

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В ПЕРИОД С 2003-2013ГГ.

Козячая Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психиатрии и наркологии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Станько Э.П.

Алкогольная зависимость представляет собой комплексное клиническое состояние, которое имеет как физический, так и психосоциальный компонент, характеризующийся тяжелыми сопутствующими заболеваниями и высокими показателями летальности. Проблема злоупотребления алкоголем, обусловленная не только наличием психических и соматических расстройств, но и тяжелыми социальными последствиями.

Одним из основных эпидемиологических показателей алкогольной зависимости (АЗ) являются заболеваемость и болезненности. Анализ данных показателей за определенный период (5 лет, 10 лет) дает возможность получить более четкое представление о частоте возникновения и динамике заболеваемости, эффективности социально-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на её снижение.

Целью исследования является динамическая оценка болезненности и заболеваемости алкогольной зависимостью среди населения Республики Беларусь за период 2003-2013 гг.

Материалы и методы. Был проведен анализ статистических данных по заболеваемости и болезненности АЗ в Республике Беларусь за 10 лет. Используются официальные статистические данные Национального статистического комитета и Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Методология представлена расчетами интенсивных показателей заболеваемости и болезненности, качественно-количественными характеристиками их динамического ряда.

В 2013 г. на учете в организациях здравоохранения на конец года состояли 190609 пациент с зависимостью от алкоголя, что на 30 тыс. больше, чем в 2003. Коэффициент наглядности заболеваемости АЗ по отношению к 2003 г., в 2013 г. снизился на 21,32%, Самый максимальный показатель зафиксирован в 2006г. и составил 118,01%, минимальный - в 2013г, равен 79,68%. Показатели абсолютного темпа прироста и темпа прироста также имеют значения, свидетельствующие о снижении данного показателя.

Коэффициент наглядности болезненности АЗ по отношению к 2003 г., в 2013 г. увеличился на 21,49%, максимальный показатель зафиксирован в 2010г. и составил 124,71%, минимальный - в 2003г, равен. Показатели абсолютного темпа прироста и темпа прироста также имеют тенденции к увеличению.

Снижение заболеваемости алкогольной зависимостью среди населения Республики Беларусь в течение 2003-2013 гг. можно объяснить либо эффективностью первичной профилактики алкогольной зависимости среди населения либо о снижении мотивации выявления первичных пациентов врачами-наркологами. Вместе с тем, увеличение распространенности АЗ на фоне сни-

жения заболеваемости АЗ свидетельствует о недостаточной эффективности вторичной и третичной профилактики АЗ.

Поэтому слаженная работа медицинских и социальных структур при оказании медико-социальной помощи пациентам с АЗ и их совместное взаимодействие на всех уровнях оказания помощи могут способствовать снижению распространенности АЗ среди населения.

Литература:

1. Здравоохранение в Республике Беларусь/Министерство здравоохранения Республики Беларусь, сектор методологии и анализа медицинской статистики: офиц. стат. сб. за 2012 г. – Минск.

ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РАКА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА ПАЦИЕНТА

Коленко А.В., Камышкайло Ю.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель канд. мед. наук Лемешевская З.П.

Актуальность: в течение последних десятилетий отмечается рост заболеваемости раком толстого кишечника [1].

По данным литературы, рак толстого кишечника встречается чаще в 1,7 раза у мужчин, чем у женщин, однако на практике мы видим другую картину [2].

Цель и задачи исследования: изучить клинику рака толстого кишечника у пациентов с симптомами кишечной диспепсии и сравнить встречаемость у мужчин и женщин.

Материалы и методы: изучено 4657 историй болезни, из них с симптомами кишечной диспепсии и установленным диагнозом рак толстого кишечника обследовано 173 человека: мужчины – 54, женщины – 119; средний возраст составил 62 ± 6 лет.

Результаты исследования. Выявлено, что самыми частыми диспепсическими симптомами при поступлении были боль по ходу кишечника (встречалась у 77% пациентов), и тошнота или рвота (43%). Реже встречались изменение перистальтики и метеоризм (36%); тяжесть дискомфорта (34%); нарушение стула, из них – запоры (33%), диарея (28%), неустойчивый стул (9%); горечь во рту (20%); сухость во рту (11%); снижение аппетита (15%); изменение веса (15%); патологические примеси в кале (14%); изжога (7,5%); отрыжка воздухом (4%).

Самым частым неспецифическим симптомом была общая слабость, которая встречалась у 58% пациентов.

Выводы: в настоящее время изменилась встречаемость рака толстого кишечника у женщин который встречается в 2,1 раза чаще, чем у мужчин ($p < 0,001$).

У женщин чаще встречается чувство тошноты – в 1,4 раза ($p < 0,05$) и склонность к запорам – в 2,3 раза, чем у мужчин ($p < 0,05$). Жалобы на наличие патологических примесей в стуле пациенты мужчины предъявляли в 1,6 раза реже, чем женщины ($p < 0,05$).