

ЛИТЕРАТУРА

1. Беспалов, В. Г. Ковалевская Е. И. Современные представления об этиологии и патогенезе мастопатии: возможности патогенетического лечения / В. Г. Беспалов // Гинекология. – 2019. – Т. 21, № 1. – С. 52–58.
2. Мастопатия (фиброзно-кистозная болезнь) : диагностические подходы / И. Ю. Коган [и др.] // Журнал акушерства и детских болезней. – 2004. – Т. 53, №2. – С. 60–65.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ (БСК) В ГУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3 Г. ГРОДНО" ЗА 2021-2022 ГОД

Смородская Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Головкова Е. В.

Актуальность. Медико-социальная значимость БСК определяется не только смертностью и потерянными годами жизни, но и числом лет, прожитых в состоянии нетрудоспособности. БСК являются причиной колоссальных затрат систем здравоохранения по всему миру. Значительны экономические потери, связанные с недопроизводством ВВП по причине преждевременной смертности, заболеваемости и инвалидности населения [1].

Цель. Сравнить показатели заболеваемости, смертности и инвалидности из-за БСК в ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г.Гродно», определить перспективные направления работы.

Методы исследования. Был использован отчетный метод сбора статистического материала.

Результаты и их обсуждение. Численность населения в поликлинике в 2021 – 44485 человек, в т.ч. в трудоспособном возрасте – 30197. В 2022 – 41110, в т.ч. в трудоспособном возрасте – 30068.

Смертность от БСК на 1000 населения за 2021 год – 12,09; от острого инфаркта миокарда (ОИМ) – 0,58; ишемической болезни сердца (ИБС) – 9,98; цереброваскулярной болезни (ЦВБ) – 1,48. За 2022 от БСК – 8,39; ОИМ – 0,38; ИБС – 6,22; ЦВБ – 1,53. В трудоспособном возрасте за 2021 год: от БСК 1,85; ОИМ – 0,16; ИБС – 1,29; ЦВБ – 0,39. За 2022 от БСК – 1,79; ОИМ – 0,1; ИБС – 1,06; ЦВБ – 0,26.

Число случаев временной нетрудоспособности (ВН) на 100 работающих за 2021 год: БСК – 0,60; артериальной гипертензии (АГ) – 0,32; ИБС – 0,01; ЦВБ –

0,07; ОИМ – 0,00. Число дней на 100 работающих: БСК – 12,04; АГ – 1,03; ИБС – 0,67; ЦВБ – 5,40; ОИМ – 0,18. Средняя длительность ВН: БСК – 21,1; АГ – 3,2; ИБС – 45,3; ЦВБ – 72,8; ОИМ – 49,0. За 2022 год число случаев ВН на 100 работающих от БСК – 0,66; АГ – 0,27; ИБС – 0,03; ЦВБ – 0,08; ОИМ – 0,01. Число дней на 100 работающих: БСК – 15,61; АГ – 1,00; ИБС – 0,96; ЦВБ – 6,01; ОИМ – 0,60. Средняя длительность: БСК – 23,8; АГ – 3,7; ИБС – 30,5; ЦВБ – 72,4; ОИМ – 50,7.

Общая заболеваемость на 1000 населения от БСК за 2021 год – 398,7; АГ – 193,6; ИБС – 104,5; ЦВБ – 33,2. В трудоспособном возрасте: БСК – 255,3; АГ – 144,3; ИБС – 24,9; ЦВБ – 7,3. За 2022 год БСК – 429,7; АГ – 211,6; ИБС – 111,9; ЦВБ – 37,0. В трудоспособном возрасте: БСК – 213,4; АГ – 147,2; ИБС – 26,7; ЦВБ – 7,2.

Первичная заболеваемость на 1000 населения от БСК за 2021 год – 21,4; АГ – 5,6; ИБС – 5,9; ЦВБ – 3,0. Трудоспособный возраст: БСК – 10,6; АГ – 2,4; ИБС – 2,5; ЦВБ – 0,6. За 2022 год: первичная заболеваемость на 1000 населения по БСК – 21,0; АГ – 5,5; ИБС – 6,0; ЦВБ – 4,7. В трудоспособном возрасте: БСК – 9,9; АГ – 3,1; ИБС – 2,5; ЦВБ – 0,6.

Первичный выход на инвалидность на 10000 населения за 2021 год по причине БСК – 23,37; ИБС – 4,94; ЦВБ – 4,05. В трудоспособном возрасте: БСК – 8,94; ИБС – 2,98; ЦВБ – 3,31. 2022 год: БСК – 17,5; ИБС – 3,4; ЦВБ – 9,9. В трудоспособном возрасте: БСК – 7,64; ИБС – 3,32; ЦВБ – 2,66.

Выводы.

1. В 2022 году снизилась общая смертность от БСК.
2. Увеличилось число случаев временной нетрудоспособности.
3. Снизилась общая и первичная заболеваемость от БСК в трудоспособном возрасте.
4. Снизилась первичная инвалидность по причине БСК, однако прослеживается подъем ЦВБ.
5. Направления работы: применение современных методик диспансеризации и лечения пациентов с БСК для предотвращения осложнений и улучшения качества жизни, совершенствование материально-технической оснащенности для раннего выявления патологий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сайгилов, Р. Т. Сердечно-сосудистые заболевания в контексте социально-экономических приоритетов долгосрочного развития / Р. Т. Сайгилов, А. А. Чулок // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2015. – № 3. – С. 286–299.