

**ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
ТЕХНОЛОГИЙ ЮФО НА ЭТАПЕ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

Бобровский И.Н., Муравьева В.Н.,
Дементьева Д.М., Максименко Л.Л.
*ГОУ ВПО Ставропольская государственная
медицинская академия
Ставрополь, Россия*

Целью данного исследования стало комплексное изучение состояния здоровья лиц с наиболее распространенными и социально значимыми заболеваниями в периоды экономического кризиса и реформирования системы здравоохранения и научное, организационно-методологическое обоснование концепции по его укреплению, используя уникальные природно-климатические зоны национальной целостности. Работа выполнена на базе ГОУВПО СтГМА, с привлечением специалистов ЮФО. Материалами работы явились статистические данные, характеризующие показатели заболеваемости населения патологией, относящейся к группе социально значимых заболеваний в период с 1993 по 2008 гг. Ежегодно в ЮФО регистрируется более 30000 случаев социально значимых заболеваний. Исследование проводилось по генеральной совокупности, что обусловило репрезентативность данных, полученных в ходе исследования и достоверность выводов. Сведения о больших получены из первичных учетных форм. За изучаемый период показатель общей заболеваемости населения ЮФО по заболеваниям данной группы вырос в 7,89 раза, из них городского населения - в 12,53 раза ($p < 0,05$), сельского - в 4,76 раз ($p < 0,05$). Таким образом, эпидемическая ситуация в условиях города стала более напряженной. Для характеристики патоморфоза различных нозологий приведем некоторые, из полученных в ходе исследования, данные. Так, в 2000 году наивысший показатель заболеваемости по Южному Федеральному Округу был зарегистрирован в Ставропольском крае среди лиц в возрасте 20 - 29 лет, наименьший - на территории Краснодарского края среди лиц в возрасте старше 60 лет. В 2008 году пик заболеваемости, по-прежнему, приходился территориально на Ставропольский край в возрастной группе 20-29, а самый низкий показатель был зафиксирован в Ростовской области среди лиц в возрасте до 14 лет. При этом на всей территории ЮФО показатель заболеваемости лиц в возрасте старше 60 лет возрастал более высокими темпами - темп роста составил 86,2%. Более низкими были показатели заболеваемости социально значимыми заболеваниями среди других возрастных групп: 20-29 лет (68,7%); 40-49 лет (54,2%); 50-59 лет (39,3%); 30-39 лет (24,6%) и еще более медленными - среди возрастной группы 15-19 лет (7,4%). Общая динамика заболеваемости детей, по данной группе заболеваний, была более благоприятной. Так за 2008 год на территории ЮФО

заболеваемость среди детей снизилась на 12,9%. Социально значимыми заболеваниями чаще болели мужчины. На территории ЮФО в указанный для примера период исследования (в 2000 году) показатель заболеваемости мужчин был в 7,5 раза выше такового у женщин. Необходимо также отметить, что показатель заболеваемости женщин возрастал более медленными темпами (ежегодно в среднем на 5,7 %). Ежегодный темп роста показателя заболеваемости мужчин составил 14,7%. Всего с 2000 по 2006 гг. показатель заболеваемости женщин увеличился в 2,6 раза ($p < 0,05$), мужчин - в 4,7 раза ($p < 0,05$). Результаты проведенного анализа свидетельствуют о неблагоприятной ситуации по заболеваниям, относящимся к изучаемой группе заболеваний на территории ЮФО. Ретроградный анализ позволил выявить четкие гендерные различия между изучаемыми статистическими группами и обосновал необходимость развития инновационного подхода к изучаемому вопросу. При проведении данного исследования доказано: необходимость учета социально-эпидемиологических особенностей пациентов данной группы, что позволяет своевременно определять и прогнозировать тенденции развития и эпидемического процесса, а также разрабатывать комплекс мероприятий для ограничения распространения данных нозологий среди населения; необходимость и возможность повышения эффективности мероприятий по выявлению наиболее распространенных и социально значимых заболеваний среди населения при ограниченных материальных и кадровых ресурсах; обоснованность необходимости применения этапа восстановительного лечения у лиц с наиболее распространенными и социально значимыми заболеваниями, что позволит пересмотреть и доказать экономическую эффективность данного этапа лечения, а следовательно повлиять как на индивидуальное здоровье, так и общества в целом.

**ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД
К ЛЕЧЕНИЮ ЛИЦ С НАИБОЛЕЕ
РАСПРОСТРАНЕННЫМИ И СОЦИАЛЬНО
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Бобровский И.Н., Максименко Л.Л.,
Дементьева Д.М., Бобровский О.Н.
*ГОУ ВПО Ставропольская государственная
медицинская академия
Ставрополь, Россия*

До настоящего времени существовало большое количество систем и концепций по реализации различных адаптированных программ по оказанию помощи социально не защищенным категориям населения, но все они имели либо узкую направленность, либо низкую финансовую обеспеченность, что приводило в итоге к дисбалансу внутри выделенной социальной группы, в частности, и реорганизации всей «адаптирован-

ной» системы, в целом. Возникает вопрос о поиске и разработке научно обоснованной высокоэффективной, соответствующей всем категориям граждан, концепции, направленной на улучшение общественного и индивидуального здоровья. Нами предлагается вариант концепции восстановительного лечения граждан. Данная концепция предполагает необходимость комплексного и всестороннего изучения различных социальных групп населения, имеющих наиболее распространенные и социально значимые заболевания, совершенствование средств и методов решения вопросов организации, планирования в новой организационной технологии их медико-социального обеспечения. Целью проводимого исследования явилось комплексное изучение состояния здоровья лиц различных социальных групп населения, имеющих наиболее распространенные и социально значимые заболевания, и научное обоснование концепции по его укреплению, в том числе в период восстановительного лечения. Работа выполнена в 2000 – 2009 году на базе ГОУВПО «СтГМА». Исследование проводилось на генеральной совокупности, что обусловило репрезентативность данных, полученных в ходе исследования и достоверность выводов. Сведения о лицах, имеющих наиболее распространенные и социально значимые заболевания, получены из первичных учетных форм: 030-4/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (1618 карт); формы 089/у – туб (1373 извещения); формы 086/у (2154 карты) и формы №32, №16-ВН, № 30, № 14 и т.п. (4311 форм), находящихся на территории Ставропольского края. При расчетах относительных показателей использовалась общепринятая методика, регламентированная методологическим положением по статистике (1996). Результаты обследования оценивались согласно методическим рекомендациям по комплексной оценке состояния здоровья молодежи и лиц трудоспособного возраста при массовых профилактических осмотрах. Особый акцент сделан на выявление оптимальных, по мнению респондентов, форм и клинико-диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий среди лиц, имеющих наиболее распространенные и социально-значимые заболевания, а также причинно-следственных связей между факторами риска, негативно влияющими на состояние здоровья выше указанных групп населения. Кроме того, в соответствии с программой проводимого исследования осуществлялся инновационный поиск по нескольким направлениям, в том числе и по выявлению причинно-следственных связей между факторами риска окружающей среды и состоянием здоровья изучаемой категории лиц. Для рассмотрения вопросов организационно-методологического обоснования концепции восстановительного лечения лиц, необходимо иметь представление об упрощенном циклическом процессе, наблюдаемом в организме любого человека, со-

стоящего из 4 условных уровня (стадии): «здоровья», «предболезни», «заболевания» и «выздоровления». Разработанная концепция восстановительного лечения изучаемой группы лиц затрагивает не только период перехода организма из стадии «заболевания» в стадию «выздоровления», но и абсолютно все межстадийные уровни. В ходе исследования было проанализировано состояние всех органов и систем у лиц, имеющих наиболее распространенные и социально значимые заболевания, до проводимых мероприятий, в момент проведения восстановительного лечения на санаторно-курортных базах Кавказских Минеральных Вод, и через один год после применяемой методики. В результате проведенного исследования выявлено, что эффективность этапа восстановительного лечения, у данной категории граждан, не только позволило снизить показатели заболеваемости по имеющимся нозологическим единицам, но, и повлияло в лучшую сторону на показатели хронизации течения и инвалидизации среди вышеуказанных групп населения. Проведенное исследование позволило вывести и провести организационно-методологическое обоснование концепции восстановительного лечения лиц, имеющих наиболее распространенные и социально значимые заболевания.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНИ НА ТЕРРИТОРИИ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ И ФАКТОРЫ,
ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕЕ ФОРМИРОВАНИЕ**

Бобровский И.Н., Бобровский О.Н.,
Максименко Л.Л., Дементьева Д.М.

*ГОУ ВПО Ставропольская государственная
медицинская академия
Ставрополь, Россия*

В настоящее время особую тревогу вызывает наблюдающийся рост числа заболеваний, относящихся к группе наиболее распространенных и социально значимых (туберкулез, гепатит, язвенная болезнь желудка и двенадцати перстной кишки и т.п.). Только 37,5% людей из лиц, имеющих данные заболевания могут быть отнесены к группам «условно здоровые люди» и «группе риска». Укрепление здоровья данной группы населения, разработка рекомендаций, направленных на сохранение и укрепление здоровья – это те задачи, которые в настоящее время стоят перед здравоохранением и государством в области улучшения демографических процессов и поддержании трудового потенциала страны. Целью данного исследования стало комплексное изучение состояния здоровья лиц, с наиболее распространенными и социально значимыми заболеваниями (язвенная болезнь желудка (ЯБЖ) и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК)) в период 2002-2004 гг. и научное, организационно-методологическое обоснование