

Муйдинов Ф.Ф., Орозбекова Б.Т.

ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ БАТКЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ

F.F. Muidinov, B.T. Orozbekova

HEALTH BATKEN DEPENDING ON THE CONDITIONS OF RESIDENCE

УДК: 616.085.615(575.2)

В статье дана оценка общей заболеваемости в Баткенской области, показатель распространения общей заболеваемости, так же показатель болезненности (заболело впервые) в Баткенской области в группе взрослого населения и в группе детского населения. Структура общей заболеваемости населения Баткенской области по классам болезни.

Ключевые слова: оценка заболеваемости, показатель распространения, показатель болезненности (заболело впервые), структура общей заболеваемости населения.

In article is given estimation to general disease in Batken area, factor of the spreading to general disease, in the same way factor the disease (the diseases for the first time) in Batken area in group of the adult population and in group of the baby population. The structure to general disease of the population Batken area on class disease.

Key words: estimation to diseases, factor of the spreading, factor the disease the diseases for the first time, structure to general disease of the population.

Уровень общей заболеваемости.

Оценка общей заболеваемости в Баткенской области произведена по усредненным показателям за 2005, 2007 и 2009 годы (табл. 1). Показатель распространения общей заболеваемости (зарегистрировано всего) в Баткенской области превышает республиканский на 34,3% в группе взрослого населения и на 26,4% в группе детского населения. Показатель болезненности (заболело впервые) также выше в Баткенской области в группе взрослого населения на 40,8% и в группе детского населения на 22,8%. Различия при данном числе наблюдений статистически значимы. Вероятность различий ($P > 0,001$).

В группе детей до 14 лет, число лиц, у которых диагноз установлен впервые в жизни, выше (73,6%), чем в группе взрослых и подростков (51,3%), что подтверждается и показателями, рассчитанными на 100000 населения. Из этих данных следует, что в Баткенской области санитарное состояние здоровья населения не благополучное. Судя по обращаемости,

из общего числа жителей 18,1% страдают хроническими заболеваниями, в том числе среди детей до 14 лет - 15,3%, а среди взрослых и подростков - 20,0%.

Таблица 1.

Усредненные данные общей заболеваемости за 2005, 2007 и 2009 гг.

Регион	Зарегистрировано больных всего (на 100 тыс. нас.)		Зарегистрировано больных впервые (на 100 тыс. нас.)	
	взрослые	дети	взрослые	дети
Республика в целом	48441,0	42021,7	23709,2	31810,6
Баткенская область	65034,4	53099,5	33372	39061,4
Превышение заб. Б/Р в %	34,3	26,4	40,8	22,8

Структура и уровень заболеваемости населения Баткенской области по основным классам болезней. Структура общей заболеваемости населения Баткенской области по классам болезни отражена в табл. 2. Ведущее место (первое) в группе взрослого населения занимают болезни органов дыхания (16,0% или 115,9 на 1000 населения), второе - болезни органов пищеварения (12,6% или 91,2 на 1000 населения), третье - болезни органов кровообращения (10,6% или 76,7 на 1000 населения). В группе детского населения болезни органов дыхания также занимают первое место. Их доля составляет 1/3 от общей заболеваемости детей (34,2% или 180,8 на 1000 детей), затем следуют инфекционные и паразитарные болезни (13,5% или 71,2 на 1000 детей). На третьем месте болезни крови и кроветворных органов (9,4% или 49,1 на 1000 детей). В группе подростков первое место занимают болезни органов дыхания (14,2% или 47,3 на 1000 подростков), второе место занимают болезни мочеполовой системы (12,2% или 40,7 на 1000 подростков), третье место занимают болезни органов пищеварения (12,2% или 34,0 на 1000 подростков).

Таблица 2.

Структура заболеваемости взрослых, подростков и детей по основным классам болезней

Показатели	Зарегистрировано больных (абс. число)			Удельный вес заболеваемости по классам болезней			Показатель заболеваемости на 1000 населения		
	взрослые	подростки	дети	взрослые	подростки	дети	взрослые	подростки	дети
Всего	180457	13672	73903	100	100	100	723,3	333,3	560,9
Некоторые инфекции и паразитарные заболевания	8458	820	9955	4,7	6,0	13,5	33,9	20,0	71,2
Новообразования	1602	41	49	0,9	0,3	0,1	6,4	1,0	0,4
Б. крови, кроветвор-х	14555	1176	6869	8,1	8,6	9,4	58,3	28,7	49,1

Б. эндокрин. системы, расстройства питания	12862	1189	6870	7,1	8,7	9,3	51,6	29,0	49,1
Психич. расстройства и расстрой поведения	4635	314	169	2,6	2,3	0,2	18,6	7,7	1,2
Б. нервной системы	13104	943	2287	7,3	6,9	3,1	52,5	23,0	16,3
Б. глаз и его придатков	5566	396	1551	3,1	2,9	2,1	22,3	9,7	11,1
Б. уха и сосц. отростка	6713	492	4267	3,7	3,6	5,8	26,9	12,0	30,5
Б. органов кровооб-я	19131	848	455	10,6	6,2	0,6	76,7	20,7	3,3
Б. органов дыхания	28914	1941	25289	16,0	14,2	34,2	115,9	47,3	180,8
Б. органов пищеварения	22763	1395	6202	12,6	10,2	8,4	91,2	34,0	44,3
Б. кожи и подкожной клетчатки	8398	711	4306	4,7	5,2	5,8	33,7	17,3	30,8
Б. кост - мышеч. системы	6655	670	355	3,7	4,9	0,5	26,7	16,3	2,5
Б. мочепол. системы	17687	1668	1056	9,8	12,2	1,4	70,9	40,7	75,5
Ослож. беременности, родов и послеродового периода	1763	27	0	1,0	0,2	0,0	7,1	0,7	0,0
Травмы, отравления	7651	1039	4223	4,3	7,6	5,7	30,7	25,3	30,2

Если рассматривать уровень заболеваемости по возрастным группам, то следует, что одни болезни встречаются преимущественно у детей, другие у взрослых. Так, у детей чаще обычного встречаются болезни органов дыхания (180,8‰), инфекционные и паразитарные болезни (71,2‰), болезни уха и сосцевидного отростка (30,5‰), тогда как у взрослых доминируют психические расстройства и расстройства поведения (18,6‰), болезни нервной системы (52,5‰), болезни органов кровообращения (76,7‰), болезни органов пищеварения (91,2‰) и новообразования (6,4‰). В группе подростков по всем классам болезней уровень заболеваемости выше, чем у детей, но ниже чем у взрослых. Показатели заболеваемости у подростков по всем классам примерно на 50% ниже, чем у взрослых.

Поскольку в структуре общей заболеваемости БОД занимают ведущее место, то рассмотрим частоту заболеваемости отдельных нозологий данного класса по возрастным группам (табл. 3).

Таблица 3

Структура БОД населения Баткенской области, 2009 г.

Показатели	Зарегистрировано больных (абс. число)			Удельный вес заболеваемости по классам болезней			Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
	взрос.	подрост.	дети	взрос.	подрост.	дети	взрос.	подрост.	дети
БОД	28914	1941	25289	100,0	100,0	100,0	9951,4	7473,0	18077,1
ОРИ верх. дых. путей	14241	946	15349	49,3	48,7	60,7	4901,4	4230,5	10971,8
Грипп	321	17	152	1,1	0,9	0,6	110,5	104,1	108,7
Пневмония	1004	128	2050	3,5	6,6	8,1	345,5	531,2	1465,4
ОРИ ниж. дых. путей	5039	277	5340	17,4	14,3	21,1	1734,3	1067,5	3817,1
Аллергический ринит(поллиноз)	886	60	212	3,1	3,1	0,8	304,9	314,6	151,5
Хр.фарингит, назофарингит, синусит	1874	109	1022	6,5	5,6	4,0	645,0	626,6	730,5
Хр. болезни миндалин и аденоида	1617	52	779	5,6	2,7	3,1	556,5	512,7	556,8
Др. хр. обтурационные болезни легких	485	30	10	1,7	1,5	0,0	166,9	157,3	7,1
Бронхит хр. и не уточненный	1597	87	201	5,5	4,5	0,8	549,6	521,2	143,7
БА	699	9	21	2,4	0,5	0,1	240,6	232,2	15,0
БА гормональная	146	3	0	0,5	0,2	0,0	50,2	50,7	0
Астматический статус	14	1	2	0,0	0,1	0,0	4,8	4,2	1,4
БЭБ	440	18	18	1,5	0,9	0,1	151,4	94,4	12,9
Прочие БОД	697	204	133	1,9	10,5	0,5	239,9	349,7	95,1

Из табличных материалов следует, что в структуре болезней органов дыхания ведущее место занимают острые респираторные инфекции (ОРИ) верхних и нижних дыхательных путей. В группе детского населения наиболее часто регистрируются ОРИ верхних дыхательных путей, удельный вес которых составляет 60,7% или

18077 случаев на 100 тыс. детского населения. Наряду с этим у детей и подростков более высокий уровень заболеваемости острой пневмонией. Среди подростков составляет 531,2 случая на 100 тыс., среди детей -1465,4 на 100 тыс., тогда как аллергический ринит (поллиноз), хр. обтурационные болезни легких, хр бронхиты преобладает в группе взрослого населения.

Заболеваемость туберкулезом легких. В Баткенской области туберкулезом легких в последние годы заболевает 341-359 человек, что составляет 80,3-86,3 на 100 тыс. населения (табл. 4). Интенсивные показатели заболеваемости туберкулезом легких в Баткенской области на 17-20% ниже, чем в среднем по республике (101,0 на 100 тыс. населения). Заболеваемость туберкулезом легких в группе мужского населения выше (125,1 на 100 тыс.), чем женского (116,2 на 100 тыс.).

Таблица 4

Заболеваемость туберкулезом легких населения Баткенской области

Годы наблюдения	Абсолют число				На 100 тыс. населения			
	всего	дети до 14 лет	подростки (15-17 лет)	взрослые	всего	дети до 14 лет	подростки (15-17 лет)	взрослые
2005	359	36	17	305	86,3	24,7	54,6	110,3
2007	341	35	10	296	80,3	24,4	32,0	115,2
2009	356	22	20	314	82,7	15,7	65,9	120,7
Мужчины	184	8	12	164	84,0	11,1	77,1	125,1
Женщины	172	14	8	150	81,3	20,7	54,0	116,2
Республика	5434	541	249	4644	101,0	33,3	70,2	136,5

Наиболее низкая заболеваемость туберкулезом легких в интенсивных показателях прослеживается в группе детского населения (15,7-24,7 на 100 тыс. детей). Наиболее высокая в группе взрослого населения -110,3 -120,7 на 100 тыс. взрослых. Подростки туберкулезом легких болеют относительно часто -32,0-65,9 на 100 тыс. подростков. Из представленных данных следует, что чем старше возраст, тем выше заболеваемость туберкулезом. Данная закономерность прослеживается и по республике в целом, что может быть поставлено в связь с миграционным контактом лиц старших возрастных групп. По этой же причине мужчины болеют чаще.

Таблица 5

Качество диагностики и исходы заболеваемости туберкулезом легких в Баткенской области

Показатель	Все население			В том числе подростки		
	2005	2007	2009	2005	2007	2009
Выявлено больных туберкулезом впервые (число)	359	341	356	17	10	20
Процент запущенности среди вновь выявленных больных туб. легких	2,2	0,6	1,4	11,8	10,0	10,0
Уд вес больных туберкулезом легких, выявленных на проф. осмотрах	1,1	14,0	2,2	0,0	0,0	0,5
Процент больных активным туберкулезом	71,3	71,0	69,7	76,5	80,0	75,0
Процент бактериовыделения (БК+) у впервые выявлен больных туберкулезом легких	23,7	26,1	23,9	33,2	39,8	34,3
Конверсия мазка мокроты при новых случаях ТБ легких	87,2	88,4	88,5	88,2	80,0	85,0
Смертность от ТБ легких	10,0	8,2	5,1	17,6	10,0	10,0

Качество диагностики и исходы заболеваемости туберкулезом легких в группе подростков отражены в табл.5., из которой видно, что такие показатели как уровень запущенности (10-11,8%), процент бактериовыделения (33,2-39,8%) указывают на более низкий уровень медицинских услуг в группе подростков. Прослеживается также более низкий уровень выявления больных туберкулезом легких на профилактических осмотрах и более высокий уровень летальности среди заболевших. В заключение отметим, что за последние три года признаны не годными к несению воинской службы по причине заболеваемости туберкулезом легких 47 человек, что составляет 0,5% к общей численности подростков. Из числа призванных в армию госпитальное лечение по поводу туберкулеза легких прошли 2 человека.

В структуре общей заболеваемости достаточно высокий уровень болезней мочеполовой системы (табл. 6). В группе взрослых данный вид патологии составляет 9,8%, подростков -12,2%, детей -1,4%. Во всех возрастных группах показатели распространенности, превышают показатели болезненности. Во всех возрастных группах первое место занимают болезни почек и органов мочеиспускания. Острый гломеруло-нефрит чаще диагностируется у детей (57,5 на 100 тыс.), чем у взрослых (41,7 на 100 тыс.), тогда как пиелонефрит у взрослых выявляется в 7 раз чаще (1282,6 %000), чем у детей (172,9%000). Камни почек и мочеточников у взрослых имеют незначительный перевес.

Таблица 6.

Структура болезней мочеполовой системы по возрастным группам

Наименование болезни	Расп	ространенность		Болезненность		
	взрослые	подростки	дети	взрослые	подростки	дети
Б. мочепол. системы	5449,4	3724,7	634,5	3088,5	2544,3	334,4
Б. почек и органов мочевыделительной системы	1951,2	975,6	534,8	1016,4	808,2	263,0
Остр хр. гломерулонефрит	41,7	20,8	57,5	12,5	6,3	16,0
Хр. пиелонефрит	1282,6	841,3	172,9	597,4	498,7	88,2
Острая почечная недостаточность	4,0	2,0	0	3,1	1,6	0
Камни почек и мочеточников	183,7	91,9	160,4	87,1	23,6	43,6
Б. предстатель железы	275,6	87,8	0	129,3	54,7	0
Мужское бесплодие	30,8	3,4	0	16,3	2,2	0

В связи с тем, что пиелонефрит встречается преимущественно у взрослых, не исключено, что это обусловлено ИППП, среди которых наибольшего внимания по отдаленным последствиям заслуживает хламидиоз, в тоже время он трудно диагностируется и протекает латентно. Установлено, что у 70-90% инфицированных процесс протекает латентно.

Заболеваемость населения хламидиозом. По нашим данным на долю заболеваний хламидиозом приходится 20,0% от всех случаев ИППП. В общей популяции населения заболеваемость мочеполовым хламидиозом составляет 40,5 на 100 тыс. населения, в том числе среди мужского населения -19,7 на 100 тыс. и женского - 61,1 на 100 тыс.

Распределение больных хламидиозом по полу и возрасту представлено в табл. 7., из которой следует, что пик заболеваемости приходится на возраст 20 - 29 лет. Удельный вес этой группы составляет 60%. В возрастных группах от 15 до 19 лет преобладают женщины, тогда как после 30 лет - мужчины.

Таблица 7.

Заболеваемость хламидиозом по возрастным группам.

Возрастные группы	Абсолютное число			Удельный вес(%)		
	оба пола	м	ж	оба пола	м	ж
15-17	72	21	51	2,1	1,9	2,2
18-19	332	99	233	9,7	8,8	10,2
20-24	1197	374	823	35,0	33,2	35,9
Всего	3420	1125	2295	100	100	100

Таким образом, хламидиоз в Баткенской области является довольно распространенной ИППП и не исключено что, с этим связана высокая частота заболеваемости пиелонефритом. В связи с этим заметим, что по нашим данным у 20% стационарных больных с БОД выявлены хламидии и рассматривается нами как этиологический фактор заболеваний органов дыхания.

Смертность и показатели ожидаемой продолжительности жизни. Показатели общей смертности в Баткенской области ниже таковых среднереспубликанских на 13,6% -20,3%. Различия прослеживаются с 2002 по 2009 гг. (табл. 8). Показатели младенческой и детской смертности в Баткенской области напротив превышают республиканские. В результате такой структуры смертности ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) населения Баткенской области имеет более высокие номинации, особенно это отчетливо прослеживается в группе мужского населения, тогда как в группе женского населения данная закономерность прослеживается лишь в отдельные годы: 2004, 2005, 2006 и 2007 гг.

Таблица 8.

Показатели смертности населения Баткенской области 2009 г.

Показатели	Регион	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Общая смертность (%)	БО	5,9	5,8	5,6	5,8	6,3	6,0	6,2	5,9
	КР	7,1	7,1	6,9	7,2	7,4	7,3	7,1	6,7
Младенческая смертность	БО	24,0	22,4	28,5	31,9	34,6	33,6	31,4	27,8
	КР	21,2	20,9	25,7	29,7	29,2	30,6	21,1	25,0
Детская смертность	БО	38,9	36,8	38,3	42,1	44,0	40,3	39,6	33,7
	КР	29,0	27,6	31,8	35,2	34,6	35,3	31,5	29,3

ОПЖ Всего	БО	69,3	68,3	69,7	69,4	69,1	69,3	69,3	69,8
	КР	68,1	68,2	68,2	67,7	67,8	67,8	68,4	69,1
ОПЖ Муж	БО	66,7	65,9	66,8	66,7	66,3	66,5	66,4	67,3
	КР	64,4	64,5	64,3	63,8	63,5	63,1	64,5	65,2
ОПЖ Жен	БО	70,9	71,5	72,7	72,4	72,2	72,3	72,4	72,5
	КР	72,1	72,2	72,2	71,8	72,1	72,2	72,6	73,2

Источник: Статистический сборник РМИЦ КР 2006-2009 гг.

Рецензент: д.м.н., профессор Васлевский М.Г.
