

СОЦИАЛЬНАЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Мякишева Т.В., Рашкевич Е.Е., Авдеева Т.Г.

*ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская
академия» Минздрава России*

В современных условиях напряженной эпидемической ситуации по туберкулезу, по данным аналитических обзоров за последнее десятилетие, заболеваемость наиболее высока в возрастной группе 25-35 лет [2]. Пик регистрируемой заболеваемости в молодом, наиболее активном, возрасте прогностически неблагоприятен. Следует полагать, что определенные предпосылки для развития туберкулеза у молодежи создаются уже в подростковом возрасте. Тем более, что у подростков уровень заболеваемости выше, чем у детей до 14 лет, и процесс зачастую протекает более тяжело [3].

Вероятность развития заболевания определяется комплексом социальных, клинических и гигиенических факторов [1]. В связи с этим актуальным представляется настоящее исследование, цель которого – выявить социальные факторы риска развития туберкулеза в разных возрастных группах.

Цель работы - сравнительный анализ гендерных особенностей, социального статуса и путей выявления туберкулеза легких у подростков и взрослых пациентов молодого возраста.

Материал и методы. Исследовано две группы пациентов с впервые установленным диагнозом туберкулеза легких: I группа – подростки 15-17 лет (96 человек), II группа - взрослые 18-35 лет (140 человек). Изучены демографический статус, данные социального анамнеза и анамнеза заболевания. Для математического анализа применялись методы вариационной и параметрической статистики (дисперсионный анализ, t-критерий Стьюдента). Статистическая обработка результатов исследования проведена при помощи табличного процессора Excel.

Результаты и обсуждение. Анализ демографической структуры молодых пациентов с туберкулезом легких установил достоверное уменьшение доли женщин с возрастом. Среди подростков пациентов женского пола было большинство - 64,6% (62 чел), у взрослых 18-24 лет их доля несколько меньше – 52,5% (21 чел), а в возрастной категории 25-35 лет – только 27% (27 чел), и значительно преобладают мужчины - 73% (73 чел) ($p < 0,005$). Большинство подростков проживали в городской черте - 52 (54,2%), а среди совершеннолетних преобладали сельские жители - 75 (53,6%), однако эти различия недостоверны, что указывает на равновероятное возникновение заболевания у молодых жителей города и села.

Изучение социального статуса показало достоверное различие групп по одному из факторов риска развития туберкулеза – безработица. Доля незанятого населения среди подростков составила 11,2% (11 человек, еще 4(4,2%) проживали в приюте), а у взрослых она была су-

щественно выше - 69,3% (97 человек, из них 3 (2,1%) БОМЖ) ($p < 0,001$). Напротив, в I группе преобладали занятые пациенты: учились 79 (82,3%), работали 8 (5,7%) человек. Во II группе работающих было только 35 (25%), учащихся 8 (5,7%).

Анализ фтизиатрического анамнеза пациентов показал более частое выявление у подростков по сравнению со взрослыми специфического фактора риска - контакта с больным туберкулезом - он установлен у 57 (59,4%) пациентов, а во II группе - у 33 (23,6%), $p < 0,001$. Кроме того, степень эпидемиологической опасности контакта в I группе была выше: для 14 (14,6%) был характерен двойной внутрисемейный контакт против 5 (3,6%) во II группе ($p < 0,05$), а 11 (11,5%) пациентов I группы против 5 (3,6%) II группы находились в контакте с больным членом семьи, в последствии умершим от туберкулеза ($p < 0,05$).

Для предотвращения прогрессирования туберкулеза и распространения его среди населения крайне важно выявить заболевание на ранней стадии, что возможно, прежде всего, при регулярном проведении профилактической флюорографии – ведущем способе выявления туберкулеза легких у взрослого населения и подростков. Однако при профилактических осмотрах была выявлена всего треть пациентов анализируемых групп: 42 (30%) во II и 33 (34,4%) в I группе (из них 22,9% при флюорографии, 11,5% - при ежегодной постановке пробы Манту).

При обследовании по контакту туберкулез достоверно чаще выявлялся у подростков – 28 (29,2%), чем у пациентов 18-35 лет – 7 (5%) ($p < 0,001$). Большинство пациентов обеих групп было выявлено при обращении за медицинской помощью, причем их доля оказалась больше во II группе - 91 (65%), чем в I - 35 (36,4%), $p < 0,001$. Таким образом, диагностические возможности профилактических осмотров у совершеннолетних пациентов используются недостаточно, что требует более тщательного подхода к организации их проведения.

Выводы.

1. Существуют демографические различия в структуре больных туберкулезом: среди подростков чаще болеют женщины, у взрослых до 25 лет их доля уменьшается, и в старшей возрастной группе вероятность туберкулеза значительно возрастает у мужчин.

2. Социальные факторы риска имеют большее значение в возникновении туберкулеза у молодых взрослых пациентов по сравнению с подростками. Об этом свидетельствует преобладание неработающего населения в группе больных 18-35 лет.

3. Возможности профилактической флюорографии как способа раннего выявления туберкулеза используются недостаточно. Туберкулез у молодого взрослого населения чаще выявляется при обращении за медицинской помощью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мордык А.В., Пузырева Л.В. Основные факторы, определяющие заболеваемость туберкулезом контактных лиц в очагах инфекции.// Туберкулез и болезни легких. – 2014. - №1. – С. 9-13

2. Стерликов С.А., Сон И.М., Нечаева О.Б., Воробей С.В. и др. Отраслевые показатели противотуберкулезной работы в 2011-2012гг./ М.: ООО «Колор Медиа» 2013.-48с.
3. RadovicM.M., RisticL., SlavicaG. etal. Tuberculosisinadolence – identification and treatment of high risk groups/individuals//Eur. Respir. J. – 2005. – Vol. 26. – Suppl. 40. – P. 4120.

АНАЛИЗ ПРИВЫЧЕК И РЕЖИМА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ г. ПОЛТАВА

Надута-Скрынник О.К., Плужникова Т.В.

*ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия»
г. Полтава, Украина*

Актуальность. По Данными ВОЗ от сердечно-сосудистых заболеваний в мире ежегодно умирает 17,3 млн человек [1]. Потери Украины от ССЗ значительно больше, чем в странах Евросоюза [5]. По мнению иностранных и отечественных исследователей одними из ведущих факторов увеличения темпа роста артериальной гипертензии (АГ) является низкая осведомленность населения о факторах риска заболевания, нормах артериального давления (АД), отсутствие понимания пациентами с установленным диагнозом важности контроля АД и выполнения назначений врача [1,2,3,4].

Согласно выводам ВОЗ чрезвычайно актуальны исследования направленные на изучение осознание пациентами важности измерения АД, профилактических посещений врача и выполнения назначений [2].

Цель исследования: изучение осведомленности населения относительно норм АД и анализ привычек и режима измерения АД у населения г.Полтавы.

Материалы и методы. Материалом исследования служило анкетирование проведенное в мае 2014 г. у 161 мужчин и 336 женщин в возрасте от 18 до 60 для мужчин (55 для женщин) лет, проживающих в г. Полтава.

Исследование основывалось на комплексе современных социогигиенических методов и включало ответы на вопросы специально разработанных анкет, содержащих анамнестическую и социально-демографическую информацию, антропометрические данные, данные о наличии поведенческих факторов риска, измерения АД.

Результаты и обсуждение. Определено нормальное артериальное давление (до 130/90) у 80% женщин и 86% мужчин респондентов от 18 до 40 лет. Повышенное АД зафиксировано у 45% мужчин и 41% женщин возрасте 41-60(55) лет, в возрасте 60(55) и старше у 77,5% мужчин и у 68% женщин соответственно.

В ходе анкетирования на вопрос «Знаете ли вы свое артериальное давление?», ответили «да» мужчины в возрасте 18-30 лет - 47,8%, в возрасте 31-40 лет - 43,3%, в возрасте 41-60 лет - 87,1% и в возрасте старше 60 лет - 67,7% респондентов. Среди женщин знают свое артериальное давление в возрасте 18-30 лет - 55,4%, в возрасте 31-40 лет - 68,8%, в возрасте 41-55 лет - 88,2%, и в возрасте старше 55 лет - 60% опрошенных.