

УДК 612.67; 614.1; 614.2

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ВЕТЕРАНІВ І ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ

Волков П.Г.

*КУ «Одеський обласний госпіталь інвалідів Великої Вітчизняної Війни»;
odoblhospitalOV@mail.ru*

Наведено аналіз показників захворювань та показників лікування пацієнтів комунальної установи «Одеський обласний госпіталь інвалідів Великої Вітчизняної війни» за період 2010-2013 р.р. з урахуванням медичних підходів і засобів оздоровлення.

Виявлено, що ефективність лікування ветеранів знаходиться в певній залежності від вибору методів лікування з урахуванням здоров'я пацієнта та професіоналізму лікарів.

Ключові слова: *Здоров'я людей, методи лікування, ефективність лікування ветеранів та людей похилого віку.*

Вступ

Відомо, що з віком в організмі людини наступають певні зміни структури та функцій клітин і тканин різних систем, які забезпечують працездатність, стан здоров'я і життєву діяльність. Виявлені розлади психіки, зміни газового стану крові, особливості церебральної гемодинаміки та ліпідного обміну, зміни гормональних і метаболічних механізмів артеріальної гіпертензії тощо [1-4, 8, 11, 12].

Важливо відзначити, що в деяких роботах дослідники виявляють різні зміни стійкості захисних імунних та інших механізмів у людей літнього віку на дії стресових чинників, звертають увагу на особливості формування церебро-судинної патології у процесі старіння людей різних етнічних груп, які проживають в одному і тому ж регіоні. Відомо, що структура населення Одеської області багатоетнічна. В ній мешкають люди різних національностей: українці, росіяни, болгары, молдовани, гагаузи, греки, албанці, поляки, чехи та інші. У кожного народу своя культура, свій спосіб життя та реакції на стреси при дії різних чинників, дію геофізичних, екологічних, соціально-економічних та інших чинників.

Слід зазначити, що в роботах наведених вище авторів при лікуванні хворих похилого віку застосовувались концептуальні соціальні фармакологічні та хронологічні методичні підходи і мало використовувались інші засоби лікування хворих.

По даним державного комітету України кожний п'ятий вітчизняний громадянин – людина похилого віку, кожний шостий – самотній. Половина з них потребує щоденної допомоги. В Одеській області мешкає 2 млн. 469 тис. осіб із них 1 млн. 585 тис. (65,3 %) міського населення і 810 тис. (34,7 %) сільського населення. Із загальної кількості мешканців в Одеській області близько 40 тис. інвалідів і ветеранів війни, вони мають різний стан здоров'я, значна частина з них потребує паліативної допомоги [9].

На 1 липня 2013 р. на обліку в лікувально-профілактичних установах міста числилось 25866 ветеранів в тому числі інвалідів ВВВ – 2660 осіб, учасників бойових дій – 6967 осіб, учасників ВВВ – 14095 осіб, осіб прирівняних по пільгам – 2104.

За перше півріччя 2013 р. комплек-

сне медичне обстеження пройшло – 80,5 % ветеранів ВВВ, в тому числі: інвалідів ВВВ – 91,7 %, УБД – 80,3 %, УВВВ – 78,1 %: амбулаторно-оздоровлено 21454 ветеранів війни, в тому числі 2546 ІВВВ, 5725 – УБД, 11345 – УВВВ, 1838 – прирівняних осіб по пільгам; в денних стаціонарах міста получили лікування 4019 ветеранів, в тому числі – 853 ІВВВ, 922 – УБД, 1889 – УВВВ, 355 – прирівняних по пільгам осіб; в стаціонарах міста пройшли лікування 2204 ветерана, в тому числі – 444 ІВВВ, 631 – УБД, 950 – УВВВ, 179 – прирівняних по пільгам осіб; в Одеський обласний госпіталь інвалідів ВВВ направлено 1595 ветеранів; пільгове забезпечення медикаментами получили 1624 ветерана на суму більше 260 тис. грн. За рахунок міського бюджету забезпечено зубопротезуванням 837 ветеранів на суму близько 900 тис. грн.

В Одеському обласному госпіталі інвалідів ВВВ щорічно проходять лікування більше 2 тисяч пацієнтів, які мають різні хвороби. Один і той же ветеран

війни має по декілька захворювань. Все це обумовлює різний медичний підхід їх лікування.

Мета досліджень

Збереження здоров'я ветеранів війни. Удосконалення методичних підходів до лікування.

Задачі

Провести аналіз захворювань та ефективність лікування ветеранів війни Одеського регіону за період 2010-2013 р.р.

Матеріал та методи

Виходячи із потреб мети і задач досліджень матеріалом слугували показники захворювань населення України і показники хвороб пацієнтів, які пройшли лікування в Одеському обласному госпіталі інвалідів Великої Вітчизняної війни з урахуванням основних показників, від яких залежить ефективність лікування: кількості лікувальних ліжок, чисельності лікарів і середнього медичного персоналу, кількості пацієнтів, які

Таблиця 1

Порівняльна таблиця показників щодо лікарняних ліжок та кількості медичних працівників

Показники	Роки											
	2010			2011			2012			2013		
	По штату	занятих	вільних	По штату	занятих	вільних	По штату	занятих	вільних	По штату	занятих	вільних
Кількість ліжок	120	120		120	120		120	120		120	120	
Кількість лікарів(усього)	16,5	11	5,5	16,5	13,75	2,75	16,5	12,75	3,55	17	11,75	5,25
Керівних посад	3,0	2,0	1,0	3,0	2,0	1,0	2,0	2,0		2,0	2,0	
Терапевтів	4,0	4,0		4,0	4,0		4,0	4,0		4,0	4,0	
Фізіотерапевтів	1,0		1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	1,0		1,0	0,5	0,5
Ортопед-травматолог				0,25	0,25		0,25	0,25		0,25	0,25	
стоматологів	1,0	1,0		1,0	1,0		1,0	1,0		1,0	1,0	
Лікарі з функціональної діагностики	1,0		1,0	0,5	0,5		0,5	0,5		0,5		0,5
Невропатологів	4,0	3,0	1,0	4,0	4,0		4,0	4,0		4,0	3,0	1,0
Лікар-лаборант	1,0	1,0		1,0	1,0		1,0		1,0	1,0		1,0
Лікар з ультразвукової діагностики										0,5	0,5	
Рентгенологи	0,5		0,5	0,5	0,5		0,5		0,5	0,5	0,5	
Статистики	1,0		1,0	1,0		1,0	2,0		2,0	2,0		2,0
методисти												
Середній медперсонал (усього)	50,5	47,0	3,5	50,5	44,0	6,5	50,5	43,0	7,5	51,5	41,5	10,0
Медичні сестри	47,0	45,0	2,0	42,0	37,5	4,5	42,0	34,0	8,0	42,0	32,5	9,5
Лаборанти клінічної лабораторії	2,0	2,0		2,0	2,0		2,0	2,0		2,0	2,0	
Рентген лаборанти	0,5		0,5	0,5		0,5	0,5	0,5		0,5	0,5	
Медсестри фізіотерапевтичного кабінету				5,0	3,5	1,5	5,0	5,0		6,0	5,5	0,5
Медичні статистики	1,0		1,0	1,0	1,0		1,0	1,0		1,0	1,0	
Молодий персонал	35,5	35,5		35,5	30,0	5,5	35,5	30,0	5,5	36,0	31,25	4,75
Інший персонал	53,5	53,0	0,5	53,5	35,0	8,5	51,5	36,5	15,0	51,5	42,0	9,5
Усього посад	156	144	12,0	156,0	122,75	33,25	154,0	122,25	32,75	156,0	126,5	29,5

Таблица 2

Порівняльна таблиця показників кількості пацієнтів, які поступили на лікування і виписані з установи

Показники	Роки			
	2010	2011	2012	2013
Поступило (усього)	2134	2187	2298	2198
З поліклінік міських районів (усього)	1728	1748	1857	1872
Первинних	883	878	910	893
Повторних	845	870	947	979
З поліклінік сільських районів	406	439	641	326
Первинних	238	231	303	195
Повторних	168	208	238	131
Виписано (усього)	2133	2187	2277	2197
Вилікувані	1 (0.047 %)	8 (0.366 %)	2 (0.088 %)	
З поліпшенням стану здоров'я	2104 (98.64 %)	2134 (97.58 %)	2220 (97.5 %)	2138 (97.31 %)
Без змін	21 (0.985 %)	39 (1.783 %)	46 (2.02 %)	44 (2.003 %)
З погіршенням	2 (0.094 %)	1 (0.046 %)	2 (0.088 %)	
Переведено в іншу медичну установу	3 (0.141 %)		2 (0.088 %)	13 (0.592 %)
Померло*	2 (0.094 %)	5 (0.229 %)	5 (0.22 %)	2 (0.091 %)
Проведено хворими ліжко-днів (усього)	41558	41544	41182	39882

Примітка: * смертність хворих системою кровообігу

поступили на лікування і виписаних, характеру захворювань, терміну перебування на лікарняному ліжку, методичного підходу за період 2010-2013 р.р. Матеріали досліджень представлені в таблицях, в яких відображена порівняльна характеристика показників по рокам. Основним методом в роботі привалював метод статистики і аналізу.

Результати та їх обговорення

Аналіз захворювань, способів та ефективність лікування ветеранів війни Одеського регіону

Згідно задачі, нами проведено дослідження основних показників, які характеризують діяльність госпіталю в цілому та відображені в таблицях 1-5.

Як видно з табл. 1 кількість ліжковальних ліжок в госпіталі за ці роки не змінювалась, кількість лікарів, як і середнього медичного персоналу не досягала кількості штатних одиниць, що частково впливало на спроможність госпіталю і ефективність оздоровлення пацієнтів, яка відображена в таблиці 2.

Як видно з табл. 2 кількість ветеранів, що поступили на лікування, як і кількість виписаних мало відрізняється. Це обумовлено тим, що терміни перебування на ліжку в період оздоровлення були зв'язані з характером хвороби, про

що указано в таблиці 3.

Із табл. 3 видно, що кожна хвороба, яка обтяжувала здоров'я ветерана пов'язана з кількістю днів перебування на лікарняному ліжку. Це стосується хвороб системи кровообігу, ішемічної хвороби серця, цереброваскулярних хвороб, хвороб органів дихання, травлення, хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини, інших спондилопатій та методів лікування, що частково віддзеркалює таблиця 4.

Як видно із табл. 4 кількість лабораторних аналізів, як і фармакологічних процедур з 2010-2013р.р – зменшувались, а кількість фізичних процедур – дещо збільшувалась.

Слід відзначити, що не всі методичні підходи, які наведені в табл. 4, могли бути опрацьовані в певній мірі по ряду причин, хоча їх ефективність достеменна. Робота в цьому напрямку продовжується. Що стосується відносно фізичних методів лікування за допомогою електро- і магніто процедур фізіотерапевтичного кабінету, то цей методичний підхід успішно зарекомендував себе. Кількість пацієнтів, яким назначались ці процедури, як і число відпущених процедур з позитивним ефектом, з кожним роком збільшувались, появились нові методичні підходи ліку-

Таблица 3

Порівняльна таблиця переліку хвороб з якими поступали пацієнти на лікування та термін перебування на ліжку

№ п/п	Склад хвороб по класам, з якими поступали пацієнти	Роки							
		2010		2011		2012		2013	
		кількість пацієнтів	ліжко днів	кількість пацієнтів	ліжко днів	кількість пацієнтів	ліжко днів	кількість пацієнтів	ліжко днів
1	Інфекційні та паразитарні хвороби (вірусний гепатит)			4 4	64 64				
2	Хвороби крові, кровотворних органів з порушенням імунних механізмів (новоутворювання)			1 1	2 2				
3	Хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин (цукровий діабет)	9 9	172 172	16 16	310 310	14 14	255 255	9 9	159 159
4	Хвороби нервової системи	24	462	67	1206	63	1165	23	346
	запальні хвороби ЦНС			2	32	6	106	2	35
5	Хвороби системи кровообігу	1903	37147	1804	34490	1036	35208	1822	33438
	Ревматичні хвороби серця	1	18	67	12061	2	28	2	42
	Ішемічна хвороба серця	934	18247	888	17229	916	17184	900	16907
	У тому числі стенокардія	555	10994	491	9447	554	10512	511	9702
	Цереброваскулярні хвороби	953	18613	892	16792	986	17428	871	15684
	Інфаркт головного мозку	2	43	2	42				
	Гіпертонічні хвороби	12	237			30	487	42	734
6	Хвороби органів дихання	59	1125	58	1146	56	1001	41	784
	З них пневмонія	1	15	1	20				
	Бронхіт хрон. обструктивний			35	705	41	731	27	520
	Бронхіальна астма	17	336	20	385	15	270	14	264
7	Хвороби органів травлення	59	1161	66	1220	75	1361	60	1043
	Виразка шлунку та 12пальної кишки	8	143	14	260	20	372	11	186
	Гастрит та дуоденіт	34	684	38	501	36	643	27	409
	Цероз печінки								
	Жовчокам'яна хвороба, холецистит, холоніт	13	126	8	157	16	162	18	143
	Хвороби підшлункової залози	4	74	6	59	3	35	4	67
8	Хвороби шкіри та підшкіряної клітини								
9	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	98	1717	147	2696	126	2154	171	2936
	З них ревмотканини артрит	2	42			1	21	5	62
	Інші дорсанції, спондолопатії	79	1513	106	1869	98	1629	156	2708
10	Хвороби сечостатевої системи (хронічний пелоніфрит)	1	21	7	176	2	38	1	18
11	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин			2	33				

43

Таблица 4

Порівняльна таблиця показників методичного підходу діагностично-лікувальної діяльності установи за 2010-2013 роки.

№ п/п	Показники методичного підходу	Роки			
		2010	2011	2012	2013
1	2	3	4	5	6
1	Клініко-лабораторних аналізів (Усього)	84081	84096	10023	59488
2	Процедури фармакологічні (Усього)				
3	Фізичних процедур(усього)	17845	18304	17510	18545
	Фізіотерапевтичний кабінет	1849 37198	1750 34297	1747 30268	1702 31293
	Рентгенологічний кабінет	218 456	73 146	39 52	71 200
	Масаж				
4	Психофізіологічні				
5	Комплексний підхід (Усього)				
	Фармакологічний плюс фізичний				
	Фармакологічний плюс фізичний плюс психологічний				

- Примітки:* 1. В перелік фармакологічних процедур входять усі медикаментозні процедури загального патогенетичного типу, які стимулюють обмін речовин. Це лікарські препарати, які вводять внутрішньовенне за допомогою крапельниць або шприца, та внутрішньом'язове за допомогою шприца.
2. До фізичних методів лікування віднесено процедури фізіо-терапевтичного кабінету за допомогою фізичних апаратів (приладів) електричного, магнітного та електромагнітного типу, масаж, галокамера, біофіт внутрішньо і зовнішньо.
3. До психологічного методу лікування включено психофізіологічні методи, за допомогою психологів.
4. Чисельник – кількість осіб. Знаменник – кількість процедур.

Таблица 5

Співвідношення процедур за допомогою електромагнітних приладів

Назва приладу	Тип	Кількість	Кількість процедур			
			2010	2011	2012	2013
Апарат для лікувального електрофорезу	ЛЭНАР	1	650	660	570	500
Апарат для місцевої дарсонвализації	Искра-1	2	540	600	610	635
Апарат НЧ терапії	Амплипультс-4	1	500	535	570	585
Прибор НЧ терапії	INTERDIN ID 79M	1	200	245	253	260
Апарат для УВЧ-терапії	Ундатерм УВЧ-80-3	2	150	156	160	175
Апарат ультразвукової терапії	УЗТ-13.01 Медтеко	1	234	247	253	261
Апарат для ультразвукової терапії	УЗТ-1.01Ф	2	401	413	422	435
Апарат для лікування діадинамічними токами	ДТ50-4 Тонус-2М	2	228	235	247	259
Апарат для магнітотерапії	ПДМТ-01	2	5357	5500	5543	5570
Апарат для фізіотерапії комбінований	МИТ-11	1	1700	1733	1765	1770
Апарат НЧ магнітотерапії	Полюс-4	1	130	139	147	153
Апарат для СМВ-терапії	Луч-3 СМВ-20-3	1	95	103	100	97
Апарат лікувальний імпульсним ті-полем	Алимп-1	1	70	77	75	80
Гальванізатор	Поток-1 ГЭ-50-2	2	540	547	553	567
Апарат для приготування синглетно-кисневого. коктейлю	МИТ-С	1	-	-	-	1962

вання з 2013 р. (табл. 5).

Ефективність цих процедур доведена вченими. Видано ряд монографій, монографії, автори яких на основі власних досліджень і даних інших дослідників вказують на доцільність використовувати природні засоби лікування, які більш фізіологічні ніж засоби фармакологічних дій лікарських препаратів [5-7, 10].

Статичне магнітне поле змінює швидкість хімічних реакцій [13]. Низькочастотні електромагнітні поля підвищують біохімічні реакції шляхом взаємодії з електронами, які пересуваються по орбітах атомів, змінюють їх фізико-хімічні властивості [14]. Ефективність дії магнітного поля підвищує намагнічення молекул води в організмі, що активізує дію на рецептори клітин різних тканин організму, в тому числі активацію лімфоцитів антигенами, регулює кількість іонів кальцію внутріклітинного середовища [15].

Висновки

Здоров'я людини і особливо людини в похилому віці залежить від порушень природних та появи техногенних

чинників довкілля, як і зміни соціально-економічних умов та способу життя сучасної людини, які негативно впливають на механізми регуляції фізіологічних, морфологічних, репродуктивних, психологічних, та інших процесів. Тому способи і методичні підходи лікування та оздоровлення таких осіб як ветерани та люди похилого віку повинні бути ретельно виважені з мінімальними затратами коштів, але найбільш ефективними для їх здоров'я.

Література

1. Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения. Т.2. изд.РАН. – 2008. – 434 с.
2. Артамонов А.В. Кардиocereбральный синдром у лиц пожилого и старческого возраста с переходными нарушениями мозгового кровообращения (вопросы этиологии, патогенеза и лечения). Дисс. канд. мед. наук. 14.00.06 – кардиология, 14.00.13 – нервные болезни (Медицинский центр управления делами Президента РФ), М.- 2000.
3. Бачинська Н.Ю. Интеллектуально-мнестична діяльність і персоналістичні особливості при старінні та залежній від віку патології головного мозку: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д. мед. н. / Н.Ю. Бачинська. – К., 2005. – 40 с.

4. Безруков В.В. Характеристика функциональных изменений гипоталамуса при старении: Автореф. дисс. на соискание ученой степени д. мед. н.: 03.00.13 / В.В. Безруков. – К., 1981. – 44 с.
5. Белокриницкий В.С. Изменения мозга при действии СВЧ-поля. Монография, Одесса, изд. Одесский Государственный медицинский университет. – 2002. – 399с.
6. Белокриницкий В.С. Электромагнитные волны и новые технологии оздоровления человека. Монография, Одесса, «Фотосинтетика». – 2008. – 316с.
7. Білокриницький В.С. Нова парадигма лікування хворих в сучасних умовах життєдіяльності людини // Вісник НАН України. – 2009. – №8. – С. 27-34.
8. Бондаренко И.Н. Некоторые подходы к концепции социальной защиты пожилых людей на рубеже ХХ1 века / И.Н. Бондаренко, В.С. Лазарева // Клиническая геронтология. – 1999. – вып.3. – С.13-21.
9. Волков П.Г., Белокриницкий В.С. Разработка алгоритма паллиативной помощи в Одесской области /// Матеріали Першого Національного Конгресу з паліативної допомоги 26-27 вересня 2012р. м.Ірпінь. – С. 53.
10. Гуляр С.А., Лиманский Ю.П. Постоянные магнитные поля и их применение в медицине. Высокие технологии долголетия. – К. – Институт физиологии им. А.А. Богомольца НАН Украины. – 2006. – 320с.
11. Дзеружинська Н.О. Коморбідні психічні розлади у літніх пацієнтів загальної медичної (кардіологічної) практики: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д. мед. н.: 14.01.16 – психіатрія / Н.О. Дзеружинська. – К., 2003. – 32 с.
12. Коркушко О.В., Чеботарев Н.Д., Писарук В.В., Асанов Э.О. Коррекция бронхиальной проходимости при хроническом обструктивном бронхите у больных пожилого возраста: хронотерапевтический подход //Український пульмонологічний журнал. – 2002. – №2. – С. 10 – 13.
13. Brocklehurst B. Magnetic fields and radical reactions: recent developments and their role in nature // Chem. Soc. Rev. – 2002. – 31, № 5. –P. 301-311.
14. Blank. M.,Soo L. Electromagnetic acceleration of electron transfer reactions // J. Cell Biochem. – 2001. – 81, № 2. – P.278-283.
15. Chibowski E., Holysz L., Szczes A., Chibowski M. Some magnetic field effects on in situ precipitated calcium carbonate // Water Sci. Technol. – 2004. –49, № 2. – P. 169-176.

References

1. Anisimov V.N. Molecular and physiological mechanisms of aging. V.2. izd.RAN. — 2008. — 434 p.
2. Artamonov A.V. Cardiocerebral syndrome in elderly and senile patients with transient ischemic attacks (etiology, pathogenesis and treatment). Diss.kand.med.nauk. 14.00.06 — cardiology, 14.00.13 — nerve disease (Medical Center Office of the President of the Russian Federation), M. 2000.
3. Bachynska N.Y. Intellectual and memory activity and personalistic features of aging and age-dependent pathologies of the brain: Author. Dis. for obtaining sciences. degree d. med. n. / NY Bachynska. — K., 2005. — 40 p.
4. Bezrukov V.V. Characterization of functional changes in the hypothalamus during aging: Author. diss. for the degree d. med. n.: 03.00.13 / VV Bezrukov. — K., 1981. — 44 p.
5. Belokrinitsky V.S. Changes in the brain under the influence of the microwave field. Monograph, Odessa, ed. Odessa State Medical University. — 2002. – 399p.
6. Belokrinitsky V.S. Electromagnetic waves and new technology improvement man. Monograph, Odessa, “photosynthetic”. — 2008. – 316p.
7. Belokrinitsky V.S. The new paradigm of treatment of patients in the present conditions of human life // Bulletin of the NAS of Ukraine. — №8. — P. 27-34.
8. Bondarenko I.N. Some approaches to the concept of social protection of the elderly at the turn of the century HH1 / IN Bondarenko, Lazareva V.S. // Klin.gerontologiya. — 1999. — vol.3. — P.13-21.
9. Wolkov P.G., Belokrinitsky V.S. Developing an algorithm of palliative care in the Odessa region /// Materials of First National Congress paliativ care to the 26-27 h Veresnya 2012r. m.Irpin. — P. 53.
10. Gulyar S.A., Limanskii Y.P. Constant magnetic field and their application in

- medicine. High technology longevity. — K. — Institute of Physiology. Bogomoletz A.A. NAS. — 2006. — 320P.
11. Dzeruzhynska N.O. Comorbid psychiatric disorders in the elderly general medical (cardiology) practice: Author. Dis. for obtaining sciences. degree d. med. N.: 14.01.16 — Psychiatry / NO Dzeruzhynska. — K., 2003. — 32 p.
 12. Korkushko O.V., Chebotarev N.D., Pisaruk V.V. Assanov E.O. Correction of bronchial patency in chronic obstructive bronchitis in elderly patients: hronoterapevtichesky approach // Ukrainian Pulmonological magazine. — 2002. — №2. — P. 10 — 13.
 13. Brocklehurst B. Magnetic fields and radical reactions: recent developments and their role in nature // Chem. Soc. Rev. — 2002. — 31, № 5. —P. 301-311.
 14. Blank. M.,Soo L. Electromagnetic acceleration of electron transfer reactions // J. Cell Biochem. — 2001. — 81, № 2. — P.278-283.
 15. Chibowski E., Holysz L., Szczes A., Chibowski M. Some magnetic field effects on in situ precipitated calcium carbonate // Water Sci. Technol. — 2004. —49, № 2. — P. 169-176.

Резюме

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ
ВETERANОВ И ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО
ВОЗРАСТА ОДЕССКОГО РЕГИОНА**

Волков П.Г.

*КУ «Одесский областной госпиталь
инвалидов Великой Отечественной
войны»; odoblhospitaliov@mail.ru*

Проведен анализ показателей заболеваемости и показателей лечения пациентов на базе Одесского областного госпиталя инвалидов Великой Отечественной войны за период 2010-2013 гг.

Выявлено, что эффективность лечения ветеранов зависит от выбора методов лечения с учетом здоровья пациента и профессионализма врачей.

Ключевые слова: *Здоровье людей, методы лечения, эффективность лечения ветеранов и людей преклонного возраста.*

Summary

**MORBILITY AND EFFECTIVE
TREATMENT OF VETERANS AND
ELDERLY PEOPLE IN ODESSA REGION**

Volkov P.G.

*CE “Odessa Regional Hospital of
invalids of the Great Patriotic War”;
odoblhospitaliov@mail.ru*

The analysis of the incidence and treatment of patients indicators at the Odessa Regional Hospital invalids of the Great Patriotic War of 2010-2013.

It was revealed that the effectiveness of treatment depends on the choice of veterans treatment given the patient's health and medical professionalism.

Keywords: *humans' health, methods of treatment, treatment of World War II veterans, treatment of senior citizens*

*Впервые поступила в редакцию 23.01.2015 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*