

УДК 612.12:616.4

## ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ВЕТЕРАНОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЮГЕ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

<sup>1</sup>Янтимирова Р.А., <sup>2</sup>Наймушина А.Г.

<sup>1</sup>Тюменский государственный университет, Тюмень, e-mail: 110110tmn@mail.ru;

<sup>2</sup>Тюменский государственный нефтегазовый университет, Тюмень, e-mail: all6239@yandex.ru

Проведена комплексная оценка состояния здоровья и организации медико-социальной поддержки ветеранам Великой Отечественной войны и членам их семей (вдовам) в период с 2010 по 2013 годы. Первое место в структуре заболеваний и ранговой значимости в структуре общей смертности у ветеранов ВОВ занимают болезни системы кровообращения. Сахарный диабет II типа является ведущей эндокринологической патологией у данной категории пациентов. Коммуникативные функции ограничены в силу естественных инволюционных процессов – развития вторичной тугоухости и снижения зрения. На основании метода прямого опроса респондентов установили, что основная проблема сохранения здоровья кроется не в организации медицинской помощи, а в формальном отношении со стороны общественных организаций и близкого окружения пожилого человека.

**Ключевые слова:** здоровье, ветераны Великой Отечественной войны, медицинская помощь

## HEALTH-SAVING OF THE WORLD WAR II VETERANS LIVING IN THE SOUTH OF THE TYUMEN REGION

<sup>1</sup>Yantimirova R.A., <sup>2</sup>Naymushina A.G.

<sup>1</sup>Tyumen state university, Tyumen, e-mail: 110110tmn@mail.ru

<sup>2</sup>Tyumen state oil and gas university, Tyumen, e-mail: all6239@yandex.ru

The complex assessment of a health state and the organization of medico-social support of the World War II veterans and to members of their families (widows) during the period from 2010 to 2013 is carried out. The first place in the structure of diseases and the grade importance in the structure of the general death rate from the Second World War veterans is occupied by blood circulatory system diseases. Diabetes of the II type is the leading endocrinological pathology at this category of patients. Communicative functions are limited owing to natural involution processes – developments of secondary deafness and the depletion sense of sight. On the basis of a direct poll method respondents established that the main problem of health preservation is covered not only in the organization of medical care, and in a conventional attitude from public organizations but in the inner circle of the elderly person.

**Keywords:** health, the World War II veterans, medical care

Ветераны и участники Великой Отечественной войны (ВОВ) стали тем символом гражданственности и патриотизма, забота о которых выражается в реализации государственных программ по сохранению здоровья и улучшения качества жизни особой категории граждан, чей социальный статус «ветеран ВОВ» определен только в конце 60-х годов XX века [3, 6, 8]. Основные меры социальной поддержки ветеранов прописаны в Федеральном законе от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г., Национальном проекте «Здоровье». В рамках межведомственной программы по повышению качества жизни пожилых людей в Тюменской области на 2011–2013 годы «Старшее поколение», Постановления Правительства Тюменской области от 24 декабря 2012 г. № 560-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов», региональной Государственной програм-

мы Тюменской области «Основные направления развития здравоохранения» на 2014–2016 годы в Тюменской области реализуется комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на здоровьесбережение ветеранов и участников Великой Отечественной войны [1, 2, 4, 5, 7, 9].

В то же время особые климато-географические, социально-демографические, культурологические и медико-биологические условия проживания на юге Тюменской области диктуют необходимость комплексного исследования состояния здоровья у пожилых людей и ветеранов ВОВ каждого административного района.

**Цель исследования** – оценить состояние здоровья и уровень оказания медико-социальной помощи ветеранам Великой Отечественной войны и членам их семей в Нижнетавдинском районе.

### Материалы и методы исследования

Метод прямого опроса направлен на выявление основных проблем оказания социальной поддержки пожилым жителям Нижнетавдинского района. Углубленное клинико-диагностическое обследование

включало: осмотр кардиолога, эндокринолога, пульмонолога, гастроэнтеролога, ревматолога, развернутый биохимический анализ крови, электрокардиографию и холтеровское мониторирование, Эхо-КГ, рентгенологическое обследование по клиническим показаниям. Оценка эмпирических данных проведена с соблюдением норм и правил этической экспертизы, принятых для биомедицинских исследований.

### Результаты исследования и их обсуждение

За период с 2012 по 2013 гг. обследовано 586 человек, из них 17 лиц старше 75 лет. В 2012 году по приказу № 1810с Департамента здравоохранения Тюменской области от 16.04.2012 г. «О порядке проведения углубленного диспансерного обследования участников Великой Отечественной войны в Тюменской области в 2012 г.» было осмотрено 77 человек. Организация медицинской помощи ветеранам Великой Отечественной войны и их вдовам, проживающим на территории Нижнетавдинского района, включает:

1) оказание амбулаторно-поликлинической помощи в поликлинике ГБУЗ ТО «Областная больница № 15», в поликлиниках Велижанской участковой больницы, Бухтальской участковой больницы, Чугунаевской врачебной амбулатории, Антипинской амбулатории, ФАПе № 31;

2) стационарная помощь осуществляется на базе круглосуточного стационара, размещенного в селе Нижняя Тавда, в Ве-

лижанской участковой больнице, в Бухтальской участковой больнице;

3) реализация программы оказания доступной специализированной медицинской помощи выполняется за счет работы выездных бригад, в частности: эндокринологического центра г. Тюмени, Областного онкологического диспансера, Центра здоровья ГБУЗ ТО «Областная больница № 19».

В госпитале для ветеранов ВОВ в г. Тюмени пролечено 32 человека, из них участники ВОВ – 7 человек. В Тюменском кардиоцентре специализированная медицинская помощь оказана 6 лицам из числа участников и инвалидов ВОВ.

При планировании и реализации лечебно-профилактических мероприятий необходимо учитывать следующие медико-биологические особенности данной категории пациентов:

1) полиморбидный характер патологических состояний;

2) ограниченный перечень реабилитационных мероприятий (преимущественно медикаментозное лечение);

3) необходимость проведения лечебно-диагностических манипуляций в условиях круглосуточного стационарного наблюдения, из-за высокой вероятности ожидаемого уровня летальности данной категории пациентов.

Структура заболеваний, выявленных у 77 участников ВОВ и членов их семей по результатам диспансеризации, представлена в таблице.

Структура заболеваний участников Великой Отечественной войны (%)

№ п/п	Структура заболеваний	Распределение заболеваний по ранговой значимости (%)
1	Болезни системы кровообращения	40,2%
2	Болезни уха и сосцевидного отростка	17,6%
3	Болезни глаза	15,8%
4	Болезни костно-мышечной системы	8,3%
5	Болезни эндокринной системы	7,3%
6	Болезни желудочно-кишечного тракта	6,2%
7	Прочие	4,6%

Первое место в структуре заболеваний у ветеранов ВОВ занимают болезни системы кровообращения. Следует отметить и тот факт, что болезни системы кровообращения по ранговой значимости в структуре общей смертности среди инвалидов и участников ВОВ также занимают первое место. Основным методом поддержания должествующего функционального состояния организма пожилого человека остается фармакологическая коррекция основных симптомов и синдромов заболевания: достижение целевого уровня артери-

ального давления, купирование ангинозных приступов и уменьшение интенсивности болевого синдрома. Второе место – болезни уха и сосцевидного отростка, среди которых лидирует вторичная тугоухость. Обеспечение слуховыми аппаратами ветеранов района осуществляется бесплатно согласно программе реабилитации во время работы выездного бюро МСЭК № 5. На третьем месте расположились болезни глаза. Инволюционные изменения сенсорных систем – снижение зрения и вторичная тугоухость – существенно ограничивают

коммуникативные способности лиц преклонного возраста. Сахарный диабет II типа является ведущей эндокринологической патологией у данной категории пациентов.

В настоящее время разрабатывается профилактическая программа мероприятий «Школа пожилого человека», учитывающая основные факторы окружающей среды и особенности организации оказания медицинской помощи населению Нижнетавдинского района:

1) гипокомфортные климатические условия и зону высокого риска земледелия юга Тюменской области;

2) низкую плотность проживающего на территории Нижнетавдинского района населения (3,5 человека на 1 км<sup>2</sup>);

3) радиус обслуживания при оказании скорой медицинской помощи – 100 км;

4) время проезда на общественном транспорте из самых отдаленных поселений до ГБУЗ ТО «Областная больница № 15» – 1,2 часа.

Для сохранения должествующего уровня здоровья ветеранов и участников ВОВ в Нижнетавдинском районе реализуется комплекс взаимосвязанных лечебно-профилактических, социально-психологических и образовательных мероприятий. Ежегодно, в преддверии празднования Дня Победы, проводятся встречи с ветеранами, выставки и концерты художественной самодеятельности. Но, как считают сами ветераны, такие мероприятия носят «разовый» характер. По результатам прямого опроса 94 респондентов установили, что основной проблемой оказания социальной поддержки лицам преклонного возраста является формальное отношение со стороны близкого окружения пожилого человека и отсутствие планомерности в организации социально-психологической поддержки ветеранов со стороны общественных организаций.

#### Заключение

По международным критериям, население Нижнетавдинского района, имея в возрастной структуре удельный вес лиц старше трудоспособного возраста более 30%, считается «демографически старым». Лечебно-профилактическая помощь ветеранам и участникам Великой Отечественной войны, проживающим на территории Нижнетавдинского района, организована на должествующем уровне. Социально-психологическая поддержка ветеранов должна включать не только культурно-массовые мероприятия, но и организацию индивидуально-личностной помощи для каждого человека. Преклонный возраст, хрупкое физическое здоровье, психологическая ранимость и высокая эмоциональная чувствительность становятся основными факторами, определяющими заболеваемость и высокую веро-

ятность ожидаемого уровня летальности данной категории граждан. Создание «Школа пожилого человека» должно способствовать здоровьесбережению ветеранов ВОВ.

#### Список литературы

1. Болотнова Т.В., Юсупов А.Р. Интеграция деятельности медицинских и социальных служб при оказании помощи пожилым // Академический журнал Западной Сибири. – 2012. – № 3. – С. 6–7.
2. Дорофеев А.Л. Состояние здоровья лиц пенсионного возраста в сельских районах Хабаровского края // Дальневосточный медицинский журнал. – 2014. – № 1. – С. 105–108.
3. Зориктуева А.В. Социальная защита ветеранов Великой Отечественной войны как объект государственного управления // Вестник Бурятского госуниверситета. – 2010. – № 2. – С. 116–120.
4. Мясотных В.С. Геронтологические аспекты послевоенной медицины (о настоящем и будущем госпиталей для ветеранов войн) // Успехи геронтологии. – 2010. – Т. 23. – № 4. – С. 599–605.
5. Ржанникова Н.И., Карамова Ф.А., Соловьева Е.Ю. Особенности реабилитации ветеранов Великой отечественной войны // Тюменский медицинский журнал. – 2014. – Т. 16. – № 2. – С. 61.
6. Суркова И.Ю. Социальная защита ветеранов Великой Отечественной войны: юбилейная забота или помощь каждый день // Вестник Саратовского государственного технического университета. – 2011. – № 2. – С. 116–120.
7. Туровская Е.В., Фоменко О.И., Сердюков А.Г. Клинико-статистическая характеристика состояния здоровья и оказания медицинской помощи лицам пенсионного возраста // Здоровье населения и среда обитания. – 2012. – № 6 (231). – С. 45–47.
8. Физилер Б. «Нищие победители»: инвалиды Великой отечественной войны в Советском Союзе. Память о войне 60 лет спустя: Россия, Германия, Европа. – М.: Новое литературное обозрение, 2005. – С. 577–591.
9. Шабалин В.Н., Яковлев О.Г., Бадалян И.Е. Современное состояние охраны здоровья ветеранов Великой Отечественной войны // Здравоохранение Российской Федерации. – 2010. – № 3. – С. 9–14.

#### References

1. Bolotnova T.V., Yusupov A.R. *The Academic magazine of Western Siberia*. 2012. No. 3. pp. 6–7.
2. Dorofeyev A.L. *The Far East medical magazine*. 2014. no. 1. pp. 105–108.
3. Zoriktuyeva A.V. *Bulletin of the Buryat state university*. 2010. no. 2. pp. 116–120.
4. Myakotnykh V.S. *Achievements of gerontology*. 2010. Vol. 23. no. 4. pp. 599–605.
5. Rzhannikova N.I., Karamova F.A., Solovyova E.Yu. *Tyumen medical magazine*. 2014. Vol. 16. no. 2. pp. 61.
6. Surkova I.U. *Saratov state technical university*. 2011. no. 2. pp. 116–120.
7. Turovskaya E.V., Fomenko O.I., Serdyukov A.G. *Health of the population and habitat*. 2012. no. 6 (231). pp. 45–47.
8. Fiziler B. «Poor winners»: disabled people of the Second World War in the Soviet Union. War memory 60 years later: Russia, Germany, Europe. M.: New literary review, 2005. pp. 577–591.
9. Shabalin V.N., Yakovlev O.G., Badalyan I.E. *Health care of the Russian Federation*. 2010. no. 3. pp. 9–14.

#### Рецензенты:

Соловьев В.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анатомии и физиологии человека и животных, ГБОУ ВПО «Тюменский государственный университет», г. Тюмень;

Койносов П.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой физического воспитания, ЛФК и ВК, ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия», г. Тюмень.

Работа поступила в редакцию 31.10.2014.