

ЛИТЕРАТУРА

1. Coorley T., Zamenhof R. and Nikjoo H., Calculated DNA damage from gadolinium Auger electrons and relation to dose distributions in a head phantom, Int. Journ. Radiat. Biol. 80 (2004) 933
2. Zhao Y., Song R., Wang X., Liu Y.. A combination of gadolinium and boron compounds for use in Gd-BNCT. In B. Larssons, J. Crawford, and R. Weinreich (eds), Advances in Neutron Capture Therapy (Amsterdam: Elsevier Science), 1997, pp. 451–455
3. Coorley T., Kiger W.S. III and Zamenhof R. Reference Dosimetry Calculations for Neutron Capture Therapy with Comparison of Analytical and Voxel Models. Medical Physics, 29, 2002, 145–156
4. Koehler P.E. The Oak Ridge Electron Linear Accelerator Pulsed Neutron Source. <http://www.phy.ornl.gov/nuclear/orela/>

Хулоса

ТИББИ ЯДРОЙ – ЯКЕ АЗ САМТҲОИ ДУРНАМОИ РУШДИ ДОНИШКАДАИ ФИЗИКИЮ ТЕХНИКИИ БА НОМИ С.У. УМАРОВИ АИ ЧТ

Д.А. Абдушукуров, И. Бобочонов, Н.Т. Бӯриев, А.А. Чӯраев,
Х.Х. Мӯминов

Дар мақола самтҳои дурнамои рушди тадқиқотҳои ядрои ва физикӣ дар Донишқадаи физикию техникии ба номи С.У. Умарови АИ ЧТ шарҳ дода шудааст, ки на танҳо бо мақсадҳои илмӣ, балки барои мақсадҳои саририю ташхисӣ ва муолаҷавӣ дар тиб метавонанд ба кор бурда шаванд. Чунин имконият дар ҳолати пайдо намудани суръатфизои саноатии ИЛУ-10 амалӣ хоҳад шуд.

Summary

NUCLEAR MEDICINE IS ONE OF PERSPECTIVE RESEARCH OF DEVELOPMENT OF PHYSICAL TECHNICAL INSTITUTE NAMED S.U. UMAROV OF AS RT

D.A. Abdushukurov, I. Bobojanov, N.T. Buriev,
A.A. Djuraev, H.H. Muminov

Perspective directions of the development of nuclear physical research at Physical Technical Institute named S.U. Umarov of AS RT were observed. The results may be used in scientific research, diagnostics clinical and therapeutical purpose.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, НАХОДЯЩЕГОСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

С.Р. Миралиев, Ф.П. Магзумова, У.И. Сафаров, М.О. Гуломова
Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины

Введение. Показатели заболеваемости прикрепленного населения являются одним из главных клинических критериев состояния организма, которые отражают степень утраты здоровья и позволяют выявить в медико-социальной группе населения возрастно-половые приоритеты видов заболеваний, требующих наибольшего внимания со стороны медицинских работников вообще и врачей общей (семейной) практики в особенности.

Цель исследования: изучение состояния здоровья членов семей, находившихся под наблюдением участковых терапевтов и переданных врачам общей практики (семейным врачам) при организации обслуживания населения по принципу общей врачебной (семейной) практики.

Материалы и методы исследования. Информация собрана из 400 амбулаторных карт жителей районов Варзоб, Дангара и Городского центра здоровья № 2 г. Душанбе. Среди обследуемого контингента населения 41,3% мужчин и 58,7% женщин.

Результаты и их обсуждение. Сравнительный анализ обращаемости показал наличие тенденции к увеличению числа обращений пациентов с 1,1 в 2002 г. - к участковым терапевтам до 1,9 и 2,8 соответственно в 2002 и 2003 годах - к врачам общей практики (семейным врачам).

Обращаемость женщин за медицинской помощью на протяжении трёх лет наблюдения были выше, чем у мужчин (1,2; 1,4; 2,5; против 1,1; 1,3; 2,0 на одного обследуемого пациента). С возрастом число обращений постепенно увеличивается, достигая максимума у лиц старше 65 лет и выше.

Анализ обращаемости в связи с заболеваниями продемонстрировал рост удельного веса обращений по поводу хронических заболеваний с 39,5% в 2000 году, до 51,0% в 2002 г. и 49,5% в 2003 году. Доля обращений по поводу впервые установленных хронических заболеваний составила по годам соответственно 1,7%; 16,5% и 10,7%. Обнаружено изменение структуры обращений к врачам общей практики (семейным врачам) пациентами разного возраста. Наиболее частым поводом для обращения молодых пациентов были острые заболевания (52,05%), а среди лиц старше 50 лет - обострение известных ранее хронических (49,4%). Характер выявленных изменений структуры и частоты обращений к врачам общей практики (семейным врачам) может свидетельствовать об активизации профилактической деятельности этих врачей по сравнению с участковыми терапевтами, большей выявляемости ими хронических заболеваний у своих пациентов, а также ранней хронизацией острой и накопленной хронической патологии у наблюдаемых членов семей.

Первый год деятельности врачей общей практики (семейных врачей) характеризовался значительным увеличением показателя частоты направления на консультацию к узким специалистам, который в последующем имел тенденцию к снижению. Этот факт, на наш взгляд, объясняется стремлением врачей общей практики к получению наиболее полной информации о состоянии здоровья своих пациентов при знакомстве с ними в первые годы работы.

Сокращение числа направлений на госпитализацию с 8,6% до 6,5% на 100 обратившихся членов семей в 2003 году связано с использованием стационаров на дому и дневных стационаров в амбулатории семейных врачей и Центрах здоровья.

Изучение заболеваемости членов семей, находящихся под наблюдением врачей общей практики (семейных врачей), в динамике за 2002-2003 гг. и в сравнении с аналогичными показателями предыдущих лет (2000-2001), выявило неуклонный рост уровня распространённости заболеваний с $71,55 \pm 2,3$ обследованных пациентов участковых терапевтов в 2000 году до $110,37 \pm 2,8$ в 2002 и $160,4 \pm 3,1$ в 2003 г. ($P < 0,05$). Этот показатель увеличился как среди пациентов старше 50 - летнего возраста, так и членов их семей в возрасте до 50 лет.

Анализ заболеваемости по классам МКБ десятого пересмотра показал, что в 2003 году, как и в 2000-м, три первых ранговых места занимают болезни органов дыхания (X класс) - 36,3%, системы кровообращения (IX класс) - 19,1%, костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс) - 8,4%.

Ведущими нозологическими формами болезней X класса оказались острые заболевания верхних дыхательных путей, составившие в 2000 и 2002 гг. соответственно 74,1% и 79,5% от общего числа зарегистрированных болезней органов дыхания. Эти заболевания преобладают у лиц моложе 50 лет. Преобладающей патологией органов кровообращения оказалась

гипертоническая болезнь, составившиеся 50,2% от всех зарегистрированных случаев заболеваний этого класса. Второе место занимает ишемическая болезнь сердца - 25,0% и третье - сосудистые заболевания головного мозга - 13,4%.

Гипертоническая болезнь встречается преимущественно у женщин и в основном у лиц старше 50 - летнего возраста. Ишемическая болезнь сердца в 79,9% случаев наблюдается после 45 лет.

Анализ субъективной оценки собственного здоровья и здоровья членов семей позволил дать характеристику состояния здоровья семей разного состава. Оказалось, что наибольшей долей здоровых членов семьи отличаются полные большие семьи: 48,7% по сравнению с 29,6% в неполных семьях.

Нарушение собственного здоровья и здоровья своих близких респонденты в большинстве случаев связывают с финансовыми трудностями, безработицей и неудовлетворённостью жилищно-бытовыми условиями. Такой точки зрения придерживается более трёх четвертей респондентов.

Таким образом, проведённый анализ объективной и субъективной оценки состояния здоровья семей, находящихся под наблюдением врачей общей практики (семейных врачей) даёт им основание составить целенаправленный план мероприятий по профилактике часто встречающихся заболеваний среди прикреплённого населения и решению конкретных задач по оказанию качественной и эффективной первичной медико-санитарной помощи.

Литература

1. Джуженова Б.С. с соавторами - Актуальные проблемы непрерывного медицинского образования в Кыргызстане - Бишкек, 2003г., С. 14-19
2. Кремлев С.Л. с соавт. - Медико-социальное обоснование внедрения врача общей практики (семейного врача) /Материалы Всероссийской научной конференции с международными партнёрами. Научная конференция - Пермь, Халкидики, 1998г., С.35-36

Хулоса

БАХОДИХИИ ҲОЛАТИ САЛОМАТИИ АҲОЛИЕ, КИ ТАҲТИ НАЗОРАТИ ДУХТУРОНИ АМАЛИЯИ УМУМӢ (ОИЛАВӢ) ҚАРОР ДОШТАНД

С.Р. Миралиев, Ф.П. Мағзумова, У.И. Сафаров, М.О. Гуломова

Натиҷаҳои тадқиқоти мазкур мавҷуд будани тамоюли афзоиши микдори мурочиати аҳолиро ба духтурони амалияи умумӣ (оилавӣ) нишон доданд. Таҳлили бемориҷат маълум кард, ки се ҷойҳои аввали намоёнро бемориҳои узвҳои нафаскашӣ, системаҳои гардиши хун, устухонӣ-мушакӣ ва бофтаҳои пайвастанданда ишғол мекунанд.

Таҳлили субъективии арзёбии саломатии худ ва солимии аҳли хонавода имконият ба тавсифи ҳолати солимии оилаҳои ҳайати гуногундоштаро медиҳад. Маълум шуд, ки ҳиссаи зиёдтари аъзоёни хонаводаи солим дар оилаҳои калону пурра дар муқоиса бо оилаҳои нопурра вучуд дорад.

Summary

THE ESTIMATION OF HEALTH STAGE OF POPULATION UNDER THE EXAMINATION OF PHYSICIANS OF COMMON PRACTICE

S.R. Miraliev, F.P. Magzumova, U.I. Safarov, M.O. Gulomova

The results of the investigation showed on the tendency to increasing number of visits to the physicians of common practice (family physicians). The analysis of morbidity showed that three the first range places are supplanted by diseases of respiratory organs, circulation system, osteomuscular and connective tissues. Subjective estimation of own health and of members of the family at different families observed that the most number of healthy members of the family are in full families.