

### 2.3. Результаты исследования - фрагмент работы

Вначале был проведен анализ статистических данных онкологического отделения ..... областной клинической больницы. За период наблюдения в отделении прошли лечение 33 пациента с установленным диагнозом рака предстательной железы. Целью большинства из госпитализаций являлось проведение гормональной или химиотерапии. При этом больше половины пациентов (67%) проходили курс лечения более 2-х раз за указанный срок. Эти данные представлены в таблице 1 и на рисунке 1.

Таблица 1 - Структура госпитализаций пациентов с раком предстательной железы

количество госпитализаций		
первичная госпитализация	повторная госпитализация, в том числе:	
	2-3 раза	24%
	4-5 раз	31%
	больше 5 раз	12,00%
<b>33%</b>	<b>67%</b>	

Общее количество госпитализаций в онкологическое отделение по поводу РПЖ составило 102 случая.

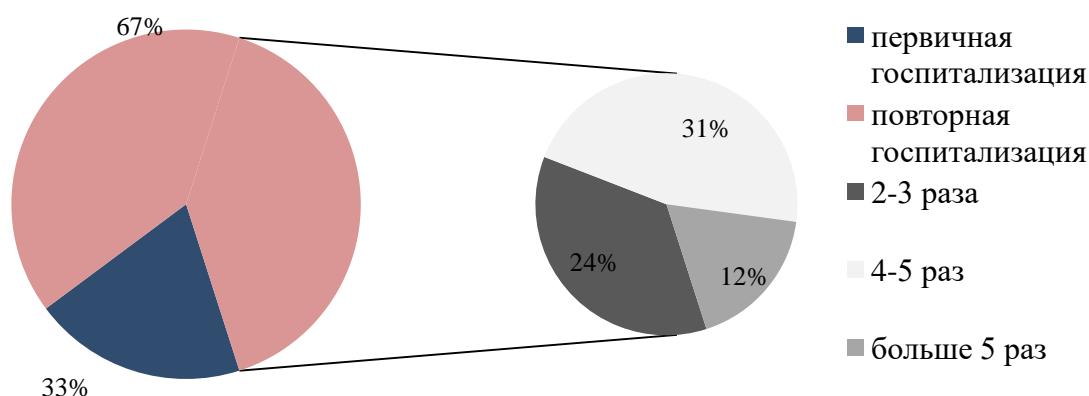


Рисунок 1 - Структура госпитализаций пациентов с раком предстательной железы

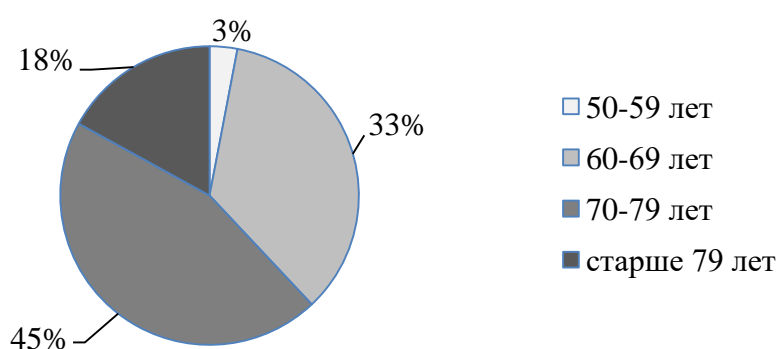
Таким образом, большинство пациентов оказываются в онкологическом отделении ОКБ по несколько раз. Следовательно,

медицинским сестрам необходимо коммуницировать с пациентами, устанавливать с ними доверительные отношения и проводить активную разъяснительную работу по профилактике осложнений при проведении длительного и сложного лечения.

На рисунке 2 и в таблице 2 наглядно видно, что большинство пациентов (21 человек) были старше 70 лет, при этом за указанный срок сбора статистических данных был госпитализирован только 1 пациент в возрасте от 50 до 59 лет (3% от общей выборки), а мужчин моложе 50 лет не наблюдалось вовсе.

**Таблица 2 - Распределение пациентов с раком предстательной железы по возрасту**

возраст пациентов	количество человек	
	абс.	%
моложе 50 лет	0	0
50-59 лет	1	3%
60-69 лет	11	33%
70-79 лет	15	45%
старше 79 лет	6	18%
<b>Всего:</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>



**Рисунок 2 - Распределение пациентов с раком предстательной железы по возрасту**

Таким образом, полученные в данном исследовании показатели согласуются с мировой статистикой.

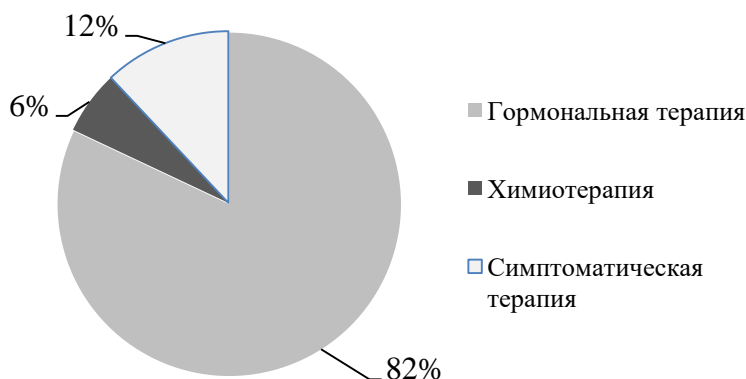
В большинстве случаев (82%) пациенты получали гормональную терапию в виде единоразовых подкожных инъекций аналогов гонадотропин-

подобных гормонов: гозерелин (всего 83 инъекций за изучаемый период), трипторелин (1 инъекция за период) (Таблица 3. Рисунок 3).

**Таблица 3 - Распределение больных по характеру терапии**

вид терапии	количество человек	
	абс.	%
Гормональная терапия	27	82%
Химиотерапия	2	6%
Симптоматическая терапия	4	12%
<b>Всего:</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

Шестерым пациентам проводили внутривенное введение химиотерапевтических препаратов (4 – доцетаксел, 2 – кабазитаксел). Симптоматическая терапия подразумевала инъекции золендроновой кислоты, которая замедляет резорбцию костной ткани у пациентов с метастатическим поражением костей.



**Рисунок 3 - Распределение больных по характеру терапии**

Таким образом, медицинской сестре необходимо тщательно изучить особенности ухода и лечения пациентов, возможные осложнения и побочные действия, а также способы уменьшения неприятных симптомов с ними связанных. Это нужно для того, чтобы медицинская сестра могла не только помочь пациенту, находящемуся в стационаре, но и обучить его самого и его

родственникам особенностям ухода, способам смягчения неприятных последствий от проводимой терапии.

Далее в работе были изучены особенности работы медицинской сестры при проведении химиотерапии пациентам с РПЖ.

*Текст продолжается*