

лечения была снижена с обеих сторон, больше слева. После лечения этот параметр достоверно увеличился, справа фактически до нормы. Ved левой мозговой артерии увеличилась с $39,4 \pm 1,8$ до $42,8 \pm 1,4$ см/с ($p < 0,04$), Ved правой мозговой артерии – с $42,7 \pm 1,2$ до $46,7 \pm 1,5$ см/с ($p < 0,02$). ТАМХ до лечения снижена только справа ($63,2 \pm 1,0$ см/с), после проведенной терапии достоверно увеличилась до $66,1 \pm 1,8$ см/с ($p < 0,05$). Показатели периферического сосудистого сопротивления исходно были несколько повышены. Учитывая тот факт, что признаков атеросклероза выявлено меньше по сравнению с пациентами контрольной группы (только 4 из 16 страдали ИБС), повышенный сосудистый тонус, вероятно, обусловлен более высокой степенью артериальной гипертензии (большинство пациентов страдали АГ III степени). Пульсационный индекс (PI) исходно повышен с обеих сторон, несколько больше слева. После проведенного лечения PI достоверно снизился с $0,93 \pm 0,05$ до $0,84 \pm 0,04$ ($p < 0,05$) слева и с $0,89 \pm 0,03$ до $0,81 \pm 0,04$ ($p < 0,03$) справа. RI достоверно не изменился под влиянием курса терапии с мебикаром.

Выводы. По данным ТКДГ включение в терапию мебикара приводит не только к увеличению скоростных показателей мозгового кровотока, но и к снижению индексов периферического сосудистого сопротивления у больных с АГ и ИБС. Следовательно, применение мебикара в комплексной терапии таких пациентов может быть обосновано с целью нормализации артериальной мозговой гемодинамики.

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ПНЕВМОНИЕЙ В ЭКВАДОРЕ

*Прощаев К.И.¹, Ангелика Поведа П.¹, Колон Артеага М.²,
Вероника Поведа³, Франсиско Поведа⁴*

НИУ «Белгородский государственный университет»¹, г. Белгород, Россия

Технический университет Манаби², Эквадор

Государственный университет Пениисула Санта Елена³, Эквадор

Клиника Поведа⁴, Ла Либертад, Эквадор

Актуальность. С возрастом диагностика этого заболевания становится труднее. Это связано с такими факторами, как уменьшение появления

типичных симптомов, атипические формы проявления заболевания, трудность в момент сбора анамнеза, полиморбитность, которая характерна для этой возрастной группы и преобладание хронических изменений в рентгенографиях грудной клетки. Эти факторы приводят часто к задержке в диагнозе, с ухудшением прогноза течения заболевания.

Цель. Изучить медико-организационные проблемы оказания помощи больным пожилого возраста с пневмонией в Эквадоре.

Материалы и методы. Проведен анализ данных медицинской литературы и официальных статистических источников за 2006 – 2010 гг.

Результаты и обсуждение. Пневмония – первая причина смерти инфекционной этиологии, занимает пятое место как причина смертности и четвертое место как причина госпитализации людей 65 лет и старше.

Пневмония в Эквадоре – одна из самых часто встречающихся инфекций у людей 65 лет и старше, эта группа людей в Эквадоре сейчас составляет более 7% всего населения, и по прогнозам будет 10% в 2025. Смертность в 2009 из-за пневмонии в Эквадоре составила 3.099 человек (5,2%), из этого числа 2.020 были представители 65 лет и старше.

Заболеваемость пневмонией в этом же году составила 5.889 людей 65 лет и старше. Так пневмония является главной причиной заболеваемости и смертности среди этой категории населения.

Эта проблема публичного здоровья основывается на экономической отсталости и бедности Эквадора, так как большая часть пожилого населения проживает в деревенских зонах, где доступ к службе здоровья и образования недостаточен или просто отсутствует. Другой важный фактор состоит в том, что наше пожилое население сильно зависит от своих родственников, которые не обращают достаточного внимания, а иногда даже отказываются ухаживать за ними. Так они становятся одинокими или бездомными.

В министерстве здоровья Эквадора 13.501 врач, из них только 14 – гериатры, которые работают в различных государственных организациях или в единственной гериатрической больнице государственного характера страны. Эта проблема углубляется еще больше из-за того, что в Эквадоре не существует протоколов медико-санитарного обеспечения и предупреждения заболеваемости в группах пожилого возраста, нет и квалифицированных врачей для медицинского обслуживания этой группы, которая становится всё более многочисленной.

В связи с этим в 2010 в Эквадоре создали программы медицинского обслуживания и предотвращения заболеваемости в этой группе, однако их результативность пока неизвестна.

Вывод. Пневмония у пожилых и старых людей в Эквадоре – это большая проблема, ситуация даже хуже чем в странах Европы, поэтому необходимо создание специальных эффективных медико-профилактических мероприятий для лечения этого контингента.

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С СЕРДЕЧНОСОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ЭКВАДОРЕ

Прощаев К.И.¹, Ангелика Поведа П.¹, Колон Артеага М.²,

Вероника Поведа³, Франсиско Поведа⁴

НИУ «Белгородский государственный университет»¹, г. Белгород, Россия

Технический университет Манаби², Эквадор

Государственный университет Пениисула Санта Елена³, Эквадор

Клиника Поведа⁴, Ла Либертад, Эквадор

Актуальность. Сердечнососудистые заболевания в настоящее время остаются одним из самых распространенных, прогрессирующих и прогностически неблагоприятных заболеваний сердечнососудистой системы.

Цель. Изучить медико-организационные проблемы оказания помощи больным пожилого возраста с сердечнососудистыми заболеваниями в Эквадоре.

Материалы и методы. Проведен анализ данных медицинской литературы и официальных статистических источников за 2000 – 2010 гг.

Результаты и обсуждение. В 2007 в Эквадоре статистические данные показывают, что у людей старше 65 лет первое место занимает смертность от пневмонии. Но, если мы объединим 1802 случая смерти от сердечной недостаточности, 1867 случаев смерти от острого инфаркта миокарда, 1311 случаев смерти от первичной гипертензии и 696 случаев смерти от сердечной гипертензии, то получим 5496 смертей по причине сердечнососудистых заболеваний. И так мы видим, что сердечнососудистые болезни как причина смертности занимают первое место у пожилых людей в Эквадоре.

Такая же ситуация наблюдается с количеством заболеваемости, где первое место занимает пневмония с 5124 случаями госпитализации, кото-