

3,96±0,36. Выявлены наиболее значимые причины табакокурения: желание использовать курение в качестве поддержки при нервном напряжении, желание получить расслабляющий эффект и психологическая зависимость. Наименее значимым фактором табакокурения является привычка. Больше половины студентов (65,4%) отказывались от курения, но вновь возвращались к пагубной привычке, поскольку большая часть курильщиков (66,7%) имеют слабую мотивацию к отказу от курения или не имеют ее вовсе.

Литература

1. Бабанов С.А. // Тер. архив. 2008. Т.80, №1. С. 69–74.
2. Барбараш Н.А., Барбараш О.Л. // Медицина в Кузбассе. 2007. №1. С. 12–17.
3. Геворкян Э.С., Минасян С.М., Адамян Ц.И., Даян А.В., Ксаджикян Н.Н. // Физиол. чел. 2006. Т. 32. № 4. С. 57–63.
4. Герасименко Н.Ф., Заридзе Д.Г., Сахарова Г.М. (ред). Здоровье или табак: Цифры и факты. М.: Материалы Форума «Здоровье или табак?», 2007. 80 с.
5. Гнатюк О.П., Добрых В.А., Яковлев В.Б., Агапова О.М., Хрипкова Л.С., Сироткин Ф.А., Исакова В.Н. // Бюл. физиол. патол. дыхания. 2008. Вып.29. С.60.
6. Демина Т.М., Кодочигова А.И., Киричук В.Ф., Мартынова А.Г. Оленко Е.С., Паришина Е.А., Пантелеева Е.А. // Саратовский науч. мед. журн. 2008. №3. С. 73–76.
7. Косарев В.В., Бабанов С.А. // Пульмонология. 2006. №3. С. 119–124.
8. Мокина Н.А., Зейлерт В.Ю., Сараева Н.И., Сахарова Г.М., Антонов Н.С. // Пульмонология. 2007. №6. С.58–62.
9. Османов Э.М., Дутов С.Ю. // Вестн. ТГУ. 2009. Т.14., вып. 2. С. 449–452.
10. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTIKA. М.: Медиа Сфера, 2002. 312 с.
11. Файтельсон-Левина Т.В., Дзизинский А.А., Краснова Ю.Н. // Сиб. мед. журн. 2009. № 2. С. 94–96.
12. Чучалин А.Г., Сахарова Г.М., Новиков К.Ю. // Рус. мед. журн. 2002. Т. 10, № 4. С.148.
13. Чучалин А.Г., Сахарова Г.М., Новиков К.Ю. // Рус. мед. журн. 2001. Т. 9, № 21. С. 904–910.
14. Lancaster T., Stead L., Silagy C., Sowden A. // BMJ. 2000. Vol. 321. P. 355–358.
15. Senol Y., Donmez L., Turkyay M., Aktekin M. // BMC Public Health. 2006. Vol.6. P. 128–136.

THE PREVALENCE OF TOBACCO SMOKING AMONG STUDENTS FROM 1st TO 3th YEARS OF THE NOVOSIBIRSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

L.V. VOKHMINTSEVA, T.P. YUZENAS, V.V. VANYUNINA, A.O. TERESHCHENKOV

Novosibirsk State Medical University

The research was carried out among 668 from 1st to 3-th year students of the Novosibirsk State Medical University. The aim was to study prevalence of smoking. The prevalence of smokers among the students was 17,7%. The prevalence of smoking among all males was 33,3%, among all females – 12,9%. The middle age of novice smokers – 15,2±1,3 years. The most of students had very low and low nicotine dependence (64,2%), but powerful smoking resistance factors are weak motivation to giving up and being highly influenced by psychological factors to re-start smoking.

Key words: tobacco smoking, prevalence, medical students.

УДК 368.06

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

А.В. ЕРШОВ*, Ю.И. ГРИГОРЬЕВ**

В статье представлены результаты исследования заболеваемости с временной утратой трудоспособности населения Калужской области. Выявлены особенности её показателей всего по заболеваниям и

по всем причинам (классам болезней) как в целом по области, так и по административным районам. Установлено, что в настоящее время заболеваемость с ВУТ населения, проживающего на территориях районов, подвергшихся радиационному загрязнению, не превышает среднеобластные показатели. Наибольшие показатели, как по числу случаев, так и дней временной нетрудоспособности, отмечены по классам болезней органов дыхания, системы кровообращения и костно-мышечной системы среди населения районов, не являющихся радиационно загрязненными.

Ключевые слова: заболеваемость, временная утрата трудоспособности, население.

Здравоохранение, наряду с оказанием населению консультативно-диагностической и медицинской помощи и проведением профилактической работы, осуществляет мониторинг заболеваемости с временной утратой трудоспособности с анализом его результатов, что в настоящее время является довольно актуальной задачей и заслуживает серьезного внимания как со стороны практики, так и в научно-исследовательских целях [3].

Недостаточность обстоятельных сведений об уровне и структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности населения, прикрепленного для медицинского обслуживания к лечебно-профилактическим учреждениям в населенных пунктах Калужской области, а также необходимость оценки и корректировки организационно-управленческих и профилактических мероприятий послужили основанием для проведения данного исследования.

Материалы и методы исследования. Изучались соответствующие показатели статистических материалов и отчетных данных Министерства здравоохранения и социального развития Калужской области [1,2] за 2006-2008 гг. Осуществлен анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) населения области в целом, а также ряда административных её районов, в том числе по классам болезней.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования установлено, что численность трудоспособного населения в Калужской области в 2007 г. уменьшилась на 0,3% относительно 2006 г. Количество случаев заболеваний с ВУТ по всем причинам (с абортами, без декретного отпуска) в целом по области в 2007 г. увеличилось на 6,5% и составило 235284 случая (42,2 на 100 человек трудоспособного населения против 39,5 в 2006 г.). Число дней ВУТ увеличилось на 5,4%. При этом по сравнению с 2006 г. уменьшилась средняя продолжительность одного случая на 0,7% и составила 13,0 дней.

Наибольшее число случаев по причинам ЗВУТ, увеличившись на 9,8% относительно 2006 г., пришлось на болезни органов дыхания, имея при этом наиболее низкую среднюю продолжительность одного случая. Так, в 2007 г. из каждых 100 работающих 13,1 теряли трудоспособность в среднем на 9,1 дня (женщины – 9,4, мужчины – 8,6). Второе место заняли болезни костно-мышечной системы. В сравнении с 2006 г. отмечен прирост числа случаев на 2,2%. Показатель на 100 человек трудоспособного населения (как женского, так и мужского) составил 4,9 случаев со средней продолжительностью 1 случая 14,5 дней (у женщин – 15,2, у мужчин – 13,3).

У женщин среди заболеваний с ВУТ на третьем месте оказались болезни системы кровообращения со средней продолжительностью 15,1 дня. Прирост числа случаев относительно 2006 г. составил 1,4%. У мужчин они были на 4 месте. В 2007 г. прирост числа случаев по болезням системы кровообращения у мужчин составил 2,6%, продолжительность одного случая – 17,4 дня. У мужчин на третьем месте по числу случаев с ВУТ зарегистрированы травмы и отравления со средней продолжительностью 24,0 дня. За 2007 г. прирост числа случаев составил 7,0%, в то же время средняя продолжительность одного случая уменьшилась на 2,1%. Из каждых 100 работающих в среднем 4,2 мужчины временно теряли трудоспособность в среднем на 24,0 дня (для сравнения: из 100 работающих женщин 2,3 временно теряли трудоспособность в среднем на 26,6 дня).

Средняя продолжительность 1 случая с ВУТ наиболее высокой была по заболеваниям новообразованиями. В 2007 г. показатель составил 0,6 случаев на 100 работающих, прирост числа случаев – 6,2% (у мужчин 12,8%, у женщин 4,5%). Несмотря на высокую заболеваемость с ВУТ новообразованиями женского населения (в 3,5 раза выше мужского), средняя продолжительность 1 случая выявлена значительно выше у мужчин – 41,4 дня против 29,5 дней у женщин.

На втором месте по продолжительности одного случая с ВУТ установлена заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями. Этот показатель составил 0,4 случая. Средняя

* Калужский филиал Московского гуманитарно-экономического университета, 248000 г. Калуга, ул. Гагарина, 1. Тел. (4842) 57-80-30, e-mail: amiga@Kalu.ru

** Тульский государственный педагогический университет, 300000 г. Тула, проспект Ленина, 105. Тел. (4872) 33-17-72, e-mail: gyuitula@yandex.ru

продолжительность 1 случая снизилась на 18,8% (у женщин составила 21,2 дня, у мужчин – 29,6). В целом число случаев увеличилось на 7,9%. Установлено, что число случаев заболеваний с ВУТ среди женщин было больше, чем среди мужчин (39,2 и 31,3 дня на 100 соответствующего трудоспособного населения). В то же время средняя продолжительность одного случая по всем причинам с ВУТ среди мужчин оказалась выше, чем среди женщин. Так, при некотором снижении в 2007 г. она составила 14,1 и 12,4 дня соответственно.

В 2008 г. численность трудоспособного населения уменьшилась на 0,5% относительно 2007 г. и составила 555947 человек (271299 – женщин и 284648 – мужчин). Количество случаев заболеваемости с ВУТ по всем причинам (с абортми, без декретного отпуска) в целом по области в 2008 г. увеличилось на 4,4%, и составило 245651 случай (44,2 на 100 человек трудоспособного населения против 42,2 в 2007 г.). Число дней с ВУТ увеличилось на 5,1%. При этом по сравнению с 2007 г. возросла средняя продолжительность одного случая (на 0,77%), которая составила 13,1 дней.

В 2008 г. всего по заболеваниям с ВУТ произошло увеличение как числа случаев на 5,1%, которое составило 206016, так и числа дней на 5,8% (2861415 дней). По-видимому, в связи с этим средняя продолжительность одного случая увеличилась на 0,72% с ростом до 13,9 дня (13,7 у женщин, 14,2 у мужчин). Число случаев составило 37,1 на 100 человек трудоспособного населения (у женщин – 41,6, у мужчин – 32,8).

В то же время средняя продолжительность одного случая по всем причинам заболеваемости с ВУТ среди мужчин была выше, чем среди женщин. Так, при некотором снижении в 2008 г. она составила 14,2 и 13,7 дня соответственно.

Наибольшее число случаев заболеваемости с ВУТ по классам болезней, как и в 2007 г., приходится на болезни органов дыхания (79769 случаев в 2008 г.). Далее в зависимости от их численности зарегистрированы болезни системы кровообращения (23569), болезни костно-мышечной системы (28034), травмы и отравления (18710), болезни органов пищеварения (11074), болезни мочеполовой системы (10272) и болезни нервной системы (10125).

Заметное увеличение числа случаев имели: у женщин – болезни уха (+30%), болезни крови и кроветворных органов (+14%), болезни органов дыхания (+8,9%), беременность и роды (5,3%); у мужчин – болезни крови и кроветворных органов (+56,0%), новообразования (+18,8%), болезни органов дыхания (+9,5%).

Выяснено, что в 2008 г. средняя продолжительность одного случая заболеваемости с ВУТ работающего населения области имела наиболее высокие показатели по таким классам болезней как новообразования (34,0 дня) и инфекционные и паразитарные болезни (29,2). На третьем месте находились травмы и отравления (25,9), далее следуют врожденные аномалии (22,0), болезни крови и кроветворных органов (20,6), психические расстройства (17,9), болезни эндокринной системы (16,8), болезни системы кровообращения (16,0). Наименьшие показатели отмечены по болезням уха и органов дыхания (соответственно 10,5 и 9,2 дня).

Наибольшее абсолютное число случаев с временной утратой трудоспособности, увеличившись на 9,2% относительно 2007 г., пришлось на болезни органов дыхания (38,72% от итогового числа по всем заболеваниям; 1 ранговое место), имея при этом самую низкую среднюю продолжительность одного случая. Так, в 2008 г. из каждых 100 работающих 21,3 из них теряли трудоспособность в среднем на 9,2 дня (женщины – 9,6, мужчины – 8,8).

Второе место по абсолютному числу случаев с ВУТ заняли болезни костно-мышечной системы (13,61%). В сравнении с 2007 г. прирост числа случаев равнялся 1,9%. Показатель на 100 человек трудоспособного населения составил 7,5 случаев со средней продолжительностью 1 случая 14,4 дней (у женщин и мужчин 15,0 и 13,7 дней соответственно).

У женщин на третьем месте зарегистрированы болезни системы кровообращения со средней продолжительностью 14,8 дня. Число случаев относительно 2007 г. увеличилось на 3,9% (на 100 женщин трудоспособного возраста – 4,9 случая). По сравнению с женщинами у мужчин болезни системы кровообращения с ВУТ находились на 4 месте (после травм и отравлений). В отчетном году прирост числа случаев по болезням системы кровообращения у мужчин составил 2,9%, продолжительность одного случая – 17,7 дня.

У мужчин третье место по числу случаев с ВУТ заняли травмы и отравления со средней продолжительностью 24,8 дня. За 2008 г. прирост числа случаев составил 0,9%, средняя продолжительность одного случая увеличилась на 3,5%. Из каждых 100 работающих 4,2 временно теряли трудоспособность в среднем на

24,8 дня (для сравнения: из 100 работающих женщин 3,4 временно теряли трудоспособность в среднем на 25,9 дня).

Наиболее высокая средняя продолжительность 1 случая с временной утратой трудоспособности выявлена по заболеваниям новообразованиями – 34,0 дня. В 2008 г. показатель остался на уровне 2007 г. и составил 0,6 случаев на 100 работающих, прирост числа случаев – 6,7% (у мужчин 18,8%, у женщин 3,3%). При этом выяснено, что заболеваемость с ВУТ новообразованиями женского населения была в 3 раза выше мужского. Однако средняя продолжительность 1 случая зарегистрирована значительно выше у мужчин – 42,4 дня против 31,2 дней у женщин, которая увеличилась по сравнению с 2007 г. на 5,9%.

По продолжительности одного случая с ВУТ второе место заняла заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями (29,2 дня). На 100 работающих число случаев равнялось 0,6, а число дней – 16,9. Средняя продолжительность 1 случая увеличилась на 15,1%. У женщин она составила 23,0 (+8,9%) дня, у мужчин 34,9 (+17,8%) дня. Здесь следует отметить, что по сравнению с 2007 г. общее число случаев такой заболеваемости среди всего работающего населения области уменьшилось в целом на 5,0%.

При выяснении причин роста заболеваемости с ВУТ среди работающего населения области установлено, что в 2008 г. одной из них явилось увеличение числа пациентов, направленных после оказания стационарной помощи на долечивание в санаторных условиях. Например, с 2005 г. по 2008 г. число направленных пациентов возросло с 244 до 771.

Тенденция к росту средней продолжительности временной нетрудоспособности в связи с заболеванием в расчете на одного работающего прослеживается в основном с 3-4 кварталов 2008 г. (на 1,1 дня на одного работающего по сравнению с 2007 г.). По-видимому, нестабильная экономическая ситуация в стране в этот период способствовала увеличению обращаемости населения в медицинские учреждения по поводу обострения хронических заболеваний.

В 2008 г. среди пациентов лечебно-профилактических учреждений области заболеваемость с временной утратой трудоспособности по всем классам болезней в целом составили в итоге в среднем 54,9 случаев и 763,0 дней на 100 работающих (табл. 1, 2).

Среди причин временной нетрудоспособности в этом году находились:

- на первом месте заболевания органов дыхания – 21,3 случая (38,72%) и 196,3 дня (25,73%);
- на втором месте болезни костно-мышечной системы – 7,5 случаев (13,61%) и 107,5 дня (14,09%);
- на третьем месте болезни системы кровообращения – 6,3 случаев (11,44%) и 100,9 дня (13,22%).

На долю этих заболеваний приходится 63,77% случаев от числа всех причин временной нетрудоспособности и 53,04% дней временной нетрудоспособности.

Таблица 1

Сравнительные показатели заболеваемости с ВУТ населения по районам Калужской области за 2008 г. (из расчета на 100 работающих)

Наименование районов	Всего по заболеваниям		Болезни органов дыхания		Болезни системы кровообращения		Болезни костно-мышечной системы	
	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни
Бабынинский	81,7	1113,9	29,1	262,2	6,8	111,0	19,3	281,0
Баятинский	41,3	689,6	13,6	131,0	3,5	81,8	6,6	86,2
Боровский	54,0	616,3	19,8	175,4	8,1	106,3	5,4	66,1
Дзержинский	58,6	853,4	20,8	201,7	6,2	81,6	8,8	118,7
Думиничский	56,9	721,1	19,2	175,7	3,1	34,5	14,9	195,9
Жиздринский	53,6	777,0	19,4	178,9	4,8	78,1	8,6	106,6
Жуковский	94,2	1205,8	40,7	360,7	12,5	186,5	6,8	106,1
Износковский	48,3	590,9	23,8	200,9	4,1	77,9	6,8	82,7
Кировский	39,8	690,4	10,4	96,6	4,3	88,4	6,1	100,8
Козельский	63,7	889,0	23,2	227,9	8,1	129,0	11,6	162,6
Куйбышевский	42,5	694,8	14,4	168,4	6,3	95,1	6,4	91,2
Людиновский	85,6	992,5	33,8	258,8	8,7	107,5	15,0	167,4
Малоярославский	55,5	752,8	23,4	211,1	7,3	127,9	8,1	115,0
Меданский	62,1	874,2	24,0	304,2	6,9	102,4	9,5	130,5
Мещовский	39,8	511,5	15,1	141,1	3,1	52,4	3,0	35,8
Мосальский	67,5	741,4	22,9	184,7	8,6	137,8	9,9	114,3
Перемышльский	64,5	998,8	21,5	199,5	7,9	161,3	15,3	205,6
Спас-Деменский	37,5	495,8	15,8	133,3	3,4	71,2	8,6	125,6
Сухиничский	70,8	1129,6	23,4	238,3	7,2	144,8	14,5	225,0
Тарусский	60,4	989,5	26,7	251,8	6,4	132,5	4,0	70,4
Ульяновский	45,1	681,2	12,2	104,3	4,1	69,0	4,3	72,0
Ферзиковский	80,9	1144,9	28,6	273,8	5,6	93,0	16,7	270,1
Хвастовичский	52,3	732,5	17,3	150,4	4,4	87,9	11,1	145,1
Юхновский	67,7	1018,6	26,7	277,8	4,1	75,1	9,7	151,9
Итого по районам:	62,8	852,5	23,5	215,2	7,1	111,2	9,4	130,5
г. Калуга	44,4	607,8	19,0	176,4	5,4	88,8	5,7	86,1
Итого по области:	54,9	763,0	21,3	196,3	6,3	100,9	7,5	107,5
			(1 место)	(1 место)	(3 место)	(3 место)	(2 место)	(2 место)

Таблица 2

Ранговые места показателей заболеваемости с ВУТ населения
Калужской области по административным территориям
за 2008 г. (из расчета на 100 работающих)

Наименование районов	Всего по заболеваниям		Болезни органов дыхания		Болезни системы кровообращения		Болезни костно-мышечной системы	
	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни
Бабынинский	3	4	3	5	10	8	1	1
Баятинский	22	19	23	23	22	17	18	19
Боровский	15	21	15	18	4-5	10	22	24
Дзержинский	11	11	14	11	13	18	12	12
Думиничский	12	16	17	17	24-25	25	5	5
Жиздринский	16	12	16	15	16	19	13-14	15
Жуковский	1	1	1	1	1	1	16-17	16
Износковский	18	23	8	12	19-21	20	16-17	21
Кировский	23-24	18	25	25	18	15	20	17
Козельский	9	9	11	9	4-5	6	7	7
Куйбышевский	21	17	22	19	12	12	19	18
Людновский	2	7	2	6	2	9	4	6
Малоярославский	14	13	9-10	10	7	4	15	13
Медьнский	10	10	7	2	9	7	11	10
Мещовский	23-24	24	21	21	24-25	11	25	25
Мосальский	7	14	12	14	3	24	9	14
Перемышльский	8	6	13	13	6	2	3	4
Спас-Деменский	25	25	20	22	23	22	13-14	11
Сухиничский	5	3	9-10	8	8	3	6	3
Тарусский	11	8	5-6	7	11	5	24	23
Ульяновский	19	20	24	24	19-21	23	23	22
Ферзиковский	4	2	4	4	14	13	2	2
Хвастовичский	17	15	19	20	17	16	8	9
Юхновский	6	5	5-6	3	19-21	21	10	8
г. Калуга	20	22	18	16	15	14	21	20

Анализ ЗВУТ всего работающего населения области в целом позволил установить, что по числу случаев временной нетрудоспособности являются наиболее неблагополучными районы, которые территориально расположены как в относительно чистой экосистеме «Север», так и на юго-западе области, подвергшейся радиоактивному загрязнению после аварии на Чернобыльской АЭС – экосистема «Юг-Чернобыль». При этом большее число случаев ЗВУТ чаще всего встречается среди населения, проживающего на относительно чистых территориях. Так, по этому показателю первое место занимает Жуковский район (93,2 случая), третье – Бабынинский район (81,7 случая), четвертое – Ферзиковский район (80,9 случая), а на второе место вышел представитель радиационно загрязненных территорий – Людновский район (85,6 случаев). Однако здесь следует обратить внимание на то, что менее всего случаи ЗВУТ среди населения регистрируются в основном на юго-западе области, в том числе и на территориях, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС. К этим районам необходимо отнести Спас-Деменский (37,0 случаев), Кировский (39,8 случаев), Мещовский (39,8 случаев), Баятинский (41,3 случая) и Куйбышевский (42,5 случая). Практически такая же ситуация наблюдается и по числу дней ЗВУТ. Так, работающее население болеет с наибольшим числом дней ЗВУТ в Жуковском, Ферзиковском и Сухиничском районах (соответственно 1205,8; 1144,9 и 1129,6 дня), а с наименьшим – в Спас-Деменском, Мещовском и Износковском районах (соответственно 495,8; 511,5 и 590,9 дня). В то же время ЗВУТ населения наиболее радиоактивно загрязненных районов (Жиздринский, Ульяновский и Хвастовичский), как по числу случаев, так и по числу дней временной нетрудоспособности на 100 работающих, находится несколько ниже среднеобластного уровня (соответственно 53,6; 45,1; 52,3 случаев и 777,0; 681,2; 732,5 дней).

Что касается наиболее распространенных отдельных патологий по ЗВУТ населения, то установлено, что первые два ранговых места как по случаям, так и по дням занимают болезни органов дыхания и системы кровообращения, которые чаще всего регистрируются в Жуковском и Людновском районах, а болезни костно-мышечной системы – в Бабынинском и Ферзиковском районах.

При обращении в амбулаторно-поликлинические учреждения области работающего населения с заболеваниями, сопровождающимися ВУТ, менее всего регистрировались случаи и дни по классу болезней органов дыхания в Кировском, Ульяновском и Баятинском районах, по классу болезней системы кровообращения – в Думиничском, Мещовском и Спас-Деменском районах, по классу болезней костно-мышечной системы – в Мещовском, Тарусском и Ульяновском районах.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют об имеющейся на территории области тенденции среди работающих с жителей к большей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (по числу случаев и дней

на 100 работающих), как в итоге всего населения в целом, так и по таким основным классам как болезни органов дыхания, системы кровообращения и костно-мышечной системы. Такие показатели выявлены на территориях Жуковского, Бабынинского и Ферзиковского районов, не являющихся радиационно загрязненными, а также незначительно радиационно загрязненного Людновского района. В то же время ЗВУТ работающего населения, проживающего на территориях наиболее пострадавших в результате аварии на ЧАЭС Жиздринского, Ульяновского и Хвастовичского районов, не превышает среднеобластные показатели. Как видим, в настоящее время незначительно повышенные дозы радиации не оказывают существенного влияния на здоровье населения области. Сложившаяся ситуация, на наш взгляд, может быть связана с воздействием на организм человека несколько иных факторов, таких как производственный микроклимат, загрязнение производственными отходами окружающей среды, качество питьевой воды и продуктов питания, социально-экономические и бытовые, в том числе жилищные, условия жизнедеятельности населения и т.п. Именно этим факторам следует придавать большее значение как играющим основную роль в заболеваемости с ВУТ работающего населения.

Литература

1. Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения Калужской области в 2007 году: статистические материалы. Вып. 42. Калуга: МЗиСР КО, 2008. 117 с.
2. Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения Калужской области в 2008 году: статистические материалы. Вып. 43. – Калуга: МЗиСР КО, 2009. 132 с.
3. Чиж И.М., Габуева Л.А. Система показателей и критериев для оценки социально-экономической эффективности военных лечебно-профилактических учреждений // Воен.-мед. журн. 2003. № 1. С. 20–25.

PECULIARITIES OF MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY IN THE INHABITANTS OF THE KALUGA REGION

A.V. YERSHOV, YU.I. GRIGORIEV

Moscow Humanitarian-Ecologic University, Kaluga Branch
Tula State Pedagogical University
248000, Kaluga, Gagarin st., 1, tel.: (4842) 57-80-30;
300000, Tula, Lenin av., 105, tel.: (4872) 33-17-72.

This article presents the results of investigation of morbidity with temporary disability in the inhabitants of the Kaluga. The authors reveal peculiarities of indices according to morbidities as a whole and all classes of diseases both in the region and in the administrative districts. It is established that nowadays the morbidity with temporary disability in the inhabitants living in radiation-polluted territories has not exceeded average indices over the region. The greatest indices (both in the number of cases and in the number of days of temporary disability) are revealed in such classes as diseases of respiratory organs, blood-vascular and musculoskeletal systems and among the inhabitants of the districts without radioactive pollution.

Key words: morbidity, temporary disability, inhabitants.

УДК 616.12

НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ И РЕПОЛЯРИЗАЦИИ У СТУДЕНТОВ ПО ДАННЫМ СТАНДАРТНОЙ ЭКГ И ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ

С.Ю.ВОРОТНИКОВА, А.К.ЗОТОВ, Т.Ю.ЗОТОВА, Е.С.ТАРАСОВА*

Проведенное исследование показывает увеличение частоты встречаемости нарушений процессов проведения и реполяризации у молодых людей в возрасте 20±0,3 относительно ранее представленных в литературе данных. Полученные результаты позволяют сделать предположение о двух механизмах формирования данного феномена: влияние вегетативной дисфункции, гормонального дисбаланса в период становления детородной функции, либо замедление процесса морфогенеза в сердечной мышце.
Ключевые слова: реполяризация, ЭКГ, студенты, Холтеровский мониторинг.

На сегодняшний день доля сердечно-сосудистых заболеваний в структуре общей смертности составляет 40-60%, при этом продолжающийся рост заболеваемости людей всё более молодого

* Кафедра общей патологии и патофизиологии, медицинский факультет, Российский университет дружбы народов