

Рекомендации. Необходимо проводить просветительные работы в сельских местностях, так как к группе риска относятся те, кто занимается животноводством и охотой. Для снижения риска заражения рекомендуется следить за личной гигиеной, проводить вакцинацию сельскохозяйственных животных, не гладить бездомных животных, домашних животных лечить противоглистными препаратами каждые 3 месяца. Также стоит отметить, что практическим врачам рекомендуется использовать в своей практической деятельности УЗИ-ГДМ, помощью которого можно в ранние сроки определить осложнения эхинококкоза печени.

Б.А. Акылбекова, А.А. Анарбекова,
студентки 3-го курса КРСУ,
Кафедра патологической анатомии
КРСУ им. Б.Н. Ельцина, г. Бишкек.

Научный руководитель:
ст. преподаватель *Р.К. Орозалиев*

ДЕПОПУЛЯЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСТАНА ПРИ РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Актуальность. Изучение сердечно-сосудистых заболеваний в Кыргызстане имеет первоочерёдное значение в течении многих лет. Увеличение сердечно-сосудистых болезней в КР располагают основную причину летальности у кыргызстанцев. Сегодня, в среднем по стране, от ССЗ ежегодно погибает около 18 тыс. человек, а ежедневно – около 50 человек (в мире эти заболевания уносят до 17,5 млн жизней в год). Согласно сведениям, установленным аналитиками ВОЗ (2020), приблизительно 80 % летального исхода от сердечно-сосудистых заболеваний возникает у стран с достатком ниже среднего социально-экономического уровня, к которому относится Кыргызстан.

Цель исследования – исследование и влияние сердечно-сосудистых заболеваний на депопуляцию населения в Кыргызской Республике.

Материалы и методы. Медицинские статистические данные о смертности населения были приобретены в Республиканском патологоанатомическом бюро. Проведен экспресс-анализ за продолжительное время в промежуток 2007–2021 гг. Статистическая сортировка показателей выполнена в программе Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение. По анализу статистических данных в КР сложилась напряженная эпидемиологическая ситуация в связи с ССЗ, Кыргызстан занял первое место в структуре общей смертности (рисунки 1, 2).

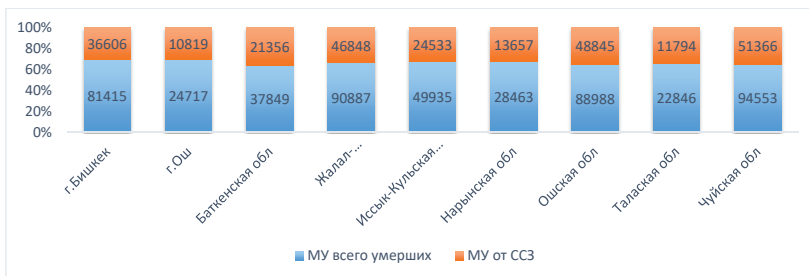


Рисунок 1 – Данные по смертности от ССЗ от 2007 по 2021 г.

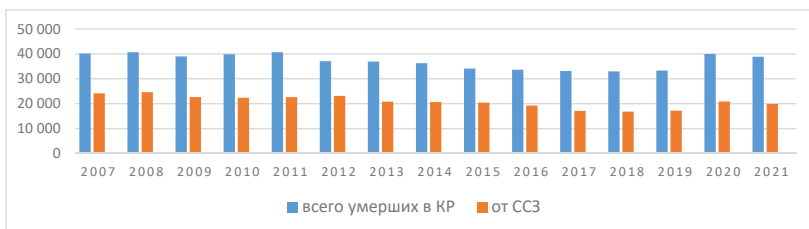


Рисунок 2 – Многолетний уровень смертности по административным территориям КР за 2007–2021 гг.

Из нозоформ в структуре БСК определяют:

- гипертоническую болезнь – 51,2 %;
- ишемическую болезнь сердца – 28,0 %;
- цереброваскулярные болезни – 10,0 %;
- ревмокардиты – 2,0 %;
- пролапс митрального клапана – 0,6 %;
- эндартериит, тромбангиит облитерирующий – 0,2 %;
- прочие болезни кровообращения – 8,0 %.

Наличие физиологических особенностей у конкретных представителей популяции, а также уникальности образа жизни, предрасположенности позволяет предопределить у них риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и прогноз не только ССЗ, но и летальности. Основополагающие факторы риска ССЗ:

1. Модифицируемые факторы:

- чрезмерное употребление алкоголя – 1,5 %;
- курение – 48 %;
- избыточная масса тела – 56,2 %;
- сахарный диабет – 1 %;
- повышенное АД – 47 %.

2. Немодифицируемые факторы:

- наследственность;
- возраст;
- пол.

За последние 14 лет смертность у молодого поколения в возрасте от 25 до 39 лет увеличилось на 40,5 %, а у людей старшего поколения в возрасте от 40 до 60 лет – в среднем на 18,1 %.

С 2007 по 2021 г. отмечается рост показателей смертности среди женщин 59,0 %, у мужчин – 41,0 %.

- за 2007 год: женщины – 55,4 %; мужчины – 44,6 %;
- за 2008–2010 год: женщины – 56,7 %; мужчины – 43,3 %;
- за 2011–2013 год: женщины – 59,0 %; мужчины – 41,0 %;
- за 2014–2016 год: женщины – 65,2 %; мужчины – 34,8 %;
- за 2017–2019 год: женщины – 65,9 %; мужчины – 34,1 %;
- за 2020–2021 год: женщины – 65,6 %; мужчины – 34,4 %.

Выводы

Сердечно-сосудистые заболевания являются главной причиной смертности у населения КР, и их число растёт быстрым темпом. Основополагающую структуру характеризуют ГБ, ИБС, ЦВБ. Сердечно-сосудистые заболевания приводят к потере трудоспособности и наносят экономический убыток стране. Рекомендуется проведение ежегодных консультаций у врача и заблаговременная диагностика болезни.

К. Алтынбекова, М. Алымкулова,
студентки 3-го курса КРСУ,
Кафедра терапии № 1 специальностей
«Педиатрия» и «Стоматология»
КРСУ им. Б.Н. Ельцина, г. Бишкек.

Научный руководитель:
преподаватель *А.А. Смирнова*

ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА В СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Актуальность. Конечный результат деятельности медицинских работников – здоровье пациентов – во многом определяется состоянием здоровья и труда их самих. Медицинские работники являются контингентом высокого риска заражения инфекционными заболеваниями от инфицированных больных. Одной из самых распространённых внутрибольничных инфекций является гепатит В.

В Кыргызстане ежегодно 700–800 медработников в учреждениях здравоохранения выявляются с положительным результатом на носительство гепатита В. Об этом 15 февраля 2016 г. сообщили в Минздраве. По данным ведомства, при соблюдении стандартных мер предосторожности (средств индивидуальной защиты, соблюдении требований дезинфекций, стерилизации) риск заражения от медицинского работника к пациенту минимальный.