

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. – Пятигорск, 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-

цинского вуза на этапе обучения, предшествующем изучению учебных дисциплин безопасности жизнедеятельности. В опросе приняли участие 70 человек, с паритетным соотношением юношей и девушек в выборке. Общие представления о возможной природе и видах чрезвычайных ситуаций мирного времени демонстрируют не более 44% респондентов (44,0% юношей и 42,2% девушек, $p > 0,05$). При этом более детальные знания об основных поражающих факторах чрезвычайных ситуаций демонстрируют не более 18% респондентов. При этом респонденты лучше ориентируются в действии ионизирующих излучений (68% юношей и 91,2% девушек), чем в вопросах, касающихся токсичных химических веществ (только 36,6% юношей и 35,5% девушек дали правильные ответы). Полученные результаты определяют проблему мотивации молодежной популяции к безопасному поведению, т.к. формирование личности безопасного типа предусматривает выработку навыков и умений, позволяющих правильно строить свое поведение и таким образом снижать уровень угроз, а также осуществлять профилактику опасностей, окружающих человека в современном мире [1,2].

Список литературы

1. Доника А.Д., Еремина М.В., Марченко А.А. Диагностика риск-рефлексии в экстремальных условиях // *Фундаментальные исследования*. – 2009 – № 9 – С.44-45.
2. Доника А.Д., Поройский С.В. Оценка личностных компетенций врача в контексте готовности к действиям в экстремальных ситуациях // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2010. – № 1 – С. 26.

ДИНАМИКА ОТРАВЛЕНИЯ ГАЛЛЮЦИНОГЕНМИ В ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ НА МАТЕРИАЛЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Рубилкина В.С., Сысуев Е.Б., Покателов А.А.

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

Актуальность. В настоящее время стремительный рост наркомании превращается в серьезную социальную проблему. Одним из распространенных видов наркотических средств являются галлюциногены.

Галлюциногены – это препараты, которые вызывают галлюцинации, иллюзии и бред. Общей чертой, отличающей их от других видов наркотических веществ, является способность изменять восприятие, настроение, характер мышления. К трем наиболее широко употребляемым галлюциногенам относятся: d-диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД), псилоцибин и мескалин. Большинство галлюциногенов вызывают такие эффекты за счет влияния на обмен серотонина в мозге.

Цель исследования: на основе статистических данных показать динамику отравлений галлюциногенами в детско-подростковом возрасте в период времени за 2008-2011 годы по Волгоградской области.

Статистические данные отравлений галлюциногенами по Волгоградской области: 2008 г. – 5% (36 случаев), 2009 г. – 5,9% (44 случая), 2010 г. – 7,1% (56 случаев), 2011 г. – 8,2% (57 случаев). В среднем число отравлений галлюциногенами в детско-подростковом возрасте в период времени за 2008-2011 гг. увеличилось в 1,64%.

Вывод: употребление наркотических средств, в частности галлюциногенов, в детско-подростковом возрасте с каждым годом растет, что губительно сказывается на их мировосприятии и психоэмоциональном развитии в целом. Для предотвращения употребления наркотиков необходимо проводить пропаганду здорового образа жизни и организовать интересный досуг для детей и подростков.

Список литературы

1. Сидорова В.С., Сысуев Е.Б. Энтеогены. Проблемы подростковой наркомании. [Электронный ресурс]: <http://rae.ru/forum2012/194/2616>.

ПРОБЛЕМА БЕЗОПАСНОСТИ ПАССАЖИРСКИХ ПЕРЕВОЗОК НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Семенова К.С., Чиганаева Ю.П., Полякова Д.Ю., Булычева О.С.

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

Согласно статистическим данным, в Российской Федерации в четырех случаях из ста дорожно-транспортные происшествия (ДТП) происходят по вине водителей пассажирского транспорта. Ежегодно происходит более 40 аварий пассажирских автобусов с тяжелыми последствиями. Таким образом, все острее встает вопрос о безопасности пассажиров. ДТП – ведущая причина смертности (в 12 раз выше, чем у других лиц получивших травму), в 6 раз чаще они становятся инвалидами, в 7 раз чаще нуждаются в госпитализации. Около трети жертв ДТП – молодые люди – 15-29 лет.

Цель работы: провести анализ причин учащения ДТП с участием пассажирских автобусов и их последствий.

Результаты: Рассматривая аварийные происшествия на дорогах с участием автобусов можно выделить основные группы причин:

1. ДТП с участием автобусов, где водитель не справился с управлением. Самыми частыми причинами в данной группе являются нарушение скоростного режима, невнимательность и халатность водителя (на них приходится примерно 27%), а также плохие погодные условия (15%), примерно с той же частотой встречаются ДТП, возникающие в результате плохого состояния дорожного полотна (5%). В 2012 году увеличилось число аварий за счет технической неисправности транспортного средства (12%).
2. Столкновения с другим транспортным средством (лобовое, касательное, фронтальное) - 43%.
3. Прочие (3%).

В 2012 году в ДТП с участием автобусов погибли 22 человека, 62 пассажира получили травмы различной степени тяжести. При этом 9 ДТП произошло по вине водителей пассажирского транспорта, в результате чего один человек погиб и 11 были госпитализированы. Всего людские потери в результате ДТП с участием пассажирских автобусов составляют 48,8% от общего числа ДТП, из которых 55,6% раненных и 7% погибших.

Вывод: необходимо повышать безопасность перевозок, разрабатывать удобные пассажирские маршруты, особое внимание уделять обновлению парка подвижного состава и профессионализму водителей.

БЫТОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Сидельникова А.В., Сысуев Е.Б., Князев В.С.

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

Жители Волгоградской области погибают в результате отравления самым распространенным в природе газом – угарным. За последние годы в регионе постоянно растет число таких отравлений с летальным исходом. Количество жертв токсичного вещества неумолимо растет, причем зачастую волгоградцы гибнут не в одиночку, а целыми семьями и даже, вместе с соседями. Угарный газ (окись углерода) пред-