

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ СМЕРТНОСТИ В РФ ЗА 2006-2011 ГОДЫ

Подгорный Е.М., Орлова Е.В., Сысуев Е.Б.

Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград, e-mail: bes555@yandex.ru

Актуальной медико-социальной проблемой современной России остается высокий уровень смертности

населения, который находится в тесной взаимосвязи с социально-экономическим развитием страны, географическим положением, благосостоянием населения, развитием системы здравоохранения, качеством и доступностью оказания медицинской помощи и т.п.

Динамика и структура смертности в РФ представлена в таблице.

Динамика смертности в РФ за 2006-2011 г.
(на 100 тыс. населения)

Причины	Россия					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	1049,8	1119,5	1218,7	1368,4	1416,3	1437,5
Болезни сердечно-сосудистой системы	868,3	864,7	847,3	801,9	822,7	823,1
Новообразования	183,5	187,4	189,6	191,2	198,9	201,3
Травмы и отравления	158,7	146,7	143,2	147,8	143,6	139,1
Инфекционные болезни	25,2	24,1	23,5	22,8	23,1	23,7
Болезни органов дыхания	63,1	58,8	57,1	55,7	52,4	52,1
Болезни органов пищеварения	58,9	61,2	62,7	63,4	65,7	67,8

Таким образом, отмечается тенденция к увеличению смертности от злокачественных новообразований, инфекционных болезней, а также гастроэнтерологических заболеваний. Снижена летальность от травм и отравлений, а также сердечнососудистой патологии. Однако, общая смертность в современной России продолжает возрастать из года в год, что не может не настораживать. Дефицит кадров в сфере здравоохранения, недостаток денежных средств на технику и лекарственные средства, а также врачебные ошибки – лишь часть факторов, с которыми следует бороться. Улучшение финансирования в медицинской сфере, повышение квалификации медицинских работников позволят хотя бы в незначительной степени снизить смертность в РФ.

Список литературы

1. С.П.Ермаков «Тенденции и особенности структуры смертности населения России в современных условиях» // Социологические исследования – 2012. – С. 76-80.
2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. «Смертность детского населения России». – М.: Литерра, 2007. – 328 с.

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ ЦИАНИД ВОДОРОДА ПРИ КУРЕНИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Потапова А.Г., Пономарёва А.В., Поздняков А.М.,
Самошина Е.А., Щербак Н.П.

Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград, e-mail: PozdAM@list.ru

70% курильщиков не могут назвать хотя бы одно химическое вещество табачного дыма, кроме никотина и смолы, упомянутых на пачках сигарет, хотя на самом деле вдыхают смертельный коктейль ядовитых химических веществ, включающих более 4000 компонентов, многие из которых являются фармакологически активными, токсичными, мутагенными и канцерогенными.

Одним из основных компонентов табачного дыма является цианид водорода. При выкуривании 10 грамм табака выделяется до 2 мг циановодорода. Цианид водорода – это токсичная, бесцветная, летучая и легкоподвижная жидкость, которая хорошо смешивается с водой, спиртом и эфиром, и является сильным и смертельным ядом. Вдыхание до 100 миллиграммов на кубический метр (мг/м³) или более приводит к практически мгновенной потере сознания, парализуется дыхательный центр и наступает смерть человека. Резкий контакт с более низкими концентрациями цианидов вызовет разнообразные

эффекты в организме человека: слабость, головная боль, тошнота, аритмия, раздражение кожи, тремор, онемение, зрительные агнозии, головокружения; а хроническое воздействие приводит к дегенеративным изменениям центральной нервной системы. В результате отрицательного воздействия табачного дыма на нервные клетки на электроэнцефалограмме возникают изменения, говорящие о снижении их активности. Степень снижения активности клеток головного мозга напрямую зависит от количества выкуренных сигарет. У заядлых курильщиков снижается работоспособность. Это является результатом того, что цианиды хорошо растворяются в крови и вместе с кровотоком достигают тканей и органов. Там они соединяются с цитохромоксидазой. Таким образом ткани не получают кислород и развивается острая гипоксия тканевого типа. При этом кровь остается обогащенной кислородом, но организм не может его усвоить. Курильщик получает микродозы циановодорода с каждым вдохом. Организм не успевает восстановиться, и последствия накапливаются.

Список литературы

1. Сысуев Е.Б. Создание и технологические исследования защитных мазей на гидрофильных основах для использования в качестве профессиональных дерматопротекторов: автореферат дисс... канд. фарм. наук. – Волгоград, 2005. – 24 с.

ПРОБЛЕМЫ МОТИВАЦИИ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖНОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Ревина Е.А., Доники А.Д.

Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru

Согласно официально принятым в России взглядам под безопасностью понимается «состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз» (Закон РФ «О безопасности», ст. 1). Угроза безопасности рассматривается как «совокупность условий и факторов, создающих опасность жизненно важным интересам личности, общества и государства». Таким образом, данное определение безопасности включает в себя такие понятия, как «защита», «угрозы», «интересы», «потребности», «существование», а также «личность», «общество», «государство».

С целью выявления представлений молодежной популяции возрасте 18-19 лет о потенциальных опасностях мы провели опрос студентов 1 курса меди-