

УДК 613.98 (575.2-25)

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО СТАЦИОНАРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ГОРОДА БИШКЕКА
И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ИХ ПОДОПЕЧНЫХ**

М.А. Арстанбекова, Ф.Э. Иманалиева, С.М. Маматов, З.А. Айдаров

Представлены данные по деятельности Бишкекского социального стационарного учреждения общего типа для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями здоровья. На момент исследования в учреждении проживало 186 человек, среди них мужчин – 102 чел., женщин – 84, средний возраст подопечных составил 73 года. По национальному составу преобладают русские – 90 чел., кыргызы – 55 чел., украинцы – 15 чел., остальные жители представлены другими национальностями. Среди заболеваний у подопечных первое место занимают сердечно-сосудистые заболевания (126 чел.), на втором месте неврологические заболевания – (95 чел.) и на третьем месте заболевания желудочно-кишечного тракта (71 чел.). В целях оказания подопечным учреждения качественной медицинской помощи, требуется совершенствование существующей системы медицинской службы и их оснащение.

Ключевые слова: социальное стационарное учреждение; пожилые люди; медико-социальное обслуживание.

**БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ УЛГАЙГАН АДАМДАР ҮЧҮН
АРНАЛГАН СОЦИАЛДЫК СТАЦИОНАРДЫК МЕКЕМЕНИН ИШМЕРДИГИ
ЖАНА АНДА ЖАШАГАНДАРДЫН ДЕН СОЛУГУНУН АБАЛЫ**

М.А. Арстанбекова, Ф.Э. Иманалиева, С.М. Маматов, З.А. Айдаров

Бул макалада Бишкек шаарындагы улгайган адамдар жана ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген адамдар үчүн жалпы типтеги социалдык стационардык мекеменин ишмердиги боюнча маалыматтар берилген. Изилдөө учурунда мекемеде жашаган адамдардын саны 186 болгон, анын ичинде эркектер – 102 адам, аялдар – 84, жашагандардын орточо жаш курагы 73 жашты түзөт. Улуттук курамы боюнча – 90 адам, кыргыздар – 55 адам, украиндер – 15 адам, калгандары башка улуттардын өкүлдөрү. Анда жашаган адамдардын оорулары боюнча биринчи орунда жүрөк-кан тамыр оорулары биринчи орунда турат (126 адаи), экинчи орунда неврологиялык оорулар – (95 адам) жана үчүнчү орунда ашказан-ичеги карын оорулары (71 адам). Мекемеде жашагандарга сапаттуу медициналык жардам көрсөтүү максатында, азыркы медициналык кызмат системасын өркүндөтүү жана медициналык жабдуулар менен камсыз кылуу талап кылынат.

Түйүндүү сөздөр: социалдык стационардык мекеме; улгайган адамдар; медициналык-социалдык камсыздоо.

**THE ACTIVITIES OF A SOCIAL INPATIENT FACILITY
FOR THE ELDERLY PEOPLE OF BISHKEK CITY AND THE STATE HEALTH OF THEIR WARDS**

M.A. Arstanbekova, F.E. Imanaliev, S.M. Mamatov, Z.A. Aidarov

The article presents data on the activities of the Bishkek Social Stationary Institution of a general type for the elderly and people with disabilities. There are 186 people in this Institution, among them a number of men – 102, a number of women – 86, the average age of the wards is 73 years old. The national composition: prevails russian – 92 people, kyrgyz – 59 people, ukrainians - 15 people, other places are represented by other nations. Among the diseases of the wards, the first place is occupied by cardiovascular diseases (126 people), in second place – neurologic diseases (95 people) and third place in the gastrointestinal tract (71 people). In order to provide high-quality medical care to the clients, the improvement of the existing medical service system is required.

Keywords: social hospital; elderly people; medico-social service.

Введение. Во многих странах мира в настоящее время наблюдается повышение научного интереса к исследованию проблем людей пожилого и старческого возраста [1]. Старение населения затрагивает сегодня все страны мира. По прогнозам ООН, к 2025 г. общее число жителей в возрасте 60 лет и старше достигнет более 1,1 млрд чел. Самыми быстрыми темпами будет расти число лиц в возрасте 80 лет и старше: с 13 млн человек в 1950 г. до 137 млн человек к 2025 г. [2]. При этом Европейский регион прочно занял место старейшего на планете, так как именно в нем находятся 18 из 20 стран мира с наибольшей долей лиц пожилого и старческого возраста [3]. Старение и болезни – понятия трудноразделимые во врачебной практике, главным образом, в связи с сочетанием старения с патологией внутренних органов. Поэтому ключевыми и основополагающими проблемами старшего поколения следует признать как медицинский, так и социальный аспект [4].

Демографическая ситуация в Кыргызской Республике также характеризуется динамическим увеличением доли лиц старше трудоспособного возраста. На начало 2018 г. в Кыргызской Республике проживало 447,9 тыс. граждан старше трудоспособного возраста, или почти каждый седьмой житель республики. Это означает, что население страны постепенно приближается к порогу старости: в возрастах 65 лет и старше находились 275 тыс., или 4,5 процента кыргызстанцев [5].

В этих условиях важнейшей задачей социальной политики государства являются поддержка и социальная защита инвалидов, ветеранов и граждан пожилого возраста [6]. Одной из таких задач является стационарное социальное обслуживание. Она включает меры по созданию для граждан пожилого возраста и инвалидов наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера, обеспечение ухода и медицинской помощи, организацию их отдыха и досуга.

Изучение учреждений стационарного социального обслуживания пожилых людей позволяет определить характер и содержание обратной связи, оценить отношение пожилых людей к домам престарелых [6]. Проблемная ситуация заключается в том, что стационарные учреждения для пожилых людей слабо реагируют на многочисленные реформы. Дома престарелых выполняют свои функции, ориентируясь, скорее, на свои интересы, чем на интересы людей, пользующихся их услугами.

Целью исследования явилось изучение аспектов медико-социального обслуживания подопечных социального стационарного обслуживания

пожилых людей в Кыргызской Республике на примере Бишкекского социального стационарного учреждения общего типа для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Материал и методы исследования. В качестве материала было изучено Бишкекское социальное стационарное учреждение общего типа для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями здоровья. До настоящего переименования данное учреждение называлось «Дом-интернат для престарелых». В методологию исследования положен комплексный подход изучения деятельности данного учреждения, который включал нормативно-правовую и отчетную документацию. Кроме того, нами были тщательно изучены медицинские карты наблюдения за подопечными учреждения, на момент исследования их количество составляло 186 чел.

Для выявления распространенности остеопороза у подопечных учреждения нами был использован портативный ультразвуковой костный денситометр SONOST-3000, который измеряет минеральную плотность костной ткани и выделяет зоны остеопении, остеопороза и нормальные значения.

Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью пакета анализа данных программного комплекса «Microsoft EXCEL 2007». Характер вариабельности данных лабораторных исследований подчинялся законам нормального распределения, что позволило отражать результаты в виде средней арифметической (M) и средней ошибки среднего значения (m). Различия между группами оценивались с помощью t -критерия Стьюдента для независимых выборок и U -критерием Манна – Уитни (непараметрический метод) с уровнем достоверности 0,05.

Результаты исследования. Работа стационарных социальных учреждений входит в число приоритетных направлений, определяющих современную политику нашего государства. Об этом свидетельствует множество нормативно-правовых актов, отражающих вопросы профессиональной деятельности социальной работы по работе с пожилыми людьми и инвалидами. Основным является Закон Кыргызской Республики от 19 декабря 2001 года № 111 «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике», где статья 7 второй главы «Организация социального обслуживания», описывает комплекс организаций и учреждений социального обслуживания, состоящий из системы организаций обязательного минимума и дополнительной сети организаций социального обслуживания [7]. В систему обязательного минимума входят стационарные и полустационарные организации.

Таблица 1 – Социальные стационарные учреждения для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями здоровья Кыргызской Республики

№ п/п	Наименование учреждения	Место расположения	Кол-во койко-мест, п	Кол-во обл. сотрудников, п
1.	Нижне-Серафимовский дом-интернат для престарелых и инвалидов	г. Кант	308	231
2.	Дом-интернат “Боорукердик” для пожилых людей	г. Ош	63	36
3.	Бишкекское социальное стационарное учреждение общего типа для пожилых людей и ЛОВЗ	г. Бишкек	192	76
4.	Сузакский дом-интернат для престарелых и инвалидов	Джалал-Абадская область, с. Октябрьское	86	60
5.	Сулюктинский дом-интернат для одиноких граждан	г. Сулюкта	35	15
6.	Токтогульский дом-интернат для престарелых и инвалидов	с. Кызыл-Туу, Джалал-Абадская область, Токтогульский район	20	16

К стационарным относятся социальные стационарные учреждения для пожилых граждан и лиц с ограниченными возможностями здоровья, которые сегодня успешно функционируют.

Всего таких учреждений в Кыргызской Республике насчитывается 15, деятельность шести из них направлена на обслуживание лиц пенсионного пожилого возраста (таблица 1). Как видно из таблицы, два самых крупных учреждения расположены на севере республики, одно из них вместимостью 308 чел. – в г. Канте и второе в г. Бишкеке – на 205 чел., то есть они расположены в Чуйской области. Остальные 4 учреждения расположены на юге республики. Вместимость у них небольшая, все вместе могут принять 204 чел.

Бишкекское ССУ основано в 1961 г. постановлением Совета Министров Киргизской ССР № 99 от 15 февраля 1955 года и было рассчитано на 300 койко-мест. На сегодняшний день нормативы пересмотрены и вместимость с учетом пересмотра составило 205 койко-мест. Имеются 83 жилые комнаты. Общая жилая площадь – 1853 кв. метров.

Медицинское отделение ССУ представлено врачами и медицинскими сестрами, всего имеется 7 штатных единиц. Прием и осмотр ведут врач-кардиолог-терапевт, врач-онколог и врач-физиотерапевт. Имеются процедурный кабинет и кабинет лечебной физкультуры. Каким-либо медицинским или лабораторным оборудованием учреждение не располагает.

На начало 2018 г. в ССУ проживали 186 человек, средний возраст подопечных составил 73 года. Мужчин – 102 (54,8 %), женщин – 84 (45,2 %) человек. При распределении по регионам, откуда

поступили подопечные, оказалось, что большинство подопечных были жителями г. Бишкека (97 чел.) и Чуйской области (71 чел.). Остальные были распределены следующим образом: из Иссык-Кульской области поступили 8 чел., Таласской и Нарынской областей – по 4 чел. и Баткенской области – 2 чел.

Распределение подопечных по национальному составу показало, что основной костяк представлен людьми русской национальности, их число составило 90 чел. (48,3 %), кыргызы – 55 чел. (29,5 %), украинцы – 15 чел. (7,4 %), татары – 9 (4,4 %) чел., казахи – 6 чел. (2,9 %), узбеки – 4 чел. (1,9 %), уйгуры – 4 чел. (1,0 %) и по 1 человеку были представителями дунган, корейцев и турков.

Нами детально проанализированы заболевания у 137 подопечных Бишкекского ССУ (рисунок 1). Среди заболеваний первое место занимают сердечно-сосудистые болезни, которые по медицинским картам наблюдения имеются у 126 чел. Далее следуют неврологические заболевания, которые диагностированы у 95 чел., и на третьем месте – заболевания желудочно-кишечного тракта – у 71 чел.

Довольно часто встречались и другие распространенные заболевания: так, глазные заболевания имелись у 53 чел. (катаракта глаза – у 44 чел. и конъюнктивиты – у 9 чел.), заболевание почек – у 41 чел. (пиелонефрит – у 24 чел., цистит – у 6 чел., аденома предстательной железы – у 11 чел.), анемии – у 36 чел. (хроническая железодефицитная анемия – у 22 чел. и анемия хронического заболевания – у 14 чел.), деформирующий остеоартроз – у 29 чел., различные травмы – у 15 чел., сахарный диабет – у 7 чел., геморрой – у 5 чел. и опухолевые заболевания – у 2 чел.

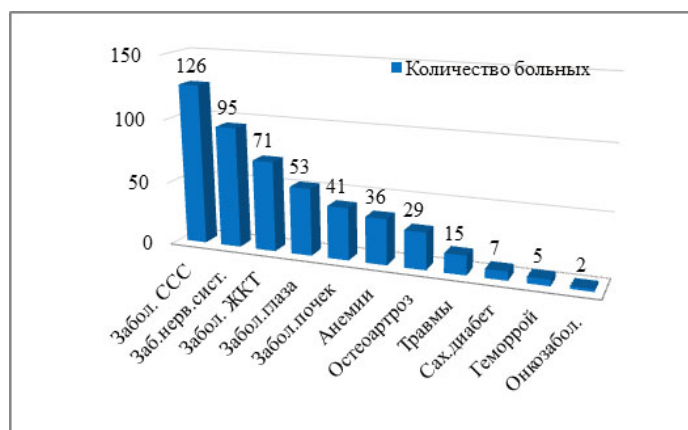


Рисунок 1 – Перечень заболеваний и их встречаемость у подопечных Бишкекского ССУ

Выявить заболевания среди подопечных ССУ стало возможным благодаря обследованию специалистами узкого профиля – это, в основном, сотрудники профильных кафедр Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева. Так, в течение 2017 г. обследовано всего: окулистом – 122 чел., ЛОР-врачом – 85 чел., неврологом – 61 чел., кардиологом – 53 чел., дерматологом – 112 чел., гематологом – 72 чел. и хирургом – 101 чел. Кроме осмотра, сотрудниками кафедр проведено ЭКГ-обследование 44 человек, что позволило выявить сердечно-сосудистые заболевания, дообследовать и назначить соответствующее лечение.

Изучение нами медицинских карт наблюдения подопечных ССУ показало, что из 131 чел., только 51 имеют результаты анализов периферической крови, 29 – биохимических анализов, 25 – анализов мочи, хотя показания к обследованию имеют почти все подопечные. Этот факт объясняется отсутствием лабораторной службы в ССУ, и отсутствием возможности провести обследование в других лабораториях.

Всем подопечным социального стационарного учреждения г. Бишкека смогли провести ультразвуковую костную денситометрию на предмет выявления остеопенического синдрома и остеопороза. Всего обследовано 169 подопечных. Возрастная группа составила от 60 лет и старше, из них 73 мужчины и 96 женщин. Средний возраст в этой группе составил $77,3 \pm 2,58$, соотношение женщин и мужчин 1,4:1. В данной группе у 30 чел. показатели уровня Т- и Z-критериев находились в пределах нормы – до -1,0. У 80 человек Т- и Z-критерии находились в пределах от -1,1 до -2,5, и у 59 пациентов Т- и Z-критерии были ниже -2,5. В данной возрастной группе нормальные значения выявлены только

у 30 (17,7 %) чел., остеопенический синдром – у 80 (47,3%) чел. и остеопороз – у 59 (34,9 %) чел., что свидетельствует о большой распространенности остеопороза у пожилых людей.

Выводы

1. Подопечные Бишкекского социального стационарного учреждения общего типа для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в регулярной консультации более широкого круга специалистов узкого профиля и дальнейшего обследования, что на этом этапе возможно силами кафедр и медицинской клиники КГМА имени И.К. Ахунбаева.

2. Выявленные в процессе обследования заболевания у подопечных Бишкекского социального стационарного учреждения общего типа для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть откорректированы узкими специалистами в плане дообследования и лечения.

3. Бишкекское социальное стационарное учреждение для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями здоровья нуждается в совершенствовании медицинской службы, расширении штатов, укомплектовании врачебными кадрами, приобретении необходимого медицинского и лабораторного оборудования.

Литература

1. Чирков В.А. Социально-гигиеническое исследование качества жизни лиц пожилого возраста, проживающих в различных социальных условиях / В.А. Чирков, А.В. Бреутов, Р.А. Бреутова // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2012. № 12 (20). URL: <http://www.sisp.nkras.ru>.
2. Лабезник Л.Б. Необходимость создания геронтологической службы в структуре органов

- здравоохранения / Л.Б. Лабезник // Клиническая геронтология. 2002. № 9–10. С. 89–104.
3. Ethnic and gender variatyon in the dietary intake of rural elders / M.Z. Vitolins [et al.] // J. Nutr. Elderly. 2000. Vol. 19. № 3. P. 15–29.
 4. *Агранович Н.В.* Повышение качества жизни пожилых людей путем пролонгирования активного образа жизни / Н.В. Агранович, В.О. Агранович, М.С. Кульнева // Архив внутренней медицины. 2012. № 2 (4). С. 65–67.
 5. Статистический ежегодник Кыргызской Республики / под ред. А. Султанова. Бишкек: Нацстатком КР, 2019. 468 с.
 6. *Комаров Е.И.* Управление эффективностью социальных учреждений / Е.И. Комаров, Н.Н. Стрельникова, И.В. Малофеев. М.: Изд.-торг. корп. «Дашков и Ко», 2013. 304 с.
 7. Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» от 19 декабря 2001 г. № 111 (в редакции Законов КР от 12 апреля 2003 г. № 71, 22 июля 2005 г. № 111, 28 июля 2008 г. № 177).