

*Медицинские науки***ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР  
ДЛЯ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ**

Борозенец К.Ф., Остальцева А.Р.

*Курский государственный  
медицинский университет, Курск,  
e-mail: borozenec.konstantin@yandex.ru*

Не только медицинские, но и социальные эффекты зачастую обуславливают выбор способа ведения пациентов старшего возраста, у которых при направлении в стационар могут возникнуть психологические проблемы, связанные с госпитализацией. Оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров осуществляется на уровне первичного звена, что способствует развитию первичной медико-санитарной помощи [2]. Повышение эффективности работы дневных стационаров требует глубокого и комплексного изучения организации их работы во всех секторах здравоохранения [1].

**Цель исследования.** Анализ эффективности терапевтического процесса у пожилых больных в дневном стационаре.

**Методы исследования.** Изучали истории болезней пожилых больных, лечение которых проводилось в дневном стационаре, данные отчетной формы № 14дс «Сведения о деятельности дневного стационара лечебно-профилактического учреждения». Проводили анкетирование пожилых больных, лечившихся в дневном стационаре. Оценочные критерии – медицинская и социальная составляющие результативности лечения.

**Результаты исследования.** В дневных стационарах пациенты пожилого возраста составляли 64,9% от всех пролеченных, что свидетельствует о востребованности данной формы лечения у больных старшего возраста. При изучении гендерных отличий в группе пациентов из многопрофильных дневных стационаров установлено, что как в терапевтических, так и неврологических и эндокринологических стационарах соотношение мужчин и женщин было практически одинаковым – 1,0:1,1,1:1,25 соответственно. Следовательно, приверженность пожилых пациентов к лечению в дневных стационарах не зависит от пола пациентов. Установлено, что в течение года в дневном стационаре пролечено 12,1% инвалидов от всех выписанных, преимущественно третьей группы (соотношение инвалидов третьей группы ко второй – 7,8:1,3 соответственно). С учетом полученных результатов можно сделать заключение, что дневной стационар у пациентов старшего возраста можно использовать не только в лечебном, но и реабилитационном процессе.

При оценке эффективности работы дневного стационара установлено, что предполагаемый результат достигнут полностью в 94,6% случаев, частично – в 5,4% случаях. Согласно данным анкетирования пациентов с учетом критерия качества диагностических и медицинских услуг в многопрофильном стационаре эффективность отличалась –  $2,4 \pm 0,5 < 4,3 \pm 0,2$  соответственно. Вероятно, диагностическое обследование, ограниченное стандартами ведения больных, не соответствовало желаниям пациентов. По интегральной оценке 97,4% респондентов были удовлетворены результатами лечения в полном объеме и только 2,6% – не удовлетворены полностью.

**Выводы**

1. Нет гендерных отличий в группе пациентов из многопрофильных дневных стационаров.
2. Дневной стационар у пациентов старшего возраста можно использовать не только в лечебном, но и реабилитационном процессе.
3. В группе пожилых дневной стационар – эффективная форма ведения пациентов.

**Список литературы**

1. Гильманов А.А., Марапов Д.И., Файзуллина Р.Н. Показатели деятельности и проблемы работы дневных стационаров / Гильманов А.А., Марапов Д.И., Файзуллина Р.Н. // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 4. Доступно по URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=26704>
2. Шестаков Г.С. Некоторые особенности оценки деятельности дневных стационаров / Шестаков Г.С., Хохлова Г.В. // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2015. – № 5-6. – С.16-20.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ  
СКРИНИНГА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**Кожамбердина М.К., Рыскулов Б.Н.,  
Жумабеккызы А.*НАО «Медицинский Университет Караганды»,  
e-mail: ainur\_1996@bk.ru*

Цель: оценить эффективность скрининга молочной железы в Республике Казахстан и поликлинике № 5 г. Караганды.

Рак молочной железы на сегодняшний день занимает первое место по показателям заболеваемости у женщин во всем мире и вторым наиболее распространенным раком в целом. Диагностируемое количество рака молочной железы растет с каждым днем в развивающихся странах, где большинство случаев заболевания, к сожалению, выявляется на последних стадиях. По данным ВОЗ заболеваемость и распространенность рака молочной железы в большинстве стран значительно увеличились. В 2018 году во всем мире было зарегистрировано более 2 миллионов новых случаев заболевания РМЖ (рис. 1) [1].

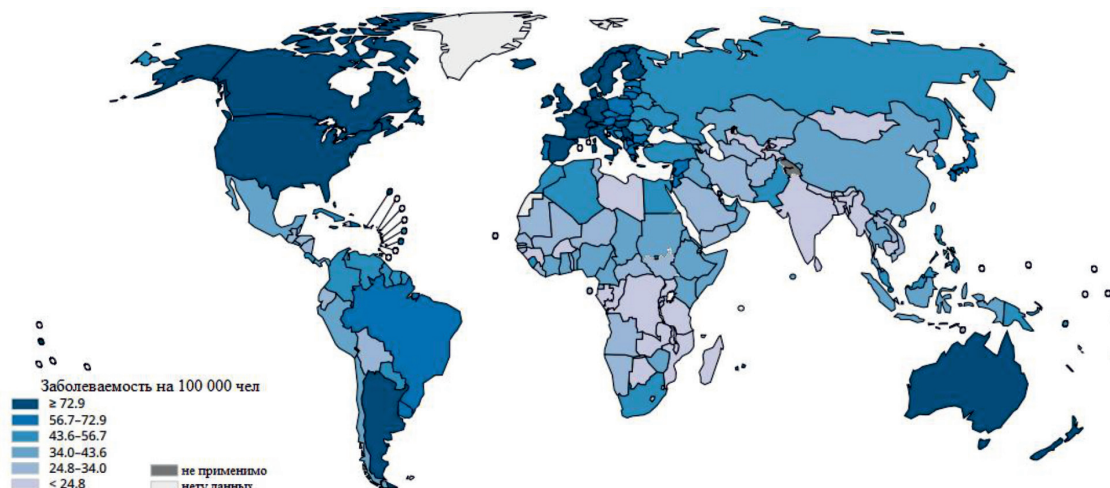


Рис. 1. Мировой уровень заболеваемости РЖМ, 2018

Недавние исследования Международного агентства по исследованию рака (IARC) показывают, что рак молочной железы является наиболее часто диагностируемым заболеванием у женщин и составляет 24,2% или примерно 1 из 4 всех новых случаев рака, выявляемых у женщин во всем мире. У женщин показатели заболеваемости раком молочной железы значительно превышают показатели другими видами опухолевых заболеваний, как в развитых, так и в развивающихся странах. Рак молочной железы также является основной причиной смерти у женщин, на которую приходится 15% всех случаев смерти от новообразований среди женщин.

В Казахстане рак молочной железы также является главной онкологической болезнью и самым распространённым раковым заболеванием среди женщин. Он занимает пятое место по смертности среди злокачественных заболеваний у женского пола. За последнюю декаду показатели РЖМ в Казахстане значительно возросли. По данным Казахского НИИ онкологии и радиологии, каждый год от злокачественных новообразований молочной железы в нашей стране умирают до 1400 женщин. Также ежегодно при скрининговых осмотрах у более 4000 пациенток впервые обнаруживается рак груди [2].

Всемирная организация здравоохранения способствует противодействию РЖМ в рамках национальных программ по борьбе против рака, совместно с программами в сфере не инфекционных заболеваний и других проблем здравоохранения. Всесторонняя борьба против рака состоит из этапов обязательной профилактики, раннего выявления, диагностирования и лечения, реабилитации и паллиативной терапии. Первостепенным фактором в борьбе против РЖМ является его раннее выявление

в целях улучшения результатов лечения и выживаемости. Один из методов раннего выявления РЖМ – скрининг или систематическое применение скрининг-тестов в группах населения, не обнаруживающих видимых симптомов для выявления людей с патологией, позволяющей предположить рак.

Самым эффективным методом скринингового осмотра является маммография. За полвека благодаря маммографии смертность от рака молочной железы в развитых странах, где показатель скрининга больше 70%, снизилась на 20-30% (IARC, 2008) [3]. Скрининговая маммография позволяет выявлять рак молочной железы на самом раннем этапе, когда болезнь еще протекает бессимптомно и не проявляется внешне.

Маммографический скрининг в Казахстане был внедрен в 2008 году в рамках Национальной скрининговой программы. Целевой группой скрининга является женщины в возрасте 50, 52, 54, 56, 58 и 60 лет. Однако, с 2018 года возрастной порог был снижен до 40 лет. Внедрение программы маммографического скрининга в нашей стране включало в себя три этапа (таблица).

В ходе реализации программы скрининга РЖМ в медицинских учреждениях была проведена работа по оснащению и обеспечению необходимой инфраструктурой, а именно было запущено 235 стационарных маммографических кабинетов; приобретено 26 передвижных аппаратов для маммографий; открылись 18 маммографических отделов (кабинетов) на основе онкологических диспансеров (региональное СКДО).

По данным Казахского НИИ онкологии и радиологии, на 2017 год показатели прохождения маммографического скрининга по РК выглядит следующим образом (рис. 2).

Внедрение программы маммографического скрининга

2008-2011 гг.	2012-2017 гг.	с 2018 года
Организационный	Повышение качества	Повышение доступности и результативности
нормативная база, закуп оборудования, информирование населения, обучение специалистов, программное обеспечение	двойная читка и архивация маммограмм, система BIRADS, национальное руководство	повышение доступности и результативности: увеличение целевых групп, охвата, совершенствование программного сопровождения, цифровизация скрининга

Примечание: был составлен автором на основе данных [2].

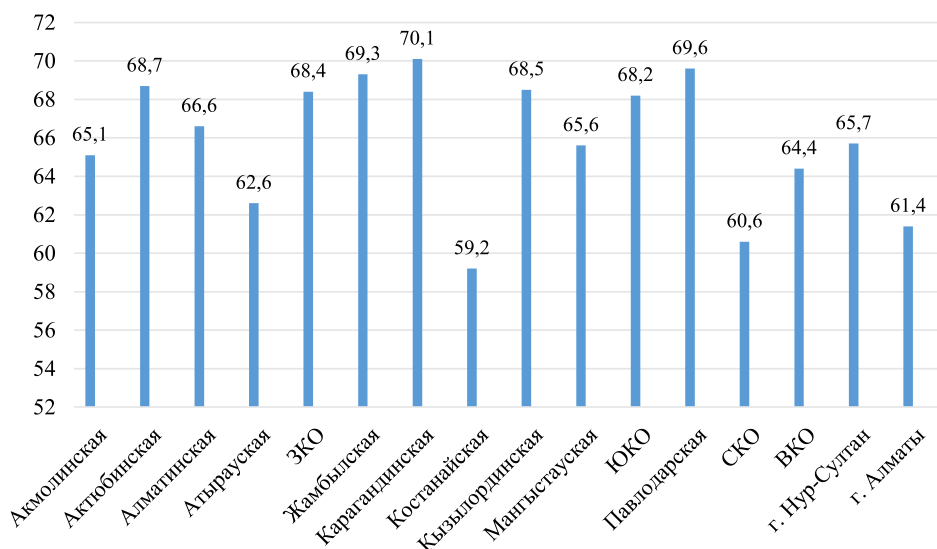


Рис. 2. Охват по региону прикрепленного населения, %. Разбивка по регионам, 2017

В 2017 году общее количество женщин, прошедших маммографический скрининг составило 420 560. Как показывает статистика института научных исследований и центров науки (члены Республиканской Рабочей группы по методическому руководству и анализу скрининговых обследований целевой аудитории населения) на выявление предопухолевых заболеваний и РМЖ в первом квартале 2018 года было обследовано 18 188 пациенток, что составило 3,6% от общего запланированного объема на 2018 год. Этот показатель намного меньше охвата за тот же период 2017 года (63 129 – 15,2%). По результатам обследований было диагностировано 3 682 пациенток с разной патологией молочных желез, что составило 20,2% от числа обследованных, данный показатель незначительно ниже аналогичного показателя 2017 года на 6,6% (26,8%). По результатам скрининговых осмотров на диспансерный учет было взято 79,0% (2 908 пациенток) из выявленных женщин с различной патологией молочной железы, это на 2,2% больше соответствующего квартала 2017 года (76,8%) [4].

На сегодняшний день маршрутизация пациентов целевой группы по скринингу РМЖ про-

водится с периодичностью 2 года. В ходе оценки эффективности проведения скрининговой маммографии для раннего выявления РМЖ по г. Караганды были изучены показатели скрининга городской поликлиники № 5.

При обработке данных за 2018 год, взятых для анализа скрининга рака молочной железы в поликлинике № 5 города Караганды выявлены следующие показатели: рак молочной железы I степени у 14 женщин, у 11 женщин – II степень, у 2 женщин – III степень и 1 женщина с IV степенью РМЖ (рис. 3).

По результатам скрининга количество женщин, которым требуется углубленная диагностика в ООД составило 14 пациенток (рис. 4).

По итогам скрининга было диагностировано злокачественное новообразование молочной железы у 162 женщин разных возрастов (рис. 5). На основе показателей следует отметить, что наибольшее количество РМЖ выявился у женщин в возрастной группе 60-70 лет – 62 женщины, на втором месте группа 50-60 лет – 33 женщины, в возрасте 70-80 лет РМЖ выявился у 31 женщины, 40-50 лет – 21 женщин, 30-40 лет – 8 женщин и на последнем месте женщины в возрасте 80-90 лет – 7 пациенток.

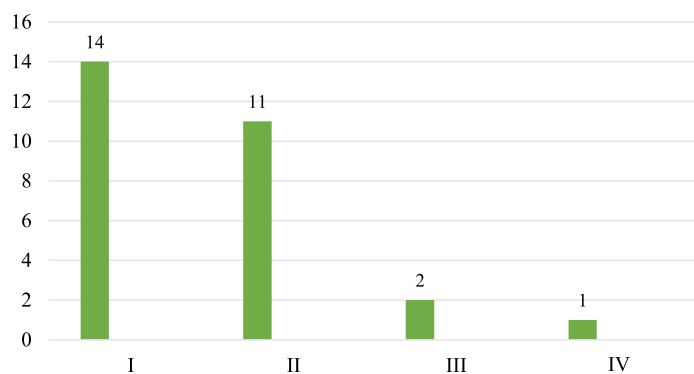


Рис. 3. Степень установленной РМЖ при скрининге

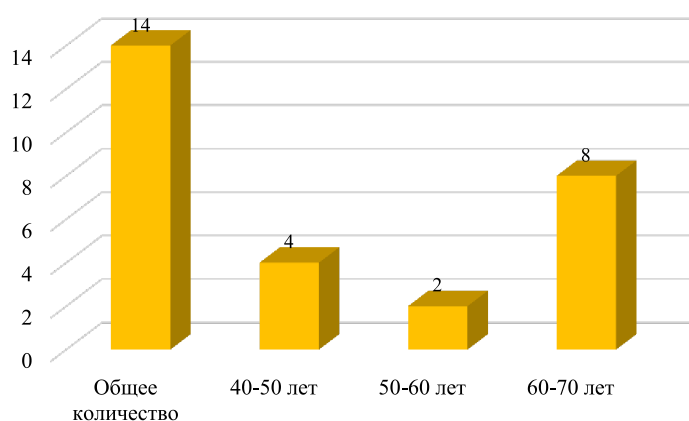


Рис. 4. Список выявленных M4, M5, M6 по РМЖ за 2018 г по КГП «Поликлиника № 5»

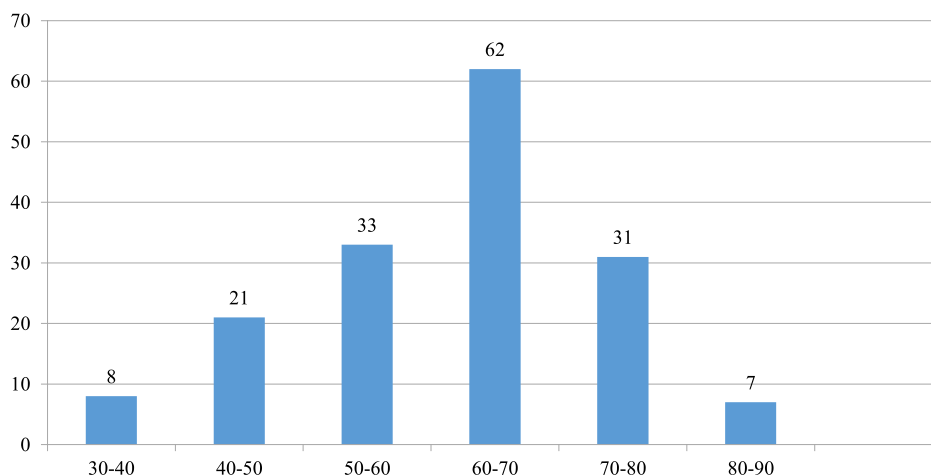


Рис. 5. Количество злокачественных новообразований молочной железы в разных возрастных группах

На основе данных скрининговых осмотров поликлиники № 5 г. Караганды мы можем сделать вывод, что скрининг РМЖ в данном медицинском учреждении показывает свою эффективность, наряду с другими профилактическими мероприятиями. Сложная работа и взаимодей-

ствие всех участников скрининга и четкое выполнение функциональных обязанностей обеспечивает результативность и эффективность маммографического скрининга в ПМСП № 5. К сожалению, всестороннее оповещение целевой аудитории среди прикрепленных о необхо-

димости и пользе прохождения скрининговых обследований не обеспечивает 100% явку пациенток. В рамках Государственных программ «Саламатты Қазақстан» на 2016-2020 годы, «Денсаулық» на 2016-2019 годы поликлиникой № 5 регулярно проводятся специальные мероприятия для содействия скринингу, что благо-

приятно сказывается на пропаганде маммографического скрининга среди местного населения.

#### Список литературы

1. <https://www.who.int>
2. <http://onco.kz/>
3. <https://www.iarc.fr/>
4. <http://www.rcrz.kz/index.php/ru/>

### Педагогические науки

#### НОВЫЙ ВИД СПОРТА – ВОЗДУШНО-СПОРТИВНЫЙ ЭКВИЛИБР. АКТУАЛЬНОСТЬ ВЫБРАННОЙ ТЕМЫ

Абрамкина А.Р.

САФУ, e-mail: 9116875204@mail.ru

Воздушно – спортивный эквилибр является молодым видом спорта, который очень активно развивается в России в последние годы. В его основу входят цирковые номера гимнастов на воздушных полотнах, петлях, кольцах, стропах, полированных мачтах и различных оригинальных снарядах, таких как куб, сетка.

Головокружительные программы выполняются профессионалами на высоте, в сильном кручении тела вокруг своей оси. Не многие спортсмены могут похвастаться таким хорошим вестибулярным аппаратом, как у гимнастов, занимающихся воздушно – спортивным эквилибром (сокращенно – ВСЭ).

За время с 2014 по 2019 годы в России было проведено более 100 различных мероприятий, направленных на популяризацию данного вида спорта. На данный момент, ВСЭ – неолимпийский вид спорта, но, практически, в каждом городе России есть школа, которая готовит будущих спортсменов к соревнованиям и фестивалям различного уровня. Два раза в год проходят самые масштабные соревнования – Чемпионат России и стран СНГ по ВСЭ и Открытый Кубок России по ВСЭ, около 4 раз в год – аттестации тренеров. В 2018 году спортсменка из Москвы впервые представляла Россию на Чемпионате Европы, а в сентябре 2019 года несколько наших спортсменок стали призерами на Чемпионате Мира в Канаде.

Соревнования, цирковые шоу и различные выступления воздушных гимнастов огромными темпами набирают свою популярность. Уже сегодня в некоторых масштабных проектах России можно заметить выступление воздушного гимнаста. И это не может не радовать! По-моему мнению, это самый зрелищный и красивый вид спорта, который обязательно станет Олимпийским!

На самом деле, этой зрелищностью ВСЭ обязано цирку, так как именно там спорт и берет свое начало, именно поэтому основным его отличием является высота, на который исполняется номер.

Поскольку динамика развития воздушно-спортивного эквилибра, как спорта, положительна, а также, в России еще нет исследований физического состояния и физических способностей детей, занимающихся воздушно – спортивным эквилибром, я считаю эту тему актуальной.

Исследование проводилось на базе Региональной Общественной Организации «Федерация Архангельской области по Воздушно – спортивному эквилибру», (сокращенно – РОО «ФАОВСЭ»).

Экспериментальную выборку исследования составили 2 группы девочек начальной школы (7- 9 лет), занимающиеся воздушно-спортивным эквилибром в РОО «ФАОВСЭ». Первая группа – девочки, 10 человек, занимающиеся ВСЭ 3 раза в неделю по 1 часу, вторая группа – девочки, 10 человек, занимающиеся 6 раз в неделю по 2 часа.

Исследование состоит из 2 частей. Первая часть – теоретическая, изучение научно – методической литературы по теме исследования, вычленение для себя полезной информации, рассмотрение таких определений, как физическое состояние и физические способности детей, характеристика и история воздушно – спортивного эквилибра.

Вторая часть работы посвящена непосредственно исследованию и подробному изучению его результатов, а также проведению срезовой работы:

- 1 срез – сентябрь 2018 г.;
- 2 срез – март 2019 г.;
- 3 срез – май 2019 г.;
- 4 срез – июнь 2019 г.;
- 5 срез – ноябрь 2019 г.

Первый срез выполнен на общеподготовительном этапе подготовительного периода, второй срез выполнен на специально – подготовительном этапе подготовительного периода, третий срез выполнен в соревновательном периоде, четвертый срез выполнен перед началом восстановительных процедур переходного периода и пятый срез выполнен в общеподготовительный этап подготовительного периода второго учебно – тренировочного года для сравнения. Таким образом, продолжительность исследования охватывает соревновательный период.

В ходе моего исследования произведена оценка физического состояния и физических