

*Жапаров К.А., Таурова Ж.С., Абдырасакова Г.З.*  
**ПРОФИЛАКТИКАЛЫК КАРООЛОРДУН МААЛЫМАТЫ БОЮНЧА**  
**ОШ ШААРЫНЫН КАЛКЫНЫН ООРУ-СЫРКООЛОРУ**  
*Жапаров К.А., Таурова Ж.С., Абдырасакова Г.З.*  
**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ОШ ПО ДАННЫМ**  
**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ**  
*К.А. Zhaparov, Zh.S. Tairova, G.Z. Abdyrasakova*  
**THE INCIDENCE OF THE POPULATION OF THE CITY OF OSH**  
**ACCORDING TO PREVENTIVE EXAMINATIONS**

УДК: 616-00/313.13-084

Бул макалада үй-бүлөлүк дарыгерлердин талдоо жолу менен алган калктын саламаттыгынын абалынын талдоосу, тереңдетилген профилактикалык кароонун натыйжалары, бейтаптар жашына, ден-соолук тайпаларына жараша бөлүштүрүлгөн. Бейтаптардын өнөкөт оорулар стадиясына жараша компенсация субкомпенсация жана декомпенсациялары кеңири сүрөттөлгөн.

Мындан тышкары, профилактикалык кароолордо аныкталган оорулардын таралышы келтирилген, ал жаш курагына жана жынысына жараша 100 текшерилгенге жана нозологиялык формаларына.

**Негизги сөздөр:** алдын алуучу кароо, оору-сыркоолордун көрсөткүчтөрү, ден-соолук тайпалары, өнөкөт оорулар.

В данной статье представлен анализ состояния здоровья населения, взятого под наблюдение семейных врачей, результаты углубленного профилактического осмотра, распределены пациенты в зависимости от возраста и группы здоровья. Подробно описаны больные с хроническими заболеваниями в зависимости от стадии компенсации, субкомпенсации и декомпенсации. Кроме того, приведена распространенность заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах в зависимости от возраста и пола на 100 обследованных и нозологических форм.

**Ключевые слова:** профилактические осмотры, показатели заболеваемости, группы здоровья, хронические заболевания.

This article presents an analysis of the health status of the population, taken under the supervision of family physicians, the results of in-depth checkup the patients are distributed depending on age and health groups. Described in detail, patients with chronic diseases depending on the stage of compensation, sub compensation and decompensating. In addition, given the prevalence of diseases detected during preventive examinations, depending on age and gender per 100 surveyed and nosological forms.

**Key words:** preventive checkup, morbidity rate, health groups, chronic diseases.

**Актуальность исследования.** Реализация задач по эффективному реформированию отечественного здравоохранения с целью повышения доступности и качества оказываемой населению медицинской помощи требует новых подходов к планированию, управлению и финансированию (Абдраимов Т.Д., Каратаев М.М., Аджибаев У.Х., 2007; Каратаев М.М. и соавт., 2008). Внедрение медицинского страхования, к сожалению, не позволило решить накопившиеся в отрасли проблемы, обусловленные остаточным принципом финансирования здравоохранения и использованием административных методов управления (Каратаев М.М., Абдраимов Т.С., Джемурастов К.А., 2009; Абдраимов Т.Д., Мейманалиев Т.С., 2015).

С целью изучения состояния здоровья населения, взятого под наблюдение семейных врачей, был проведен углубленный профилактический осмотр с привлечением специалистов.

Все сведения о выявленных заболеваниях занесены в медицинский паспорт семьи в компьютерную базу данных, из которых для анализа состояния здоровья членов наблюдаемых семей выбраны результаты профилактических осмотров 820 пациентов. На основании этих сведений осуществлено распределение осмотренных по группам здоровья. Информация о выявленной патологии позволила рассчитать показатели заболеваемости по данным профилактического осмотра.

Сведения о распределении наблюдаемых пациентов по группам здоровья представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение пациентов (% к итогу)

Группа здоровья	До 20 лет	20-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50-59 лет	60-69 лет	70 и более	В целом
Здоровые	44,5	36,2	29,2	26,1	23,2	13,7	3,7	15,7
Практически здоровые	23,6	27,9	28,9	24,8	18,4	17,5	4,4	20,3
<b>Больные хроническими заболеваниями в стадии:</b>								
Компенсации	31,9	35,2	41,3	46,1	56,5	56,9	80,7	55,0
Субкомпенсации	-	0,7	0,6	30,0	1,9	10,6	10,2	3,4
Декомпенсации	-	-	-	-	-	1,3	1,0	0,1
<b>Итого:</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Как видно из таблицы 1, к группе здоровых отнесено 15,7% осмотренных пациентов семейными врачами, 20,3% к практически здоровым. Лица, имеющие хронические заболевания, составляют 55,0%. Удельный вес лиц, относящихся к первой и второй группам здоровья, с возрастом уменьшается с 44,5% до 3,7% в группе здоровых и с 23,6% до 4,4% - практически здоровых. Напротив, выявлена отчетливая тенденция роста удельного веса пациентов с третьей группой здоровья, т.е. хронических больных с разной степенью компенсации, с 31,9% до 90,9%.

Анализ заболеваемости по данным углубленных профилактических осмотров показал, что её уровень среди обследованной группы пациентов, наблюдающихся у семейных врачей, составил  $98,7 \pm 4,6$  на 100 обследованных. Распространенность заболеваний у женщин ( $120,7 \pm 4,9$ ) превышает таковую у мужчин ( $72,4 \pm 3,1$ ) как в целом, так как и в каждой возрастной группе ( $p < 0,05$ ). Заболеваемость лиц старше 50 летнего возраста в 3,8 раза выше, чем в возрасте до 50 лет ( $168,5 \pm 5,8$  против  $44,7 \pm 2,3$ ,  $p < 0,05$ ). Информация об уровне заболеваемости, выявленной при профилактических осмотрах у пациентов семейных врачей, представлена в таблице 2.

Таблица 2

**Распространенность заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах в зависимости от возраста и пола (на 100 обследованных)**

Возраст	Мужчины	Женщины	Оба пола
20-29 лет	$23,9 \pm 1,4$	$45,4 \pm 2,0$	$32,9 \pm 1,6$
30-39	$23,3 \pm 1,3$	$38,3 \pm 1,8$	$32,4 \pm 1,5$
40-49	$53,8 \pm 2,4$	$89,2 \pm 3,9$	$74,6 \pm 3,2$
50-59	$71,4 \pm 3,3$	$94,1 \pm 4,1$	$87,5 \pm 4,1$
60-69	$140,4 \pm 6,5$	$218,6 \pm 6,3$	$180,0 \pm 5,7$
70 и более	$214,3 \pm 6,1$	$245,4 \pm 7,3$	$233,3 \pm 6,4$
В целом:	$72,4 \pm 3,1$	$120,7 \pm 4,9$	$98,7 \pm 4,6$

Данные, представленные в таблице 2, демонстрируют увеличение уровня заболеваемости при переходе от одной возрастной группе к другой и преобладание его у женщин во всех возрастных группах.

Анализ структуры выявленной при профилактических осмотрах заболеваемости показал, что на первом месте находятся болезни системы кровообращения (IX класс), уровень которых составляет  $43,5 \pm 2,4$  ( $28,6$  на 100 обследованных мужчин и  $55,9$  на 100 женщин). Удельный вес их составил 44,0% от общего количества выявленных заболеваний, т.е. около половины. Установленный при проведении профилактических осмотров уровень распространенности болезней сердца и сосудов ( $43,5 \pm 2,4$ ) превышает соответствующий показатель по обращаемости пациентов за медицинской помощью по поводу этих заболеваний ( $36,8 \pm 1,5$ ) при  $p < 0,05$ . Указанное различие обусловлено в основном большей выявляемос-

тью данной патологии среди женщин ( $55,9$  против  $29,8$  на 100 обследованных лиц этого пола). По другим классам болезней подобного достоверно значимого различия не обнаружено.

Распространенность сердечно-сосудистых заболеваний среди лиц старше 50 лет оказалась равной  $89,4 \pm 2,3$ , а среди более молодых членов семей  $7,5 \pm 1,2$ .

Второе место в структуре выявленной заболеваемости принадлежит болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII), доля которых составляет 11,9%, а распространенность –  $11,8 \pm 1,6$  на 100 обследованных членов семей. У пациентов старше 50 лет уровень распространенности болезней этого класса в 3,4 раза выше, чем у лиц моложе этого возраста ( $19,5$  против  $5,7$  на 100 обследованных). Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани преобладают среди женщин ( $14,9 \pm 1,2$  против  $8,1 \pm 1,3$  у мужчин при  $p < 0,05$ ).

На третьем месте оказались болезни органов пищеварения, которые составили 9,4%, а их распространенность –  $9,3 \pm 1,4$  ( $5,7$  на 100 обследованных моложе 50 лет и  $14,0$  на 100 пациентов старше этого возраста).

Болезни глаза и его придаточного аппарата по результатам профилактического осмотра занимают четвертое место, составляя 8,0% от общего числа выявленных заболеваний.

Таблица 3

**Распространенность заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах пациентов семейных врачей (на 100 обследованных)**

Класс заболеваний	Мужчины	Женщины	Оба пола
Болезни нервной системы	$11,4 \pm 1,1$	$2,2 \pm 1,2$	$7,4 \pm 1,3$
Болезни глаза и его придаточного аппарата	$8,1 \pm 1,4$	$7,6 \pm 1,0$	$8,0 \pm 1,3$
Болезни системы кровообращения	$28,6 \pm 1,2$	$55,2 \pm 2,4$	$43,5 \pm 2,4$
Болезни органов пищеварения	$9,2 \pm 1,5$	$9,5 \pm 1,5$	$9,3 \pm 1,4$
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	$8,1 \pm 1,3$	$14,9 \pm 1,2$	$11,8 \pm 1,6$
Прочие болезни	$12,4 \pm 1,1$	$30,6 \pm 2,3$	$18,9 \pm 1,2$

Заслуживает внимания уровень распространенности болезней нервной системы, обнаруженных при проведении профилактических осмотров среди обследованных мужчин и женщин. В целом болезни этого класса заняли пятое ранговое место, а среди мужчин оказались на втором, уступая только болезням сердечно-сосудистой системы. Их удельный вес среди выявленной патологии равен 7,5%, а распространенность  $7,4 \pm 1,3$ . Уровень наиболее распространенных заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах среди пациентов семейных врачей, представлен в таблице 3.

Таким образом, как видно из таблице 3, результаты проведенных профилактических осмотров свидетельствуют о том, что первую группу здоровья имеет всего 15,7% пациентов, прошедших профилактические осмотры, а более половины из них (55,0%) страдают хроническими заболеваниями. Удельный вес пациентов с выявленными хроническими заболеваниями увеличивается с возрастом. Наиболее часто встречающейся патологией, обнаруженной при профилактических осмотрах, являются болезни органов кровообращения, составившие 44,0% от всех выявленных заболеваний. Показатель распространенности сердечно-сосудистых заболеваний по данным профилактических осмотров на 19,4% выше, чем по обращаемости. Второе место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (12%), а третье – болезни органов пищеварения (10%). Заболеваемость по обращаемости наблюдаемого контингента отличается тем, что первое место в ее структуре занимают болезни органов дыхания. Далее следуют болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы и соединительной ткани. В структуре выявленных патологий обнаружены

различия в связи с полом. Среди мужчин на втором месте оказались болезни нервной системы, уровень которых в 5 раз превышает этот показатель у женщин. Среди обследованных лиц женского пола вторую позицию в структуре занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

**Литература:**

1. Абдраимов Т.Д., Каратаев М.М., Аджигаев У.Х. Оценка качества медицинской помощи населению Кыргызской Республики // Проблемы управления здравоохранением, Москва, 2007. - №5. - С. 8-11.
2. Абдраимов Т.Д. Обязательное медицинское страхование. - Бишкек, 2015. - С. 156.
3. Каратаев М.М., и соавт. Современные методологические основы и механизмы системы управления качеством медицинской помощи в КР. - Бишкек, 2008. - С. 239.
4. Каратаев М.М., Абдраимов Т.С., Джемуратов К.А. Медицинское районирование как этап оптимизации стационарной медицинской помощи населению в регионах Кыргызской Республики// Журнал Наука и новые технологии. - Бишкек, 2009. - №1-2. - С. 51-55.

**Рецензент: д.м.н. Шамшиев А.А.**