

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СТРУКТУРА КЛАССОВ БОЛЕЗНЕЙ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ В 2010-2016 ГГ.

Одинец А.В.¹

¹Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет», Ставрополь, e-mail: odinets1@yandex.ru

Изучение первичной заболеваемости и структуры классов болезней вызывает научный интерес в связи с их широким распространением. Предметом исследования явилось изучение показателей первичной заболеваемости и ее структуры и основных тенденций. Целью исследования явилось установление основных тенденций и структуры первичной заболеваемости в Ставропольском крае. В работе использованы статистический, аналитический и описательный методы. Результаты анализа свидетельствуют о росте первичной заболеваемости в Ставропольском крае. В структуре классов болезней уменьшилась доля болезней кожи и подкожной клетчатки, психических расстройств и других классов болезней при росте эндокринной патологии и нарушений со стороны нервной системы, болезней глаза и его придаточного аппарата, а также других классов болезней.

Ключевые слова: первичная заболеваемость, классы болезней, структура, результаты.

PRIMARY MORBIDITY AND STRUCTURE OF DISEASE CLASSES IN THE STAVROPOL TERRITORY IN 2010 - 2016

Odinets A.V.¹

¹Stavropol State Medical University, Stavropol, e-mail: odinets1@yandex.ru

The study of primary morbidity and the structure of classes of diseases is of scientific interest in connection with their widespread distribution. The subject of the study was the study of primary incidence rates and its structure and main trends. The aim of the study was to establish the main trends and structure of primary morbidity in the Stavropol Territory. The work uses statistical, analytical and descriptive methods. The results of the analysis indicate an increase in primary incidence in the Stavropol Territory. In the structure of classes of diseases, the proportion of skin and subcutaneous tissue disorders, mental disorders and other classes of diseases decreased with the increase in the proportion of diseases of the endocrine system, diseases of the nervous system, eye diseases and its adnexa, as well as other classes of diseases.

Keywords: primary morbidity, disease classes, structure, results.

Здоровье населения характеризует благосостояние общества, а также является маркером экономического и культурного развития страны. В этой связи большое внимание ученых и мирового сообщества уделяется анализу состояния заболеваемости населения. К примеру, отечественными авторами отмечается высокий уровень заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки [1-4], а также другими болезнями [3], в том числе среди пациентов, госпитализированных в различные стационары [5]. Актуальность исследования показателей заболеваемости и ее структуры связана с высокой смертностью населения. К примеру, максимальная доля смертей и в 2006 г., и в 2015 г. пришлась на причину «атеросклеротическая болезнь сердца» [6]. В официальной статистике причины заболеваний принято анализировать по классам болезней [7].

Целью исследование явилось установление основных тенденций и структуры первичной заболеваемости по классам болезней среди населения Ставропольского края за период с 2010 по 2016 г.

Материал и методы: в работе использованы данные федерального статистического наблюдения № 12 за период с 2010 по 2016 г. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью лицензионных программ MS Excel 2013–2016, STATISTICA 6.1. Для анализа основных показателей использованы математический, библиографический и описательный методы статистики.

Результаты: за последние семь лет анализируемого периода первичная заболеваемость среди населения Ставропольского края выросла на 11,9% (с 52861,5 до 59172,3 на 100 000 населения края). Среди впервые зарегистрированных классов болезней наиболее высокие показатели за анализируемый период отмечены по болезням органов дыхания (с 24972,7 в 2010 г. до 29633,5 на 100 000 населения в 2016 г.), особенно в 2016 г. За последние семь лет показатель вырос еще на 18,7% (таблица). На втором месте по значимости показателей - травмы и другие нарушения, связанные с воздействием других внешних причин, которые за анализируемый период выросли на 7,6% (с 6418,7 до 6903,3 на 100 000 населения), на третьем – болезни мочеполовой системы. Заболеваемость по данному классу болезней выросла на 9,2% (с 3454,4 до 3773,6 на 100 000 населения) (таблица).

Следует также отметить, что за анализируемый период произошел рост заболеваемости также по различным новообразованиям (на 520%), нарушениям со стороны эндокринной системы (на 62,8%) и системы кровообращения (на 25,8%). Выросла патология со стороны органов зрения (19,2%), нервной системы (на 17,7%), уха и сосцевидного отростка (на 17,2%).

За анализируемый период произошел рост также инфекционной патологии (на 14,5%), нарушений со стороны крови и кроветворных органов (на 10,8%), психических нарушений (на 7,9%) и врожденной патологии (на 18,1%) (таблица).

Впервые в жизни установленные диагнозы среди всего населения Ставропольского края (на 100 000 населения всего)*

	Классы болезней	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Впервые выявленные заболевания всего, в т.ч. болезни:	1468330	1613934	1634640	1673390	1597339	1568745	1657770
		52861,5	57940,0	58651,7	59961,3	57160,1	56037,2	59172,3
2	инфекционные	45544	51375	58953	56408	54252	48879	521572
		1639,6	1844,4	2115,3	2021,2	1941,4	1746,0	1876,5
3	новообразования	3433	19561	23212	22179	20915	18434	21478
		123,6	702,2	832,9	794,7	734,1	658,5	766,6
4	крови	5541	5396	3053	5510	5651	4098	6193
		199,5	193,7	109,5	1974	202,2	146,4	221,1
5	эндокринной системы	14498	16620	18326	16309	17499	26960	23797
		521,9	596,7	657,5	584,4	626,2	963,0	849,4
6	психические	6345	6554	7023	6871	6813	6570	6903
		228,4	235,3	252,0	246,2	243,8	234,7	246,4
7	нервной системы	29657	38432	38316	37797	35480	36140	35191
		1067,7	1379,7	1374,8	1354,4	1269,6	1291,0	1256,1
8	глаза и его придаточного аппарата	49023	49132	61305	57493	60806	59475	58935
		1764,9	1763,8	2199,7	2060,1	2175,9	2124,5	2103,6
9	уха и сосцевидного отростка	36079	38744	40900	41171	40344	39783	42683
		1299,9	1390,9	1467,5	1475,2	1443,7	1421,1	1523,5
10	системы кровообращения	55859	84086	68050	87298	70103	75223	70866
		2011,0	3018,7	2441,7	3128,1	2508,6	2687,0	2529,5
11	органов дыхания	693665	766002	757661	776436	741181	737958	830212
		24972,7	27499,4	27185,2	27821,4	26522,8	26360,6	29633,5
12	органов пищеварения	47012	45124	47897	50631	44050	38102	42777
		1992,5	1619,9	1718,6	1814,2	1576,3	1361,0	1526,9
13	дерматологические	82378	36232	98665	97831	91882	82226	79472
		2965,7	1300,7	3540,1	3505,5	3287,9	2937,2	2836,7
14	костно-мышечной системы и соединительной ткани	44781	49021	49042	51944	46017	38512	41783
		1612,2	1759,8	1759,7	1861,3	1646,7	1375,7	1491,4
15	мочеполовой системы	95954	116029	121650	128408	115098	101535	105721
		2454,4	4165,4	4364,9	1601,1	4118,7	3626,9	3773,6
16	патология перинатального периода	12612	13482	14448	12712	17504	17451	4778

		454,0	484,0	518,4	455,5	626,4	623,4	170,5
17	различные пороки развития	4479	5226	4320	4172	6593	3873	5336
		161,2	187,6	155,0	149,5	235,9	138,3	190,5
18	симптом, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	950	1244	976	585	101	-	-
		34,2	44,7	35,0	21,0	3,6	-	-
19	травмы, отравления и последствия других причин	178292	176038	177951	178134	183223	194369	193402
		6418,7	6319,7	6385,0	6382,9	6556,5	6943,1	6903,3

*1,2

* Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).

Прослеживается снижение заболеваемости органов пищеварения (на 23,4%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 7,5%). При этом показатели заболеваемости в обоих классах болезней за анализируемый период были нестабильными: росту следовало снижение (таблица).

Как представлено в таблице, регистрация отдельных нарушений, развивающихся в перинатальном периоде, сократилась также на 62,4%. За последние два года анализируемого периода другие нарушения в состоянии здоровья населения страны, проявляющиеся в виде отдельных симптомов либо выявляемые при специальных лабораторных исследованиях или клинических исследованиях, но не классифицированные в других рубриках МКБ – 10, к концу анализируемого не регистрировались.

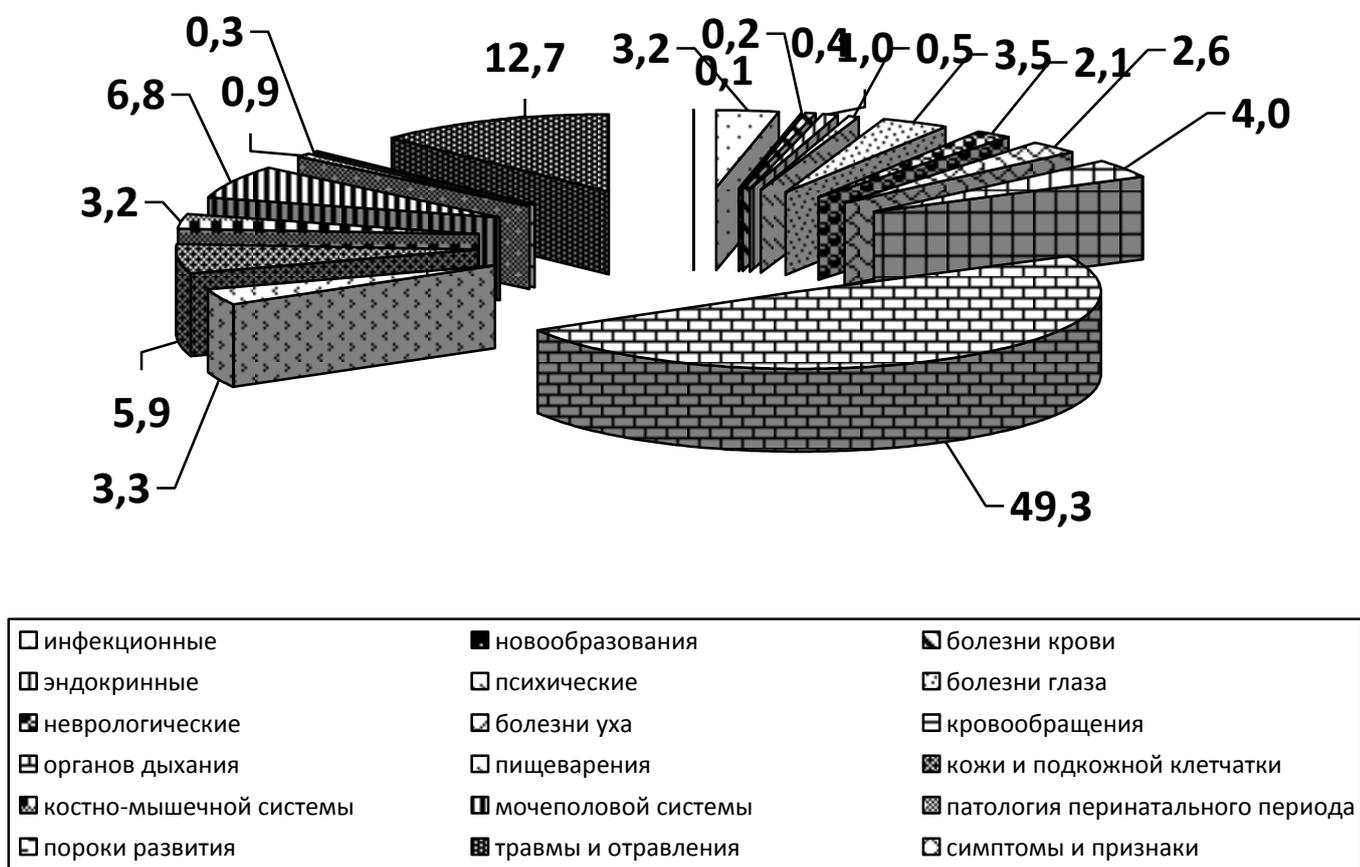


Рис. 1. Структура первичных заболеваний по классам болезней среди всего населения Ставропольского края 2010 году (в % к итогу)

Как представлено на рисунках 1 и 2, за анализируемый период в структуре заболеваемости стабильной остается доля инфекционных и паразитарных болезней (3,2%), патологии со стороны крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, связанных с иммунной системой (0,4%), заболеваний уха (2,6%), врожденной патологии и патологии, обусловленной хромосомными нарушениями (0,3%). Дерматологическая патология в

структуре впервые зарегистрированных болезней в крае составила от 5,9% (в 2010 г.) до 5,0% (в 2016 г.).

Максимальная доля на всем протяжении анализируемого периода приходилась на болезни органов дыхания (от 49,3% в 2010 г. до 51,1% в 2016 г.).

В структуре классов болезней выросла также доля эндокринной патологии и состояний, связанных с нарушением обмена веществ с 1,0 до 1,5%. Патология со стороны нервной системы выросла с 2,1 до 2,2%, заболевания глаза и его придаточного аппарата - с 3,5 до 3,6%, нарушения со стороны системы кровообращения – с 4,0 до 4,4%, заболевания бронхолегочной системы выросли с 49,3 до 51,1%. Причем заболеваемость со стороны органов дыхания превалировала за весь анализируемый период (рис. 1 и 2).

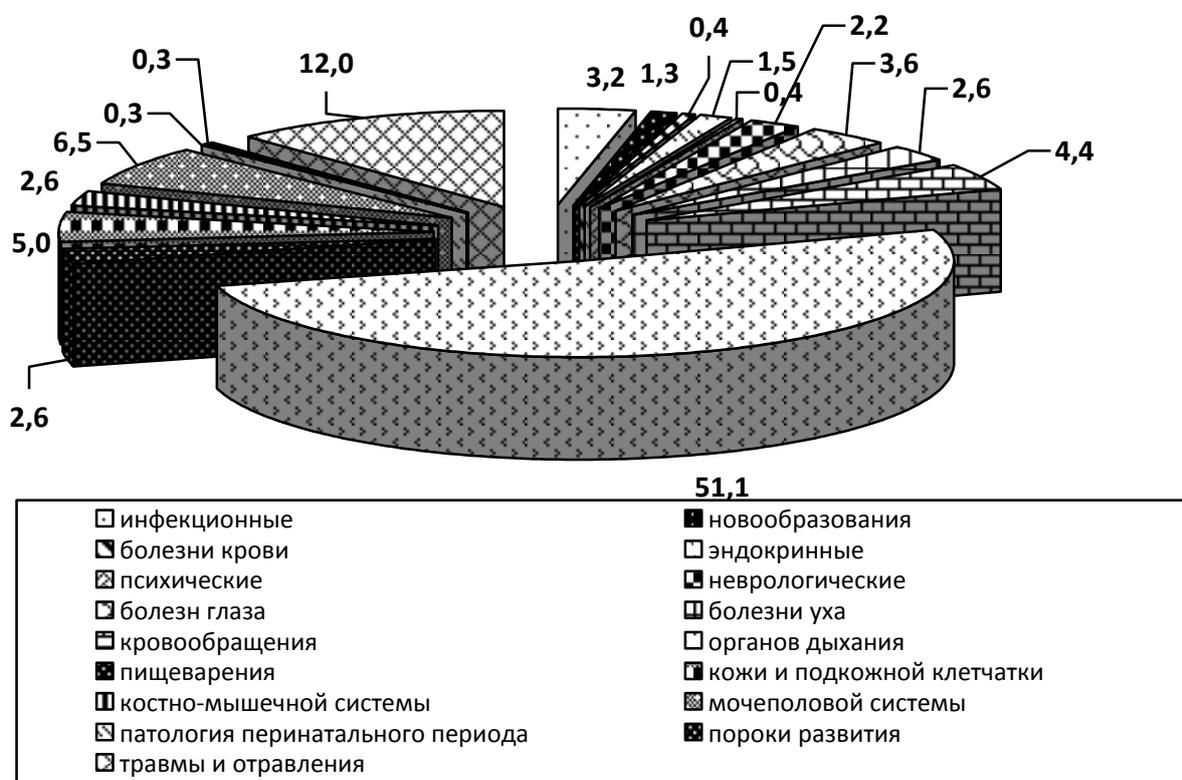


Рис. 2. Структура первичной заболеваемости по классам болезней среди всего населения Ставропольского края в 2016 году (в % к итогу)

Уменьшилась доля психических расстройств и расстройств поведения (с 0,5 до 0,4%), заболеваний желудочно-кишечного тракта (с 3,3 до 2,6%), дерматологических заболеваний (с 5,9 до 5,0%), заболеваний суставов и соединительной ткани (с 3,2 до 2,6%), болезней мочеполовой системы (с 6,8 до 6,5%), отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде (с 0,9 до 0,3%), травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (с 12,7 до 12,0%) (рис. 1 и 2).

Обсуждение. Результаты исследования показателей первичной заболеваемости, полученные в процессе решения поставленной цели, демонстрируют рост впервые выявленных болезней в целом, что сопоставимо с результатами, полученными в целом по Российской Федерации Шляфер С.И. и соавт. (2016 г.). В структуре первичной заболеваемости за весь анализируемый период превалировал класс болезней органов дыхания, при этом доля в структуре впервые выявленных классов болезней несущественно выросла.

Рост заболеваемости новообразованиями, болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ, системы кровообращения и по другим классам болезней, вероятно, свидетельствует о хорошей организации их выявления. Хотя данная проблема требует более детального изучения.

Факт снижения доли психических расстройств и расстройств поведения может быть связан с редким обращением к специалистам данного профиля, медицинская помощь оказывается чаще при самостоятельном обращении. В то время как случаи обращения в негосударственные медицинские организации не учитываются. Снижение других классов болезней может быть связано с доступностью реабилитационной помощи в местных санаториях края.

Выводы

Первичная заболеваемость среди населения Ставропольского края выросла на 11,9%. Наиболее высокие показатели отмечены по болезням органов дыхания (с 24972,7 по 29633,5 на 100 000 всего населения), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (с 6418,7 до 6903,3 на 100 000 всего населения), болезням мочеполовой системы (с 2454,4 до 4364,9 на 100 000 всего населения).

Показатели заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки за анализируемый период уменьшилась на 4,3%, желудочно-кишечного тракта – на 23,4%, соединительной ткани и костно-мышечной системы – на 7,5%. При этом выросла заболеваемость новообразованиями (на 520,0%), болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ (на 62,8%), системы кровообращения (на 25,8%) и по другим классам болезней.

В структуре классов болезней наиболее высокая доля приходится на болезни органов дыхания (от 49,3 до 51,1%), которая за анализируемый период незначительно выросла. Выросла также доля эндокринных нарушений в 1,5 раза, нервной системы – в 1,1 раза, болезней глаза и его придаточного аппарата - несущественно, болезней системы кровообращения в 1,1 раза.

Доля психических расстройств и расстройств поведения уменьшилась в 1,3 раза, заболеваний желудочно-кишечного тракта – в 1,3 раза, заболеваний подкожной клетчатки и кожи – в 1,2 раза, патологий со стороны соединительной ткани и костно-мышечной системы – в 1,2 раза, болезней мочеполовой системы – в 1,1 раза, отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде – в три раза, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин – в 1,1 раза.

Список литературы

1. Иванова М.А., Бутрина В.И., Жокина Н.А. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Российской Федерации, Центральном федеральном округе и Москве в период с 2004 по 2012 г. // Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии. - 30. IX 2014. - № 6. – С. 33-37.
2. Иванова М.А. Заболеваемость чесоткой в различных возрастных группах населения Российской Федерации в 2010-2014 гг. // Клиническая дерматология и венерология. – 2016. – 15 (4): 4-8.
3. Иванова М.А., Николаева Т.В., Воронина Л.Г., Пострелко М.Д. Частота распространения болезней кожи и подкожной клетчатки в Оренбургской области в 2001-2009 гг. // Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии. - 2011. - № 1 (14). – С. 73-76.
4. Люцко В.В., Иванова М.А., Кабанова М.А. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости меланомой кожи в Российской Федерации за период с 2002 по 2011 год // Клиническая дерматология и венерология. – 2013. – Т. 11. - № 6. – С. 18-21.
5. Шляфер С.И., Иванова М.А. Госпитализированная заболеваемость населения старше трудоспособного возраста // Успехи геронтологии. – 2016. – Т. 29. - № 5. – С. 690-694.
6. Смородская И.В. Смертность населения Российской Федерации в 2006 и 2015 годах / И.В. Смородская, С.А. Бойцова С.А., В.Ю. Семенов // Менеджер здравоохранения. - 2017. - № 4. – С. 6-17.
7. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mkb-10.com> (дата обращения 10.08.2017).