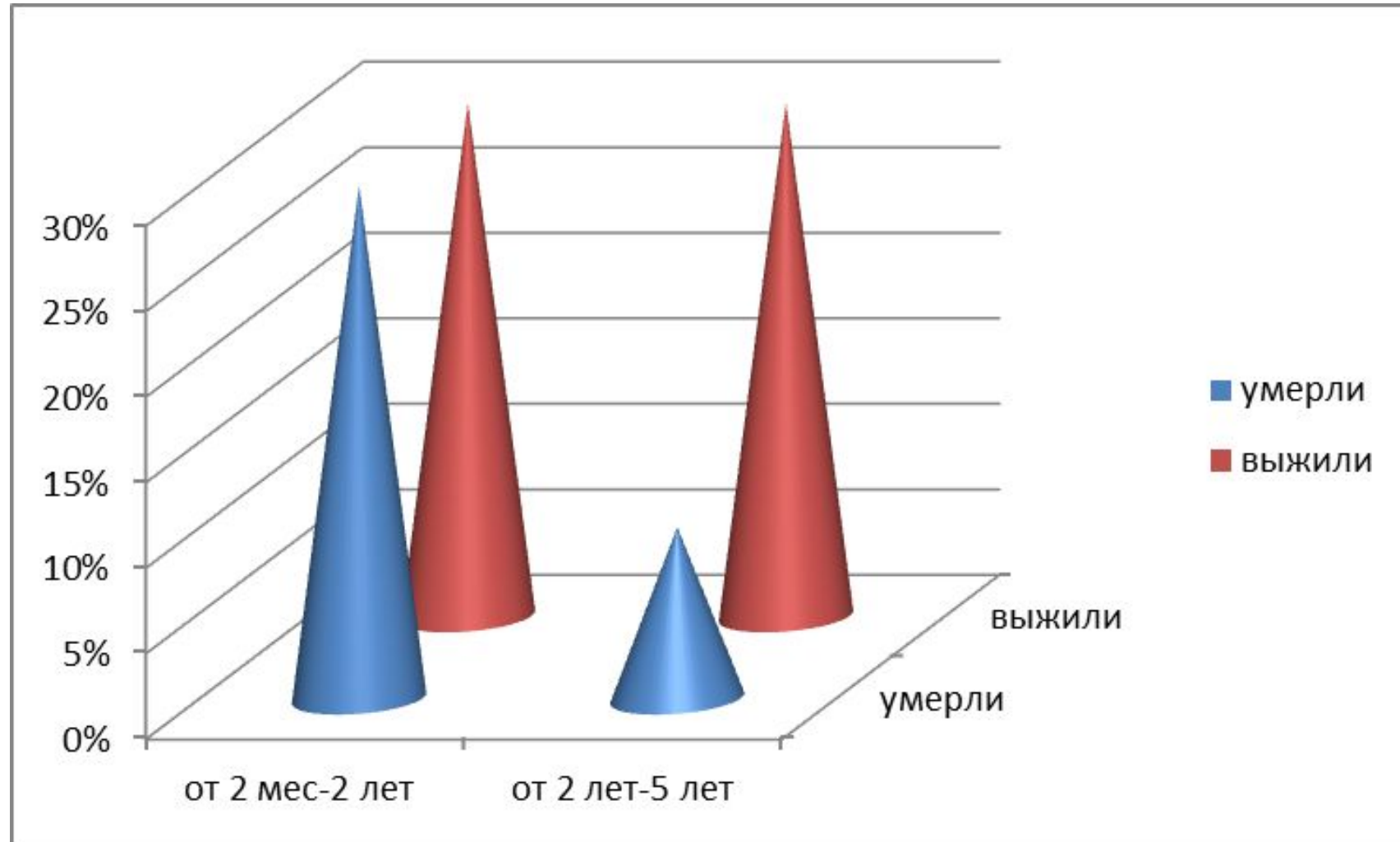
Количество больных с менингитом за 2017 год



Количество больных с менингитом за 2018 год



Исход гнойных менингоэнцефалитов у детей раннего возраста и от 2 месяцев до 5 лет.



- Исход заболевания – летальность при гнойным менингоэнцефалите тяжелого течения у детей остается высокой. По нашим исследованиям смертность по разным осложненным процессом у детей раннего возраста от 2 месяцев до 2 лет составила 27% выше , чем у детей в возрасте от 2 лет до 5 лет (10%). А выживаемость составила в обеих группах равномерно 30%.

Частота и виды осложнений тяжелых гнойных менингоэнцефалитов у детей раннего возраста и от 2 лет до 5 лет с тяжелым \ средне-тяжелым течением.



Структура отделения:

- **Отделение : 8 общих палат, 4 бокса, 2 сестринских поста**
- **Процедурный кабинет**
- **Манипуляционный кабинет**
- **Сан.узлы**
- **Рабочие и подсобные помещения**

Штатное расписание

	По штату	Занято
Врачи	4	2
Средний мед. персонал	12	8
Младший мед. персонал	6	4
Итого	22	14

Показатели использования коечного фонда

Показатели	2017 год
Развернуто коек	21
Поступило больных	146
Переведено из др. отделений	14
Переведено в др. отделения	7
Выписано больных	134
Летальность	12

Выводы:

- По результатам нозология « менингоэнцефалит» часто встречается у детей в возрасте от 2 мес до 2 лет составило 70% исследуемых детей. По гендерным критериям на долю всех заболевших детей составили мальчики 45%.
- Менингит, вирусной этиологии протекает во всех возрастных группах с одинаковой частотой и незначительной разницей в клинической картине.
- Гендерный фактор влияние на течение заболевания в данном исследовании не оказывает.
- У детей младшего возраста более явные проявления менингеальных симптомов, выраженность изменений в лабораторных анализах (ПЦР, ОАК)