

Структура общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) в Саратовской области в 2012 году

- 1.Болезни органов дыхания 47.5%
- 2.Болезни органов пищеварения 6.4%**
- 3.Болезни глаза и
4.его придатков 5.2%
- 5.Болезни нервной системы 4.8%
- 6.Болезни моче-половой системы 3.8
- 7.Болезни СИСТЕМЫ
кровообращения 1.6%
- 8.Прочие заболевания – 30.7%

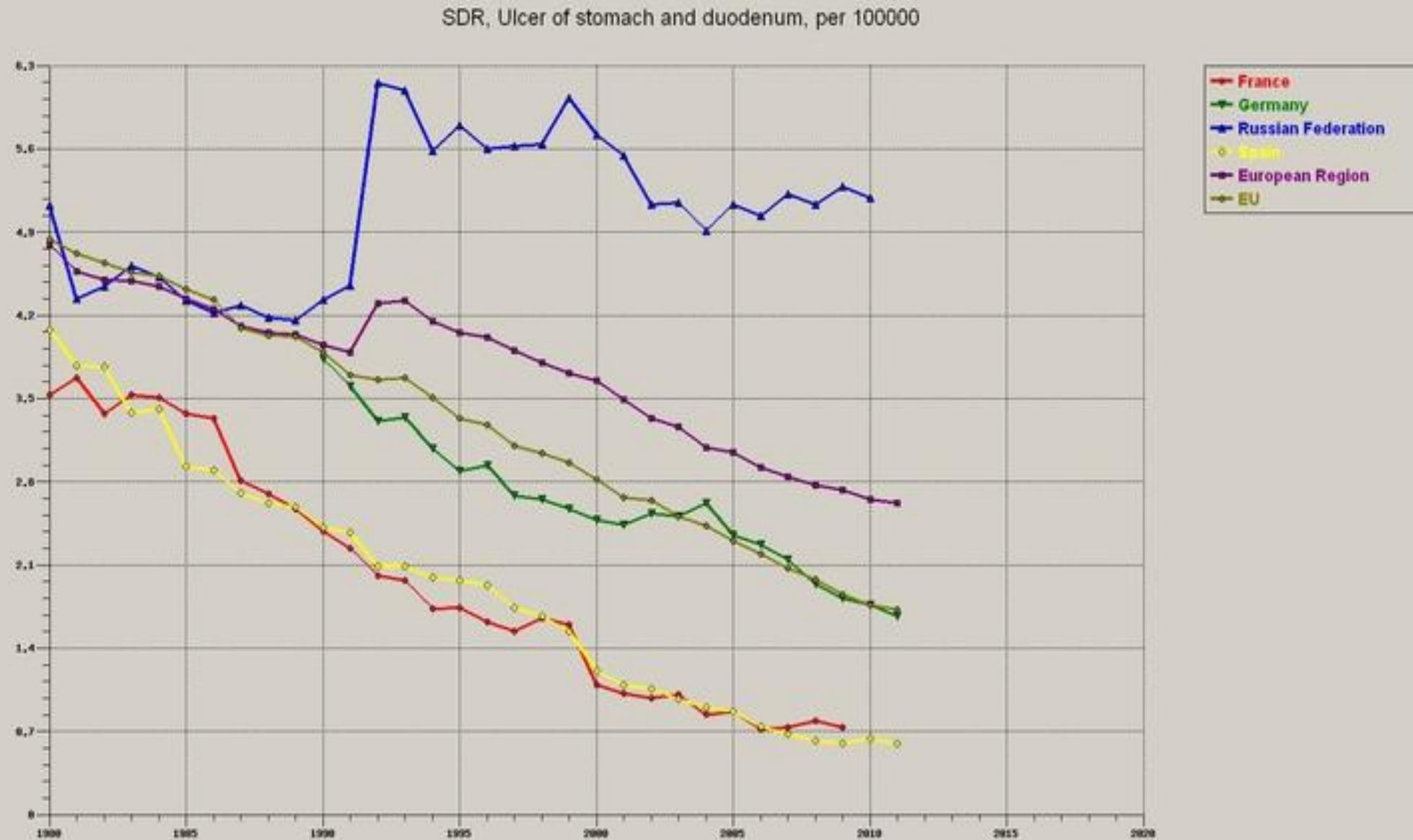
Структура общей заболеваемости подростков (15-17 лет) в Саратовской области в 2012 году

- 1.Болезни органов дыхания 28.9%
- 2.Болезни органов пищеварения 10,9%**
- 3.Болезни глаза и
- 4.его придатков 9.9%
- 5.Болезни моче-половой системы 7.2%
- 6.Болезни нервной системы 5%
- 7.Болезни СИСТЕМЫ кровообращения 3.8%
- 8.Прочие заболевания – 34.3%

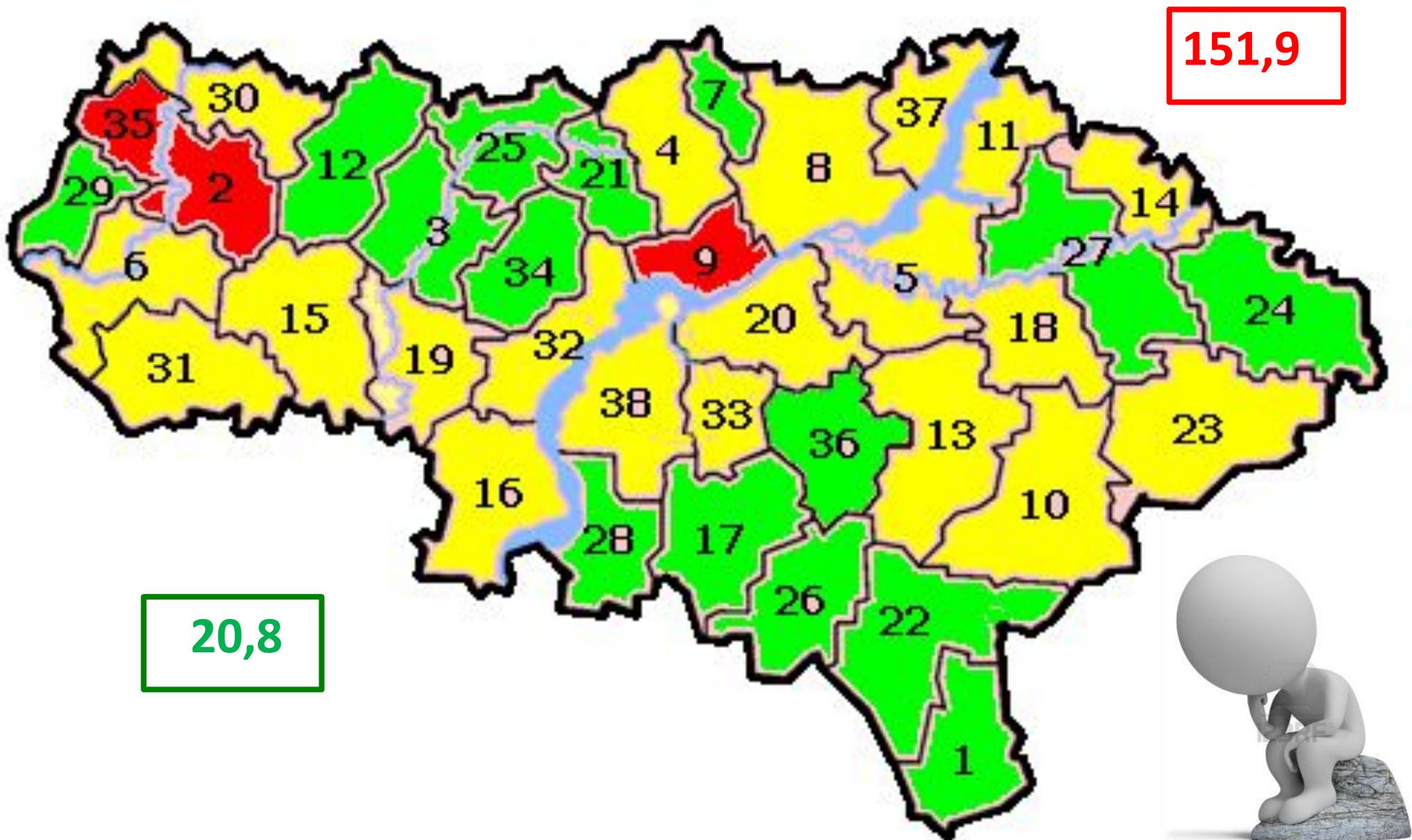
Структура общей заболеваемости взрослого населения в Саратовской области в 2012 году

- 1.Болезни системы
кровообращения 22.7%
- 2.Болезни органов
дыхания 13%
- 3.Болезни моче-половой
системы 9.5%
- 4.Болезни глаза и
5.его придатков 7.5%
- 6.Болезни органов
пищеварения 7.2%**
- 7.Болезни нервной
системы 2.7%
- 8.Прочие заболевания –
37.4%

Смертность в разных странах по заболеваниям ЖКТ.



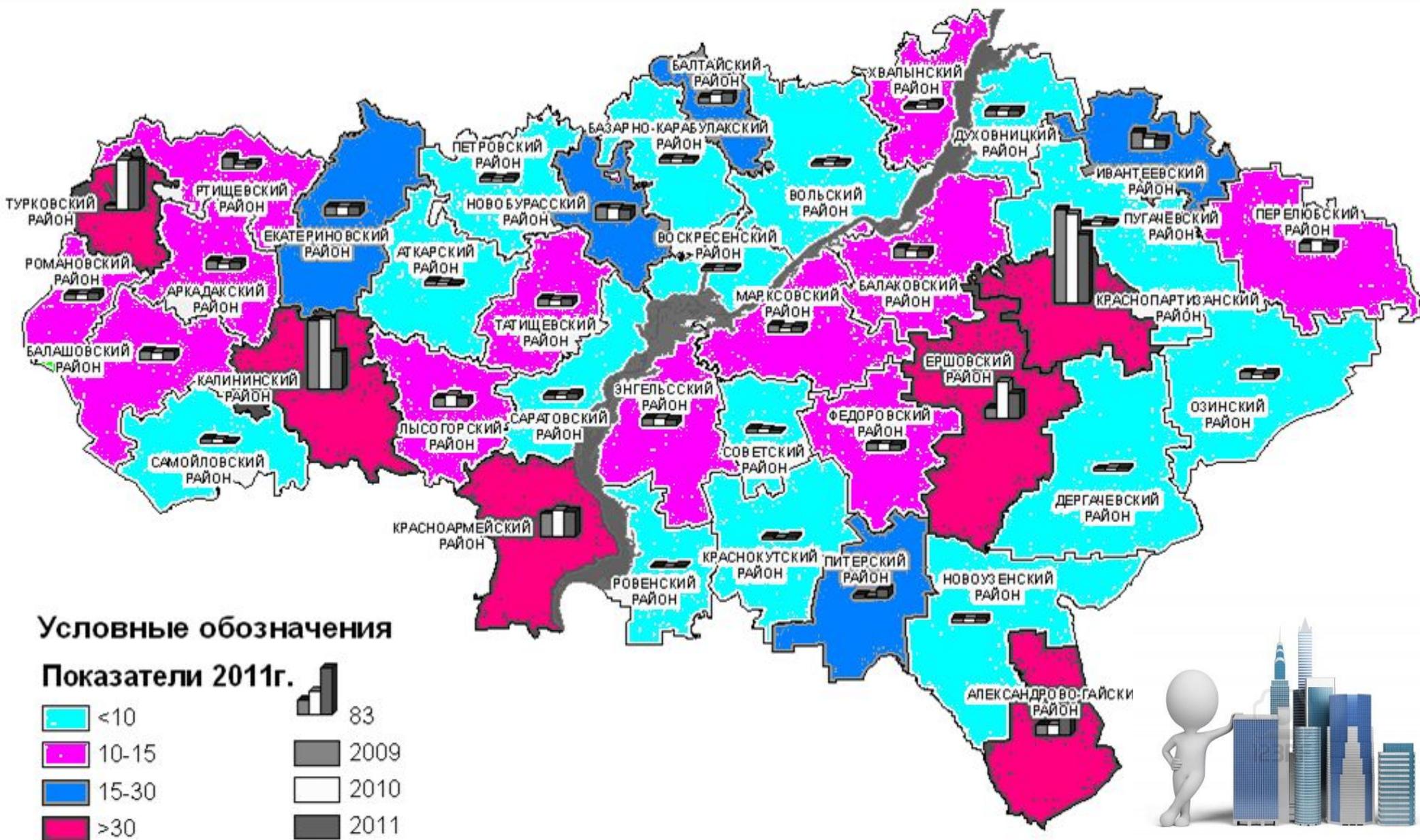
Смертность трудоспособного населения от БОП по районам СО на 100000 человек за 2011 год



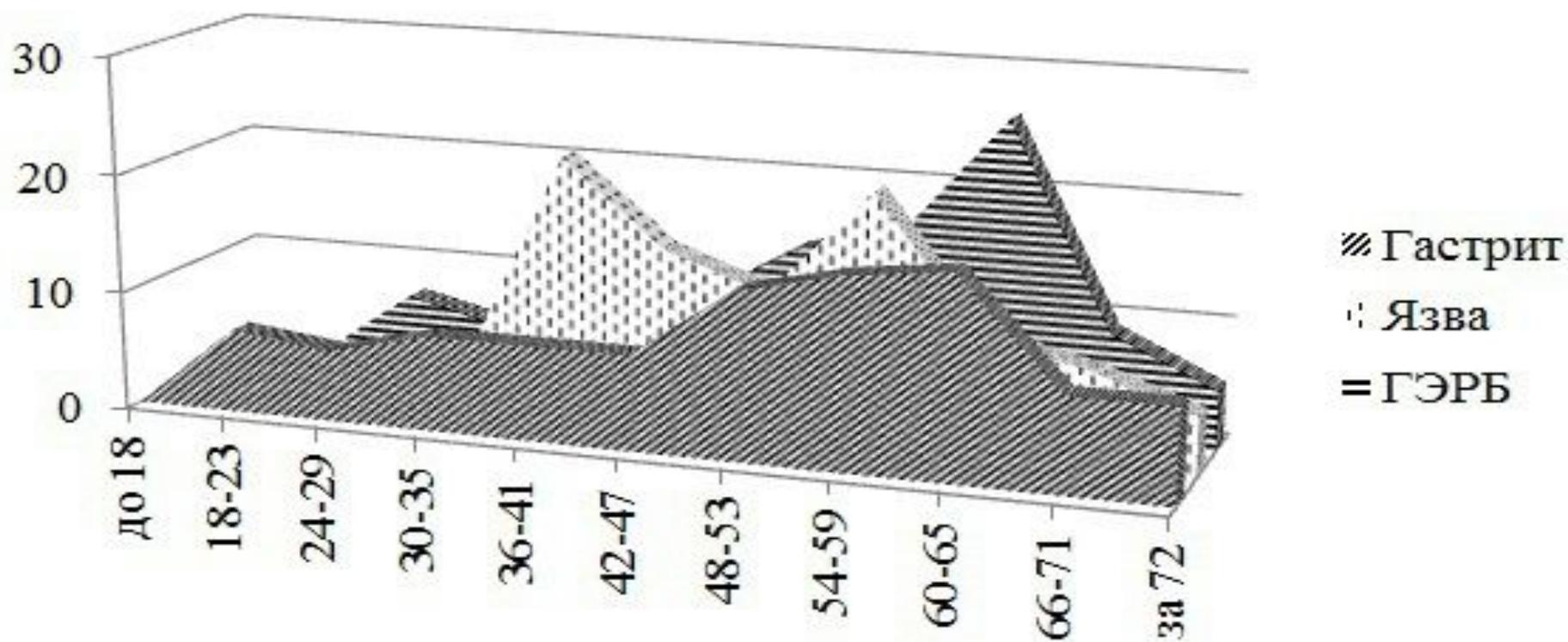
**Динамика общей
заболеваемости БОП по
Саратовской области на
10000 населения**

**Динамика первичной
заболеваемости БОП по
Саратовской области на 10000
населения**

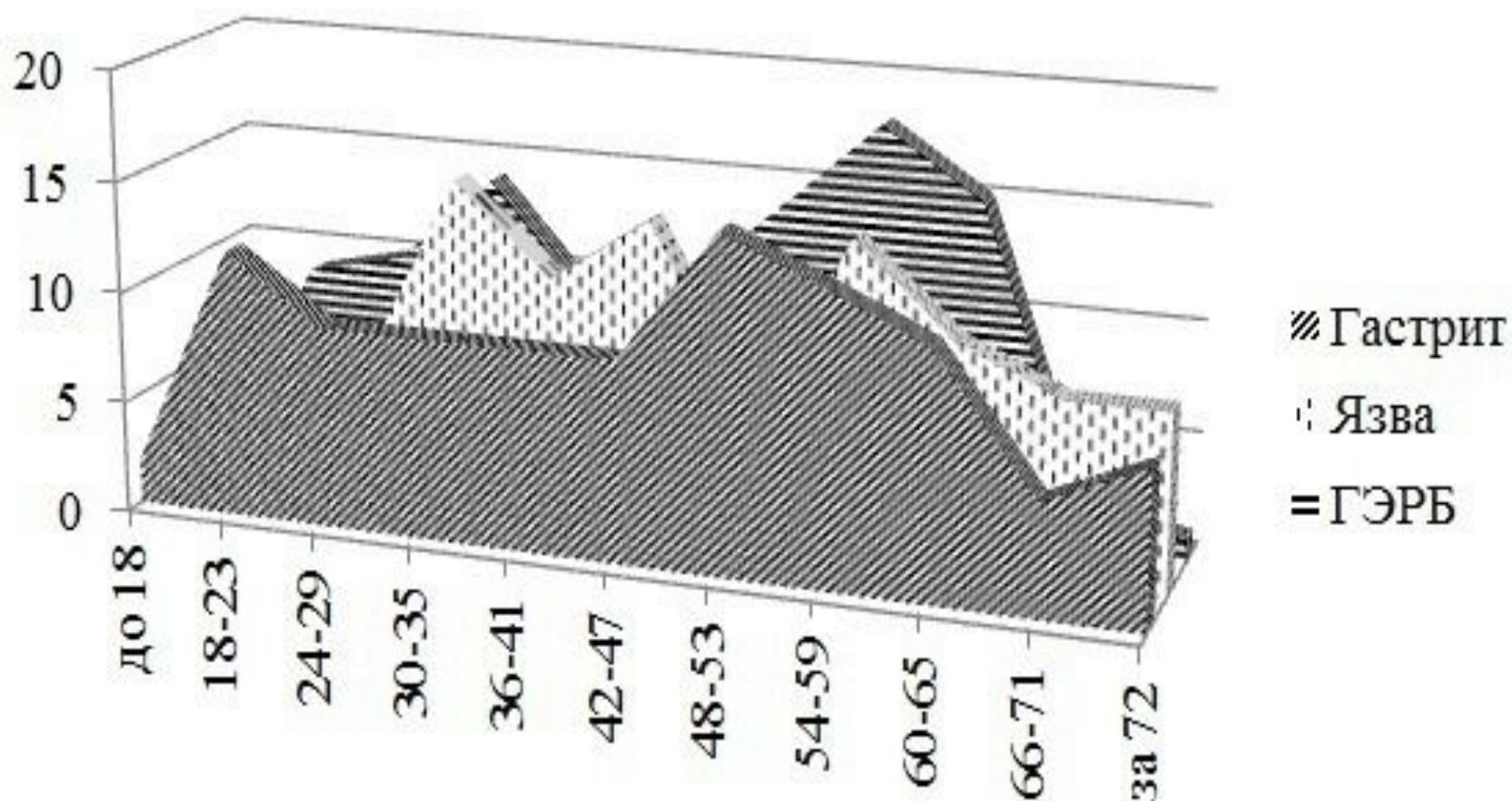
Ранжирование территорий Саратовской области болезнями органов пищеварения взрослого населения в 2011 г. (на 1000 населения)



Встречаемость заболеваний ЖКТ у женщин в зависимости от возраста

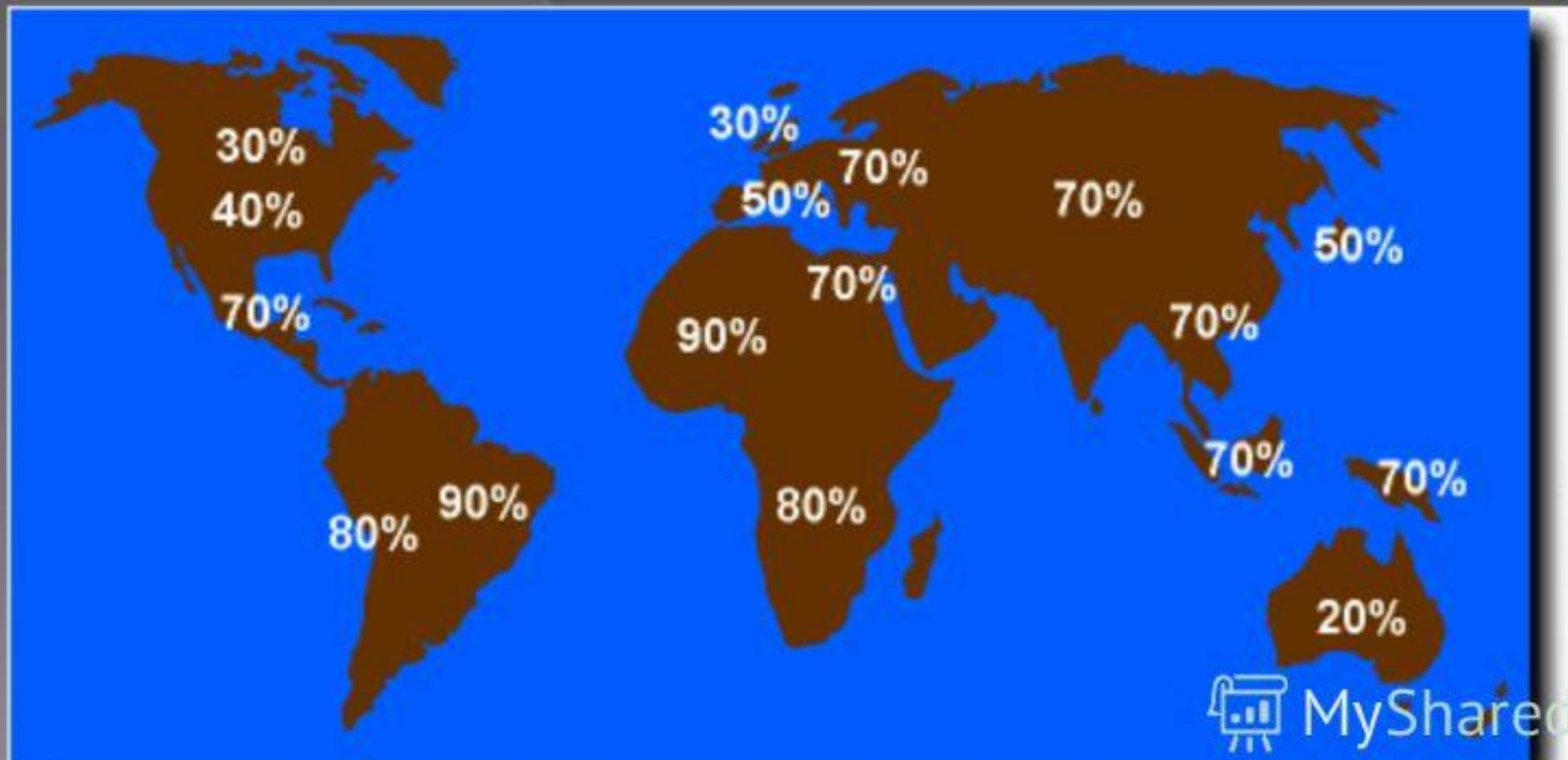


Встречаемость заболеваний ЖКТ у мужчин в зависимости от возраста

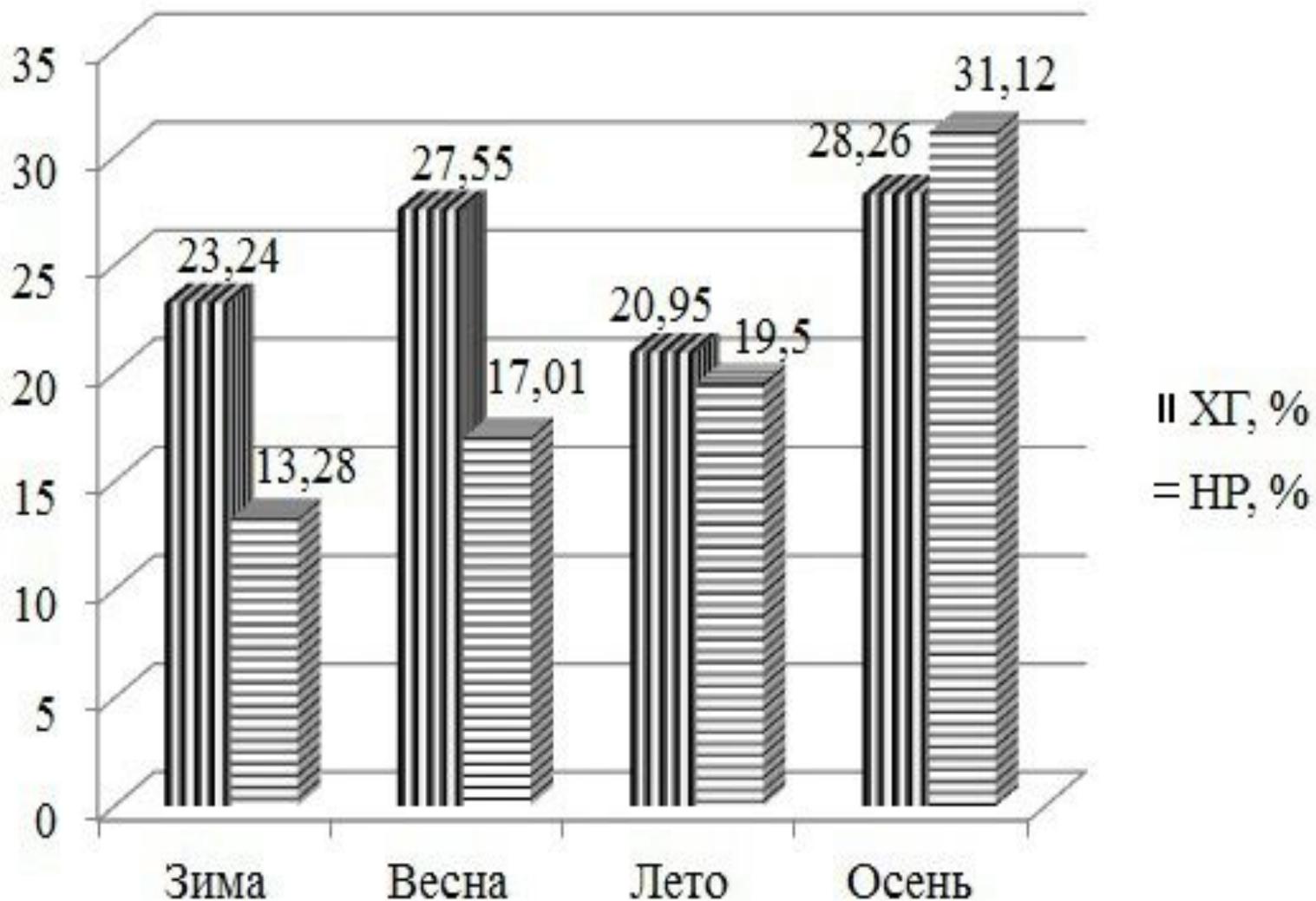


РАСПРОСТРАНЕНИЕ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА

Инфекция широко распространена практически по всей планете и ее инцидентность варьирует в разных (в возрастном и этническом аспектах) группах населения. В развитых странах ее инцидентность достигает 40-50%, а в развивающихся — 70-90%.

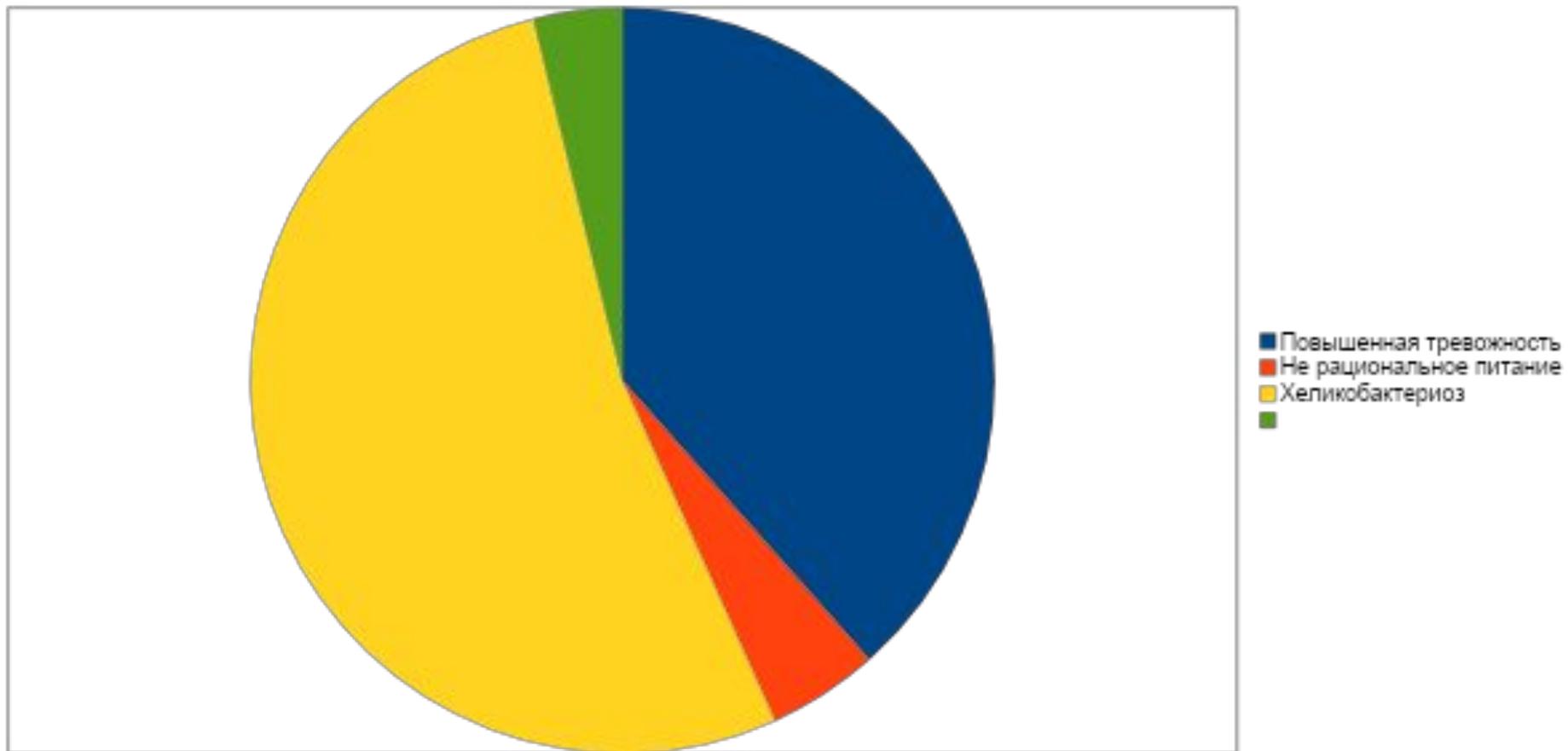


Взаимосвязь обострения ХГ и выявляемости НР в СОЖ с сезонами



Фактор риска развития ЯБ	ЯБЖ 1 группа	ЯБДПК 2 группа	Сочетан- ная форма ЯБ 3 группа
Пол мужской	0,7	3,4	3,1
Пол женский	3,2	1,8	1,6
Возраст моложе 40 лет	0,3	2,8	1,3
Возраст старше 50 лет	2,4	0,6	2,5
Наследственность	1,1	1,6	1,5
Курение (ИК >240)	1,7	12,1	11,8
Алкоголь (прием выше 1 стан- дартной дозы)	3,1	1,2	3,7
Семейное положение семья/ холост (разведен)	0,9/3,1	0,5/1,4	0,7/3,7
Профессия: рабочие	1,5	10,2	1,5
Профессия: водители	1,6	9,8	3,2
Профессия: менеджер	2,6	6,3	2,9
Профессия: медработник	0,5	3,7	2,1
Профессия: пенсионер	1,7	1,4	4,3

Этиология возникновения заболеваний ЖКТ у взрослого населения:



Предрасположенность к заболеваниям ЖКТ в зависимости от типа темперамента человека



- **Проведен анализ 641 истории болезни пациентов с острым желудочно-кишечным кровотечением, получавших лечение в хирургическом отделении ГУЗ СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева**
- **в 2011-15 гг**

• Этиология ЖКК

- Язвенные причины кровотечения
- Неязвенные причины кровотечения

• Язвенные ЖКК:

- Язва 12 перстной кишки
- Язва желудка
- Сочетанные язвы
- язва анастомоза

• Неязвенные ЖКК

- Синдром Меллори — Вейса.
- Эрозивный геморрагический эзофагит. Гастродуоденит.
- Цирроз печени.
- Распадающийся рак желудка.
- Ранения желудка
- Редкие причины
- Невыявленной этиологии.

•2001 — 2009гг.

●2011 — 2015гг.

■ Язвенные причины
кровотечения

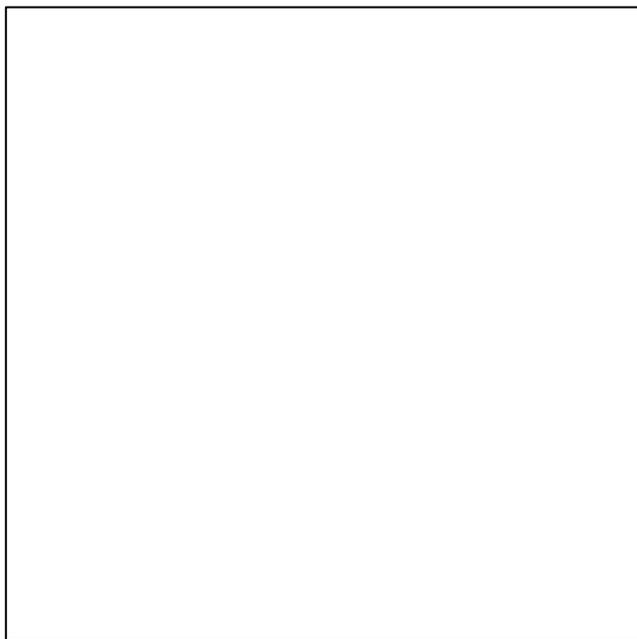
■ Неязвенные
причины
кровотечения

• Распределение по полу

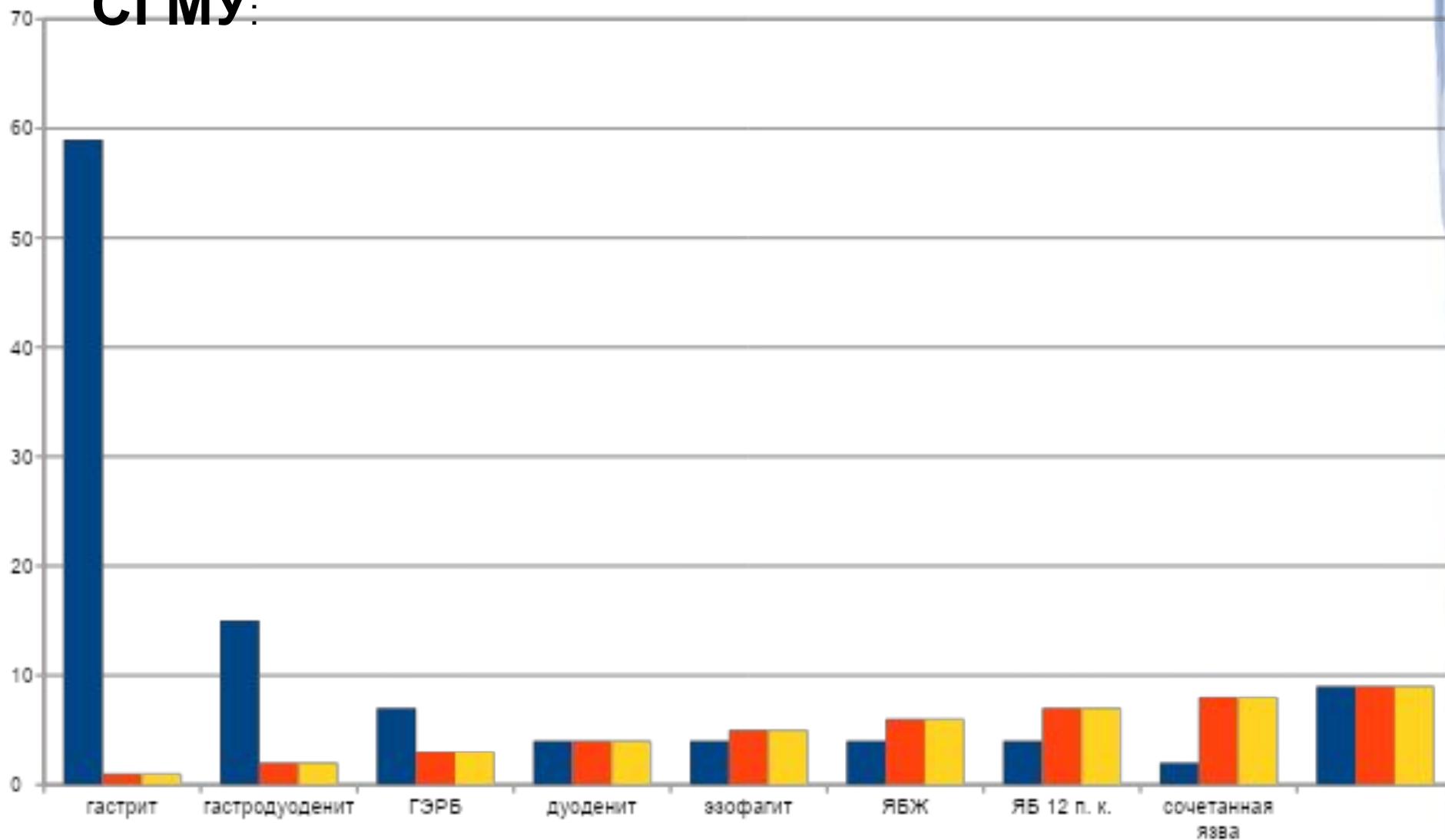
• Распределение по полу

- **Распределение по возрасту**

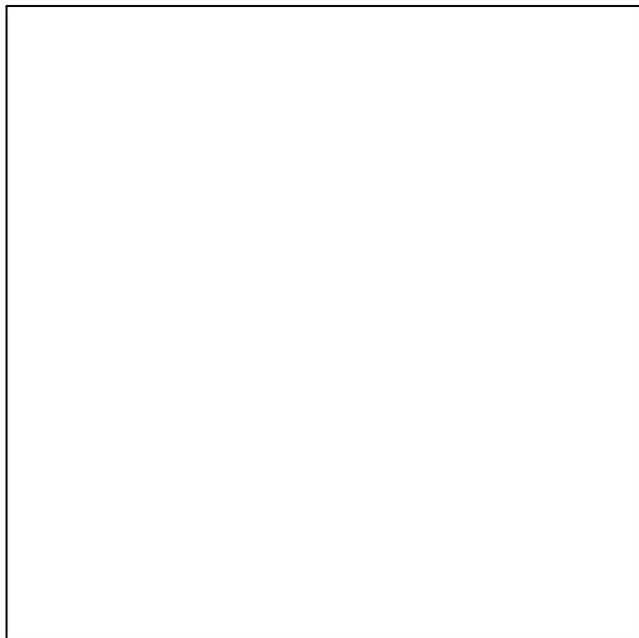
Общая заболеваемость среди студентов СГМУ



Заболевания ЖКТ у студентов СГМУ:



Наиболее распространённые жалобы



Факторы риска развития заболеваний ЖКТ у студентов СГМУ

