

2. Стерликов С.А., Сон И.М., Нечаева О.Б., Воробей С.В. и др. Отраслевые показатели противотуберкулезной работы в 2011-2012гг./ М.: ООО «Колор Медиа» 2013.-48с.
3. Radovic M.M., Ristic L., Slavica G. et al. Tuberculosis in adolescence – identification and treatment of high risk groups/individuals//Eur. Respir. J. – 2005. – Vol. 26. – Suppl. 40. – P. 4120.

АНАЛИЗ ПРИВЫЧЕК И РЕЖИМА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ г. ПОЛТАВА

Надута-Скрынник О.К., Плужникова Т.В.

*ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия»
г. Полтава, Украина*

Актуальность. По Данными ВОЗ от сердечно-сосудистых заболеваний в мире ежегодно умирает 17,3 млн человек [1]. Потери Украины от ССЗ значительно больше, чем в странах Евросоюза [5]. По мнению иностранных и отечественных исследователей одними из ведущих факторов увеличения темпа роста артериальной гипертензии (АГ) является низкая осведомленность населения о факторах риска заболевания, нормах артериального давления (АД), отсутствие понимания пациентами с установленным диагнозом важности контроля АД и выполнения назначений врача [1,2,3,4].

Согласно выводам ВОЗ чрезвычайно актуальны исследования направленные на изучение осознание пациентами важности измерения АД, профилактических посещений врача и выполнения назначений [2].

Цель исследования: изучение осведомленности населения относительно норм АД и анализ привычек и режима измерения АД у населения г.Полтавы.

Материалы и методы. Материалом исследования служило анкетирование проведенное в мае 2014 г. у 161 мужчин и 336 женщин в возрасте от 18 до 60 для мужчин (55 для женщин) лет, проживающих в г. Полтава.

Исследование основывалось на комплексе современных социологических методов и включало ответы на вопросы специально разработанных анкет, содержащих анамнестическую и социально-демографическую информацию, антропометрические данные, данные о наличии поведенческих факторов риска, измерения АД.

Результаты и обсуждение. Определено нормальное артериальное давление (до 130/90) у 80% женщин и 86% мужчин респондентов от 18 до 40 лет. Повышенное АД зафиксировано у 45% мужчин и 41% женщин возрасте 41-60(55) лет, в возрасте 60(55) и старше у 77,5% мужчин и у 68% женщин соответственно.

В ходе анкетирования на вопрос «Знаете ли вы свое артериальное давление?», ответили «да» мужчины в возрасте 18-30 лет - 47,8%, в возрасте 31-40 лет - 43,3%, в возрасте 41-60 лет - 87,1% и в возрасте старше 60 лет - 67,7% респондентов. Среди женщин знают свое артериальное давление в возрасте 18-30 лет - 55,4%, в возрасте 31-40 лет - 68,8%, в возрасте 41-55 лет - 88,2%, и в возрасте старше 55 лет - 60% опрошенных.

При подсчете голосов исследуемых на вопрос «Измеряете ли вы свое артериальное давление» ответы распределились следующим образом.

Регулярно (1-2 раза в сутки) измеряют АД среди мужчин: в возрасте 18-30 лет - 7,24%, в возрасте 31-40 лет - 10%, в возрасте 41-60 лет - 25,8% и в возрасте старше 60 лет - 29% респондентов. Среди женщин регулярные измерения АД отметили: женщины в возрасте 18-30 лет - 7,9%, в возрасте 31-40 лет - 6,5%, в возрасте 41-55 лет - 23,5%, и в возрасте старше 55 лет - 22% опрошенных.

Нерегулярно измеряют АД: в возрасте 18-30 лет - 33% мужчин и 38% женщин, в возрасте 31-40 лет - 36,6% мужчин и 59% женщин, в возрасте 41-60(55) лет - 42% мужчин и 47% женщин в возрасте старше 60 лет - 42% мужчин и 38% опрошенных женщин.

Не измеряют АД вообще: среди мужчин в возрасте 18-30 лет - 44,5%, в возрасте 31-40 лет - 43,3%, в возрасте 41-60 лет - 6,45% и в возрасте старше 60 лет - 16,1% респондентов. Среди женщин: в возрасте 18-30 лет - 41,6%, в возрасте 31-40 лет - 21,3%, в возрасте 41-60 лет - 20,6%, и в возрасте старше 60 лет - 10% опрошенных.

Выводы. Таким образом, повышенное АД зафиксировано почти у половины респондентов мужчин и женщин в возрастной группе 41-55(60) (45% и 40% соответственно) и в группе 55(60) и старше – у 77,5% мужчин и у 68% женщин.

Анализ привычек и режима измерения артериального давления у респондентов указывает на несоблюдение режима измерения АД у респондентов обоих половых групп, что особенно критично в тех возрастных группах, где зафиксировано наибольшее количество респондентов с повышенным АД.

Полученные результаты свидетельствуют о недостаточной осведомленности населения г.Полтава про необходимость соблюдения режима измерения артериального давления. Значительная часть населения не имеет представления о «своем» артериальном давлении, что, учитывая актуальность проблемы артериальной гипертензии и потенциальную возможность ее профилактики и лечения немедикаментозным методом на ранних этапах, является крайне негативным фактором риска дальнейшего роста распространенности АГ у населения.

Полученные выводы указывают на необходимость активизации санитарно-просветительной работы среди всех половозрастных групп.

Литература

1. Global status report on noncommunicable diseases 2010 - [Электронный ресурс] - режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240686458_eng.pdf?ua=1
2. World health statistics 2014 - [Электронный ресурс] - режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf?ua=1
3. Фомина Наталья Алексеевна. Медико-социальные аспекты раннего выявления эссенциальной артериальной гипертензии у подростков: автореферат дис. ... кандидата медицинских наук: 14.01.08 / Фомина Наталья Алексеевна; [Место защиты: Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научный Центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук].- Иркутск, 2012.- 23 с.

4. Сіренко Ю.М. Виконання програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні // Артеріальна гіпертензія. – 2008. – № 2. – С. 83–88.
5. Хвороби системи кровообігу: динаміка та аналіз. Аналітично-статистичний посібник / За ред. В.М. Коваленка. – К.: ЛІНО, 2008. – 111 с.

ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ПОЧЕК

Нечипоренко А.С.,¹ Нечипоренко А.Н.²

¹УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

²УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Компьютерная томография (КТ) обеспечивает получение ценных данных об анатомическом и функциональном состоянии почек, которые необходимы для определения степени повреждений и дальнейшей тактики лечения. Основные показания для использования КТ в оценке закрытых травм почек включают в себя наличие гематурии, выраженного болевого синдрома, наличие пальпируемого образования в подреберной области, наличие субкапсулярной и паранефральной гематом при УЗИ [1].

В настоящее время пациентам с закрытой травмой почки и подозрением на повреждение чашечно-лоханочной системы выполняется УЗИ, обзорная и экскреторная урография и ретроградная уретеропиелография на стороне повреждения. Учитывая инвазивный характер уретеропиелографии, возможную контаминацию мочевых путей, необходимость адекватного обезболивания пациента (вплоть до внутривенного наркоза) КТ является альтернативой экскреторной урографии и уретеропиелографии [2].

Большое значение имеет возможность определения с помощью КТ свободной жидкости в брюшной полости, поскольку этот симптом в большинстве случаев свидетельствует о сопутствующем повреждении паренхиматозного органа брюшной полости. Выявляемая свободная жидкость является решающим аргументом для определения хирургической тактики.

КТ позволяет выявить ранее существовавшие, но не диагностированные структурные изменения, в том числе опухоли и врожденные аномалии развития, которые могут повлиять на выбор тактики ведения пациента.

Цель исследования. Определить эффективность рентгеновской компьютерной томографии в диагностике закрытой травмы почек.

Методы исследования. Было проведено обследование 40 пациентов с закрытой травмой почки по показаниям, перечисленным выше. Исследования выполнялись на спиральных рентгеновских компьютерных томографах GE «LightSpeed Pro 32» и Philips «MX 8000 DUAL XP» с использованием автоматических инъекторов. Исследования выполнялись нативно, а также в артериальную, венозную и выделительную фазы исследований.

Результаты и их обсуждение. Анализ КТ-изображений позволил выявить: в 6 случаях наличие больших паранефральных гематом, мак-