

МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В АМБУЛАТОРНЫХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Мурзакова В.Э., Сиротко М.Л.

*Самарский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом
экономики и управления здравоохранением, г. Самара*

За последние несколько лет на территории Самарской области наблюдается снижение заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С. Такой результат достигнут благодаря реализации расширенной программы иммунизации населения против вирусного гепатита В, а также проведению мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки по профилактике вирусных гепатитов. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами (ХВГ) продолжает расти, в большинстве случаев прогрессируя, с развитием цирроза и рака печени.

Цель и задачи работы заключаются в изучении динамики развития заболеваемости с последующим установлением основных факторов, приводящих к прогрессированию данного заболевания (цирроз печени), посредством проведения сравнительного анализа медико-социального статуса амбулаторных и стационарных больных с учетом эффективности назначенного лечения, способа заражения, образа жизни, возрастных особенностей и вида профессиональной деятельности.

В процессе работы нами была проведена выкопировка сведений из 100 медицинских карт амбулаторных больных и проанализировано 100 историй болезни стационарных больных с последующим анкетированием 30 больных, находившихся на стационарном лечении и 30 больных, состоящих на учете в городской поликлинике.

Так, среди амбулаторных больных хроническим вирусным гепатитом С (ХВГ С) страдает 54 %, на долю хронического вирусного гепатита В (ХВГ В) приходится 32%, а хронический вирусный гепатит В+С составляет 14%. Что касается стационарных больных, то на ХВГ С приходится 39%, на ХВГ В - 43%, ХВГ (В+С) больны 18%. Основной процент амбулаторных больных приходится на возраст от 25 до 34 лет - 39%, 23 % больных - в возрасте от 35 до 44 лет, 16% - в возрасте от 45 до 54 лет, 12% - от 55 до 64 лет и 10% больных находятся в возрасте от 65 до 74 лет. Среди стационарных больных большая часть приходится на возраст 25 - 34 года - 31%, 26% находятся в возрасте от 35 до 44 лет, 19% в возрасте от 45 до 54 лет и лишь 9 % находятся в возрасте от 65 до 74 лет.

При распределении больных, социальный статус которых изучен нами в амбулаторных условиях, чаще отмечена группа рабочих - 42%, безработные составляют 30%, пенсионеры - 13%, предприниматели - 7%, медицинские работники - 6%, студенты - 2%. Что касается стационарных больных, то рабочие составили 31%, пенсионеры - 20%, безработные - 19%, предприниматели - 15%, медицинские работники - 12%, студенты - 3%.

По данным обследования амбулаторных больных, основным путем заражения у них явились оперативные вмешательства - 32%, 28% пришлось на протезирование зубов, 20% заразились посредством внутривенного введения наркотиков, при переливании крови - 14%, как профессиональное заболевание рассматривается у 6%. Что касается стационарных больных, то 27% заразились посредством оперативного вмешательства, 22% - посредством внутривенного введения наркотиков, при протезировании зубов - 21%, при переливании крови - 19%, как профессиональное заболевание зарегистрировано у 11%.

Среди амбулаторных больных 15% являются ВИЧ - инфицированными, у 13% имеется цирроз печени. Среди стационарных больных 22% являются ВИЧ - инфицированными, у 17% больных имеется цирроз печени.

В результате проведенного исследования установлено, что рост больных ХВГ В происходит из-за поздней выявляемости, чаще всего уже в запущенных формах, что связано с бессимптомным течением заболевания на ранних стадиях развития. Рост заболеваемости ХВГ С происходит за счет увеличения числа лиц, страдающих наркозависимостью, многие из которых ВИЧ - инфицированные и обращаются за медицинской помощью в запущенных случаях. Для предотвращения развития тяжелых осложнений для всех больных, страдающих хроническими вирусными гепатитами, необходимо эффективное, полноценное комбинированное лечение, которое, однако, очень дорогостоящее, и, судя по социальному статусу больных, только 5% (по данным анкетирования) могут себе его позволить за свой счет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.

12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.