

потребностям организма в энергии и пищевых веществах. Так, энергетическая ценность рационов была повышена вследствие избыточного содержания белков, жиров и углеводов, а поступление ряда микронутриентов (витамина В₆, фолатов, витамина D, цинка) было недостаточным, что может снижать эффективность комплексной терапии.

Литература:

1. Селиванова, Т.В. К проблеме медицинского контроля лечебного (диетического) питания в современных организациях здравоохранения Республики Беларусь / Т. В. Селиванова // Вопросы питания. – 2018. – Т. 87, № S5. – С. 115-116.
2. Современные возможности лечебного питания детей / А.А. Баранов [и др.] // Педиатрическая фармакология. – 2008. – Т. 5, № 2. – С. 6-10.
3. Хамидова, Р.Р. Диетотерапия как научно-обоснованная система организации питания в стационаре / Р.Р. Хамидова // Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире. – 2015. – № 9-3. – С. 22-25.

ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ИВАЦЕВИЧСКОГО РАЙОНА БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Тюшкевич Е. С.

студент 5 курса факультета экологической медицины

Научный руководитель – ст. преподаватель Живицкая Е.П.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии

УО «Международный государственный экологический институт
им. А. Д. Сахарова Белорусского государственного университета»

Актуальность. Одной из самых актуальных проблем современной медицины являются болезни системы кровообращения. Эти болезни занимают ведущее место в заболеваемости, инвалидности, смертности. Ежегодно в Республике Беларусь от заболеваний системы кровообращения умирает 66,5 тысяч человек, в мире – 700,3 на 100 тысяч человек [1]. Причиной роста заболеваемости сердечно-сосудистой системы является урбанизация, индустриализация, глобализация и их следствие – изменение образа жизни, ограничение и отсутствие физической активности, эмоциональная напряженность, нездоровое питания, условия труда и широкая распространенность курения, употребление алкогольных напитков, увеличение средней продолжительности жизни. Сердечно-сосудистые заболевания имеют тенденцию к омоложению и охватывает все более молодые возрастные группы.

Актуальность проблемы очень велика и обосновывается высокой распространенностью данной патологии. Имеет значение изучение факторов риска, клиники и диагностики болезней системы кровообращения, а также совершенствование профилактики и осведомленности населения [2].

Цель. Проанализировать тенденции заболеваемости взрослого населения Ивацевичского района болезнями системы кровообращения за 2013-2017 годы.

Материалы и методы исследования. По данным УЗ «Ивацевичская центральная районная больница», определены показатели в расчете на 100 тыс. населения в соответствующий период времени общей и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Ивацевичского района Брестской области. В работе использован расчет относительных показателей, регрессионный анализ для определения основных тенденций [3].

Результаты и их обсуждение. На основании информации о числе случаев заболеваемости БСК, зарегистрированных у лиц в возрасте 18 лет и старше Ивацевичского района, был проведен анализ многолетней динамики общей и первичной заболеваемости взрослого населения Ивацевичского района БСК за 2013-2017 гг. Были проанализированы показатели заболеваемости БСК, зарегистрированных у лиц в возрасте 18 лет и старше, а также построены линейные графики и уравнения тенденций. Показатель общей заболеваемости населения в 2013 году составил 71489,8⁰/₀₀₀₀, а к 2017 году он увеличился на 10%. Показатель первичной заболеваемости увеличился на 30%. За изучаемый период отмечается тенденция к увеличению, как в общей, так и в первичной заболеваемости взрослого населения Ивацевичского района. Ежегодный показатель тенденции $A_1=552,6^{0}/_{0000}$ для общей заболеваемости и $A_1=42,1^{0}/_{0000}$ для первичной заболеваемости (рисунок).

Кроме этого, была рассчитана структура заболеваемости БСК за изучаемый период (таблица).

Таблица – Структура заболеваемости БСК, зарегистрированных у лиц в возрасте 18 лет и старше Ивацевичского района за 2013-2017 год (%)

Нозология/год	2013	2014	2015	2016	2017	Среднее значение
Хронические ревматические болезни сердца	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%	0,5%	0,6%
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	26,3%	27,9%	30,6%	31,6%	27,3%	28,7%
Ишемическая болезнь сердца	52,3%	49,2%	45,2%	45,5%	48,4%	48,1%
Цереброваскулярные болезни	16,5%	18,3%	18,5%	16,0%	14,9%	16,9%

Нозология/год	2013	2014	2015	2016	2017	Среднее значение
Болезни артерий, артериол и капилляров	1,3%	1,3%	1,6%	1,5%	1,9%	1,5%
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	1,7%	1,4%	1,9%	3,5%	5,2%	2,8%
Другие заболевания	1,3%	1,3%	1,5%	1,3%	1,7%	1,4%

Как видно из таблицы, первое место за весь изучаемый период занимает ишемическая болезнь сердца. Первые ранговые места в структуре БСК в 2017 году занимают ишемическая болезнь сердца (48%), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (29%) и цереброваскулярные болезни (17%). Можно отметить снижение удельного веса ИБС в структуре БСК за изучаемый период.

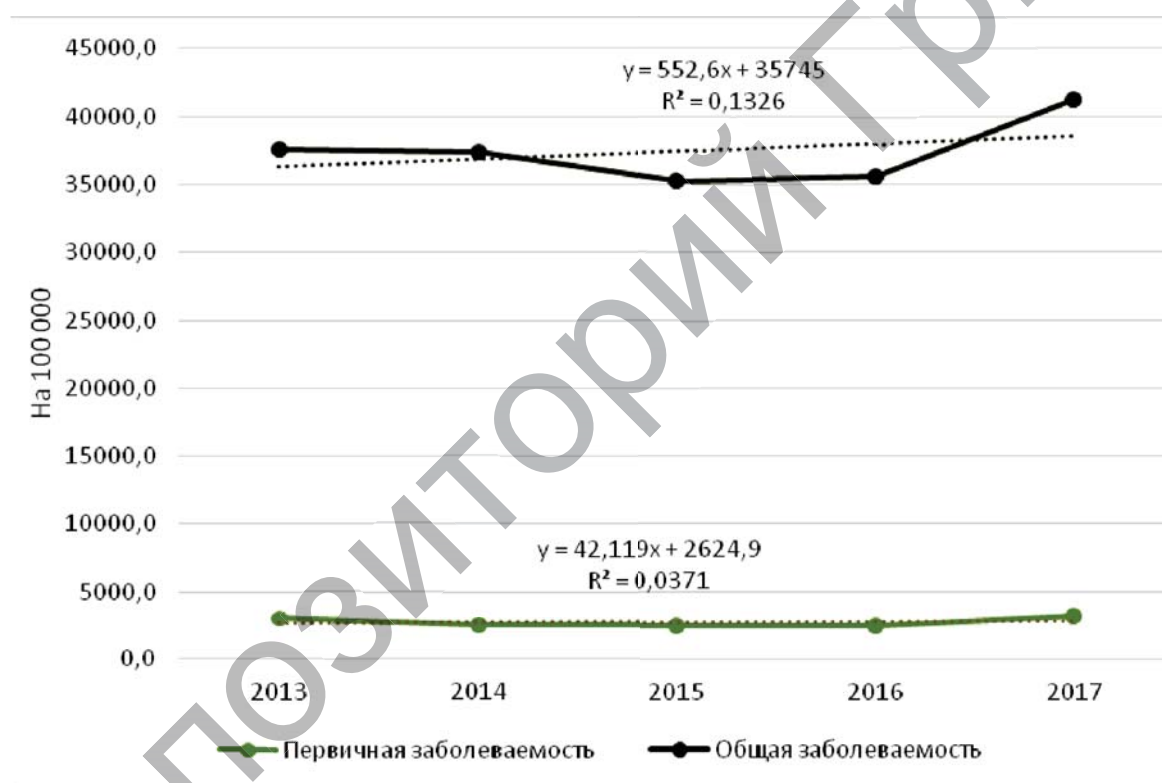


Рисунок – Динамика первичной и общей заболеваемости БСК взрослого населения Ивацевичского района в 2013-2017 гг.

Сравнительный анализ показателей заболеваемости в Ивацевичском районе и Брестской области в среднем показал, что за изучаемый период в 2017 году отмечается рост заболеваемости БСК как в области, так и в районе. Максимальный показатель первичной и общей заболеваемости взрослого населения БСК в Брестской области и Ивацевичском районе отмечен в 2017 году. Минимальный показатель первичной заболеваемости отмечен в Брестской области – 2014 г., в Ивацевичском районе – 2016 г.

Минимальный показатель общей заболеваемости в Брестской области – 2015 г., а в Ивацевичском районе – 2013 г.

Выводы. К сожалению, одной из самых актуальных проблем современной медицины являются болезни системы кровообращения, занимающие ведущее место в заболеваемости, инвалидности, смертности.

При анализе динамики заболеваемости населения Ивацевичского района болезнями системы кровообращения за период 2013-2017 гг. можно сделать вывод, что за изучаемый период отмечается тенденция к увеличению, как в общей – на 10%, так и на 30% первичной заболеваемости взрослого населения Ивацевичского района. Анализ динамики общей заболеваемости взрослого трудоспособного населения Ивацевичского района показал, что отмечается неясная тенденция заболеваемости, а у лиц старше трудоспособного возраста отмечается выраженная тенденция к увеличению заболеваемости. Также при анализе динамики первичной заболеваемости взрослого трудоспособного населения Ивацевичского района за изучаемый период отмечается увеличение показателей на 40%, а у населения старше трудоспособного возраста снижение на 23%. Основной причиной роста заболеваемости сердечно-сосудистой системы является урбанизация, индустриализация, глобализация и их следствие – изменение образа жизни, ограничение и отсутствие физической активности, эмоциональная напряженность, нездоровое питания, условия труда и широкая распространенность курения, употребление алкогольных напитков, увеличение средней продолжительности жизни. В результате это выявляется, что первые места за все периоды занимала ишемическая болезнь сердца, поэтому коррекция факторов риска должна быть составной частью тактики лечения. Следует заметить, что даже небольшие изменения, внесенные в образ жизни, могут замедлить старение сердца. Никогда не поздно начать вести здоровый образ жизни. В целях уменьшения заболеваемости важную роль играет эффективная борьба с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, проведение профилактики и общественное информирование.

Литература:

1. Горбачев, В.В. Ишемическая болезнь сердца: учеб. пособие / В.В. Горбачев. – Минск: Выш. шк., 2008. – 479 с.
2. Мрочек, А.Г. Достижения кардиологической службы Республики Беларусь / А. Г. Мрочек // Кардиология в Беларуси. – 2012. – № 4. – С. 6-21.
3. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие для практических знаний / под ред. В.З. Кураченкр. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 192 с.