

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Валеева Э.Р.¹, Степанова Н.В.¹, Фомина С.Ф.¹, Камалова Ф.М.¹, Серазетдинова Ф.И.¹

¹ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Институт фундаментальной медицины и биологии, Казань, Россия (420008, Казань, ул. Карла Маркса, 74), e-mail.: public.mail@kpfu.ru

Проведен ретроспективный анализ распространенности отдельных видов патологий по основным классам болезней среди подростков 15–17 лет за 2004–2014 гг. Республике Татарстан. Ранговое распределение классов болезней за исследуемый период по г Казани показало, что лидирующими являются: БОД, БОП, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, БКМС, БМПС и БКМС, БЭС. Структура заболеваемости подростков РТ имела некоторые особенности, при этом сохраняя, как и в Казани, лидирующие позиции БОД (29,4)%, БОП (9,4%), БГиПА (8,8%), травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (8,7%), БГиПА (8%) БКМС (7,2%). Частота всех перечисленных классов болезней имела тенденцию роста на протяжении последних лет.

Ключевые слова: подростки, классы болезней, первичная заболеваемость, распространенность

CURRENT PROBLEMS OF ADOLESCENT HEALTH OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

Valeeva E.R.¹, Stepanova N.V.¹, Fomina S.F.¹, Kamalova F.M.¹, Serazetdinova F.I.¹

¹FSAEI HP "Kazan (Volga Region) Federal University" Institute of Fundamental Medicine and Biology, 420008, Kazan, Russian Federation (420008, Kazan, street Karl Marx, 74), e-mail: public.mail@kpfu.ru

A retrospective analysis of the prevalence of certain types of pathologies of the main classes of diseases among adolescents 15-17 years of 2004-2014. Republic of Tatarstan. Class rank distributions of disease during the study period by Mr. Kazan has shown that the leading are: AML, BOP, injury, poisoning and certain other consequences of external causes, BKMS, BMPS and BKMS, BES. The structure of the incidence of teenagers RT had some features, while maintaining, as in Kazan, a leader AML (29.4)%, BOP (9.4%), BGiPA (8.8%), injuries, poisoning and certain other consequences external causes (8.7%), BGiPA (8%) BKMS (7.2%). The frequency of all of these classes of disease tended to increase in recent years.

Keywords: adolescents, disease classes, primary disease incidence, morbidity

Подростки составляют пятую часть населения в мире и любой страной рассматриваются как важный демографический потенциал. За последние 20 лет уровень заболеваемости детского населения в Российской Федерации вырос на 68,4 %, а подростков - на 98,4 %. Данный факт требует самого пристального внимания к развитию служб охраны здоровья детей и подростков на федеральных и региональных уровнях [1,2,5].

Цель исследования – анализ первичной заболеваемости и распространенности отдельных видов патологий среди подростков 15–17 лет по Республике Татарстан.

Материал и методы исследования. Анализ заболеваемости проводился по материалам официальной статистической информации «Статистика здоровья населения и здравоохранения» (по материалам Республики Татарстан) за 2004 - 2014 гг., изданных Министерством здравоохранения Республики Татарстан и Государственным автономным учреждением здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-

вычислительный центр». При статистической обработке данных использована программа MS Excel.

Результаты исследования. По результатам профилактических осмотров подростков 15–17 лет распределение по группам здоровья имело следующие особенности: I группу здоровья составили 8,3%, II – 72,7%, III – 16%. К IV и V группам здоровья отнесены 3% подростков.

Ретроспективный анализ первичной заболеваемости подростков в г. Казани и Республике Татарстан за анализируемый период времени свидетельствует о его высоком уровне. С 2004 по 2014 года выявлена тенденция, свидетельствующая о росте заболеваемости подростков в г. Казани - в 1,7 раза, в Республике Татарстан в 1,5 раза. Коэффициент аппроксимации линии тренда первичной заболеваемости в г. Казани составил $R^2 = 0,761$ в и $R^2 = 0,8345$ в РТ (рис.1).

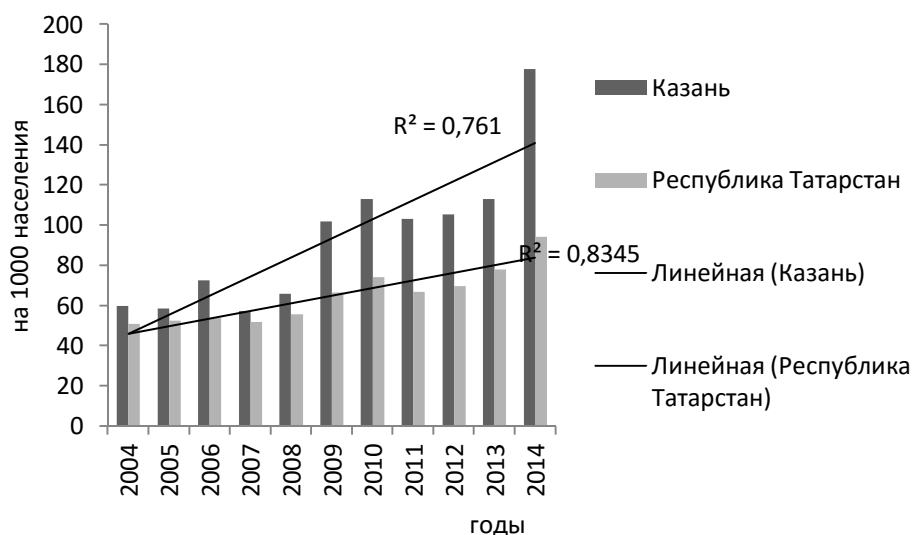


Рис.1. Первичная заболеваемость подростков 15-17 лет г Казани и Республики Татарстан

Для оценки частоты заболеваний нами были выбраны следующие классы болезней: болезни костно-мышечной системы, органов дыхания, органов пищеварения, нервной системы, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни глаза и его придаточного аппарата, доля которых составила 57,1–63,5% от всей заболеваемости. За период 2004–2014 гг. среди подростков Казани на 1000 обследованных отмечен рост частоты болезней органов дыхания (БОД) с 451,2 до 798,2 случая (величина достоверности аппроксимации линии тренда составила ($R^2 = 0,81$), (БОП) с 60,0 до 177,9 случая ($R^2=0,6$), эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ (БЭС) с 18,1 до 19,6 случая ($R^2=0,0048$), болезней костно-мышечной системы и

соединительной ткани (БКМС) с 50,5 до 82,8 случая ($R^2=0,53$), болезни глаза и его придаточного аппарата (БГиПА) с 41,3 до 79,2 случая ($R^2=0,47$) (рис. 2, 3).

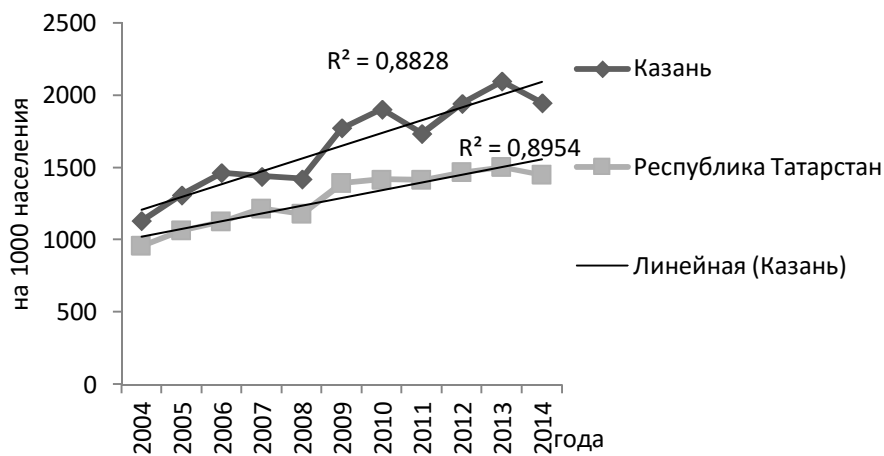


Рис.2. Первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения подростков в Республики Татарстан и Казани

Результаты анализа первичной заболеваемости подростков по БЭС и БНС определили пик подъемов в 2007, 2008, 2010 гг. г. Казани, а по РТ наблюдался рост за весь период исследований ($R^2=0,7554$). Интересным оказался тот факт, что первичная заболеваемость по классам болезней БКМС, БЭС, БНС снизилась к 2012 году и сохранила данную тенденцию в последующие изучаемые годы (рис.2,3). В целом по Казани наиболее распространенными в расчете на 1000 подростков были болезни БОД (533,9–939,7), БОП (304,1–439,3), травмы и отравления (174,9–348,4), БГ и ПА (199,0–217,2), БКМС (170,5–242,2).

В Самарской области у подросткового населения (15–17 лет) в 2013 г., по сравнению с 2009 г., заболеваемость снизилась со 177660 до 168915 случаев на 100 тыс. подросткового населения; в 2012 г. данный показатель превышал общероссийский показатель в 1,2 раза [4].

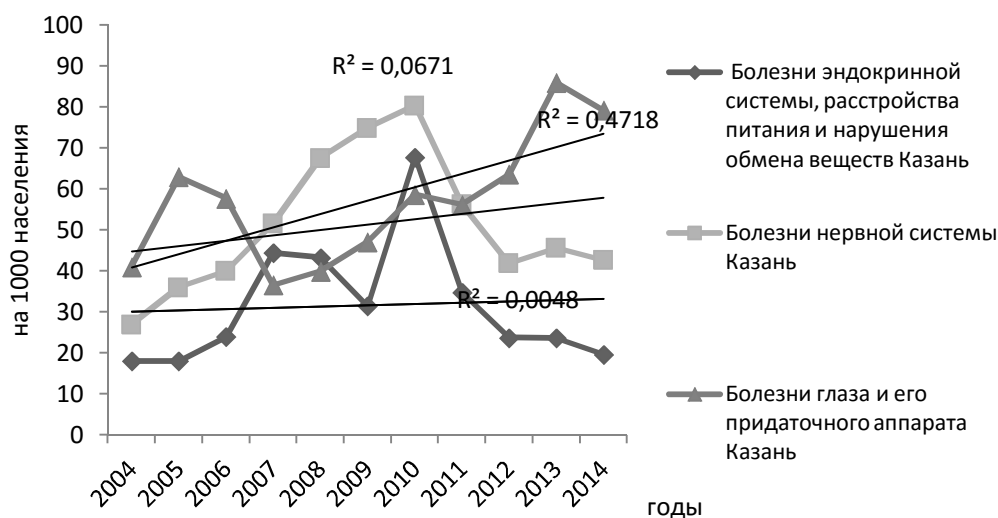


Рис.2. Первичная заболеваемость болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, нервной системы, глаз и его придаточного аппарата подростков Казани

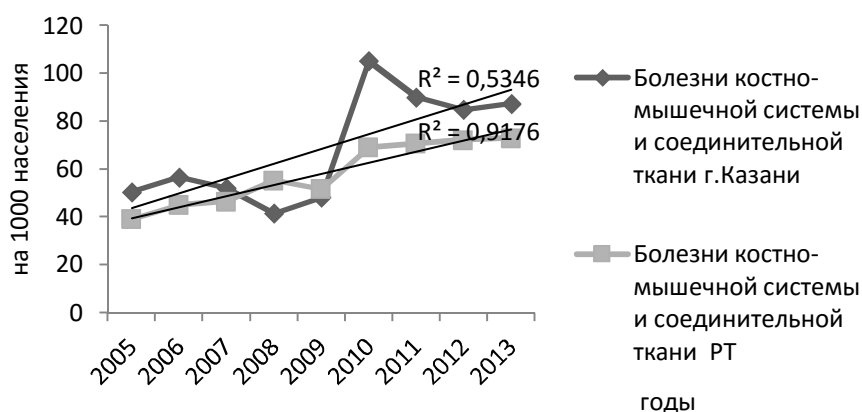


Рис.3. Первичная заболеваемость болезнями органов костно-мышечной системы подростков в Республики Татарстан и Казани

В России в последние годы первые четыре места традиционно занимают болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни органов пищеварения. На 5-м месте вместо инфекционных заболеваний находятся болезни мочеполовой системы. На первые пять мест приходится 75,8% всей выявленной патологии [2,3].

Структура первичной заболеваемости среди подростков за анализируемые годы несколько отличается. Установлено, что уровни и динамика распространенности патологических состояний, в первую очередь, определяются качеством медицинской помощи, оказываемой населению лечебно-профилактическими учреждениями, тогда как

уровни и динамика впервые выявленных заболеваний, прежде всего, обусловлены эколого-гигиенической обстановкой на территории [2,3]. По городу Казани наибольший рост распространенности болезней в сравнении к 2014 г. отмечался в 2 раза по травмам, в 1,4 раза по БОП и БКМС, БМПС, в 1,6 раза по БЭС. Важно отметить рост болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена среди подростков, где ведущими нозологиями являются ожирение (17,2–42,3%) и сахарный диабет (1,4–2,4%) (рис.4).

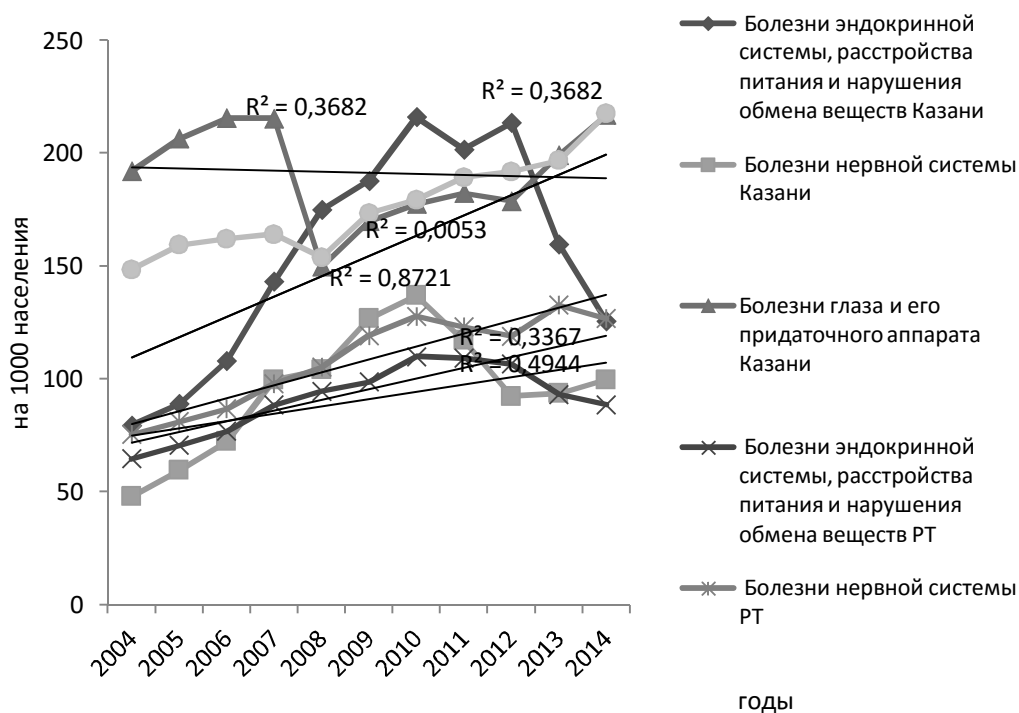


Рис.4. Распространенность болезней среди подростков 15-17 лет в г. Казани и Республики Татарстан с 2004 -2014 гг.

Динамика распространенности болезней среди подростков 15-17 лет РТ некоторых классов болезней существенно изменилась за изученный период. Это болезни крови, кроветворных органов (в 2004 и 2014 г. соответственно 16,3 и 24,8 случая; $R^2=0,36$), БГиПА (соответственно 148,5 и 217,5 случая; $R^2=0,36$), БНС (соответственно 75,4 и 126 случая $R^2=0,33$), теснота связи по шкале Чеддока составила 0,92 и 0,81, что характеризует весьма высокую силу связи показателей (рис.4). Ранговое распределение классов болезней за исследуемый период по г Казани показало, что лидирующими являются: БОД (29,6%), БОП (13,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11%), БКМС (7,6%), БМПС и БКМС(7,5%), БЭС (3,9%). Структура заболеваемости подростков РТ имела некоторые особенности, при этом сохраняя, как и в Казани, лидирующие позиции БОД (29,4%), БОП (9,4%), БГиПА (8,8%), травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (8,7%), БГиПА (8%) БКМС

(7,2%). Частота всех перечисленных классов болезней имела тенденцию роста на протяжении последних лет.

Таблица 1

Значение медианы (95%ДИ) распространенности заболеваемости подростков 15-17 лет РТ и Казани в 2004-2014 гг., на 1000 населения соответствующего возраста

Нозологии	Казань			
	M±m	Me	95%ДИ верхний	95% ДИ нижний
Всего	2822,9 +112,8	2954,1	3150,4	2528,50
БОД	793,20+44,89	810,6	893,24	693,17
БОП	351,70+14,00	363,6	388,8	324,10
БКМС	226,9 +10,6	242,2	244,19	191,5
БГиПА	191,2+6,5	192,1	241,4	192,6
БМПС	213,06+8,46	210,8	241,4	192,3
БЭС	154,46+14,08	159,7	187,44	121,48
	Республика Татарстан			
	M±m	Me	95%ДИ верхний	95% ДИ нижний
Всего	2152,33±81,35	2306,4	2377,5	1895,3
БОД	595,11±60,08	672,9	717,1	538,1
БОП	213,68±5,12	218,1	231,3	195,2
БКМС	275,15±122,29	170,1	173,3	127,9
БГиПА	176±6,36	173,4	191,8	159,3
БМПС	145,21±3,6	148	158,44	136,99
БЭС	91±4,6	93,1	101,26	80, 73

Уровень колебаний распространенности заболеваемости подросткового населения находился от 2377,3 до 1895,3 в РТ и от 3150,4 до 2528,5 в Казани. В то же время распространенность БОП составила у подростков от 388,3 до 324,1 в Казани, от 231,3 до 195,2 Республике Татарстан (таблица1).

Таким образом, доля подростков 15–17 лет, отнесенных к I группе здоровья, составила 8,6%, что соответствует среднероссийскому показателю. Ретроспективный эпидемиологический анализ показателей уровня распространенности и первичной

заболеваемости свидетельствует о неблагоприятном прогнозе здоровья подростков г. Казань и РТ.

«Публикация осуществлена при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Республики Татарстан в рамках научного проекта № 15-16-16008 а(р) 06».

Список литературы

1. Валеева Э.Р., Степанова Н.В. Махмутова Э.Р. Региональные сборности заболеваемости подростков Татарстана // Гигиена и санитария. – 2015. – № 4. – С. 70-72.
2. Полунина Н.В. Состояние здоровья детей в современной России и пути его улучшения // Вестник Росздравнадзора. – 2013. – № 5. – С.17-24.
3. Степанова Н.В., Валеева Э.Р. Основные тенденции здоровья детского населения Республики Татарстан // Гигиена и санитария. – 2015. – № 1. – С.92-97.
4. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Самарской области. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://63.rosпотребнадзор.ru/rss_all/asset_publisher/Kq6J/content/id/548024/2014/10/14/ (дата обращения 12.10.14)
5. Фомина С.Ф., Степанова Н.В., Святова Н.В. Региональные особенности заболеваемости жителей Республики Татарстан // Фундаментальные исследования. – 2013. – №12 (2). – С.350-355.

Рецензенты:

Фролова О.А., д.м.н., профессор кафедры Общей гигиены Государственного Бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Казанская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань;

Тaufеева Е.А., д.м.н., доцент кафедры гигиены, медицины труда Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань.

