

УДК 614 (575.2) (04)

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОМФОРТНОСТИ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ (БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ)

Ф.Ф. Муйдинов, Б.Т. Орозбекова

Даны оценка общей заболеваемости в Баткенской области, показатель распространения общей заболеваемости, а также показатель болезненности (заболевание обнаружено впервые) в Баткенской области среди взрослого и детского населения. Показана структура общей заболеваемости населения Баткенской области по классам болезни.

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

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

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 100 000 населения. Из этих данных следует, что в Баткенской области дела с санитарным состоянием здоровья населения обстоят неблагоприятно. Судя по обращаемости, из общего числа жителей 18,1 % страдают хроническими заболеваниями, в том числе дети до 14 лет – 15,3 %, взрослые и подростки – 20,0 %.

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 чел. населения), второе – болезни органов пищеварения (12,6 %, или 91,2 на 1000 чел. населения), третье – болезни органов кровообращения (10,6 %, или 76,7 на 1000 чел. населения). В группе детского населения болезни органов дыхания также занимают первое место. Их доля составляет одну треть 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 – болезни мочеполовой системы (12,2 %, или 40,7 на 1000 подростков), и на третьем месте – болезни органов пищеварения (12,2 %, или 34,0 на 1000 подростков).

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
Кыргызская Республика	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

Таблица 2

Структура заболеваемости взрослых, подростков и детей по основным классам болезней

Заболевание	Зарегистрировано больных (абс. число)			Удельный вес заболеваемости по классам болезней			Показатель заболеваемости на 1000 населения		
	взрос- лые	под- ростки	дети	взрос- лые	под- ростки	дети	взрос- лые	под- ростки	дети
Всего	180457	13672	73903	100	100	100	723,3	333,3	560,9
Некоторые инфекц. и паразитарн. 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 орг.	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 расстр-во 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	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 кровообр-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 послерод. 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 γ), инфекционные и паразитарные болезни (71,2 γ), болезни уха и сосцевидного отростка (30,5 γ), тогда как у взрослых доминируют психические расстройства и расстройства поведения (18,6 γ), болезни нервной системы (52,5 γ), болезни органов кровообращения (76,7 γ), болезни органов пищеварения (91,2 γ) и новообразования (6,4 γ). 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 болезни органов дыхания (БОД) занимают ведущее место, то рассмотрим частоту забо-

леваемости отдельных нозологий данного класса по возрастным группам (табл. 3).

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 она 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 преобладают в группе взрослого населения.

Заболеваемость туберкулезом легких. По наблюдениям в последние годы в Баткенской области туберкулезом легких в заболевает 341–359

Таблица 3

Структура БОД населения Баткенской области, 2009 г.

Заболевание	Зарегистрировано больных (абс. число)			Удельный вес заболеваемости по классам болезней			Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
	взрос.	под-рост.	дети	взрос.	под-рост.	дети	взрос.	под-рост.	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. дыхат. 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, назо-фарингит, синусит	1874	109	1022	6,5	5,6	4,0	645,0	626,6	730,5
Хр. болезни миндалин и аденоидов	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

Таблица 4

Заболеваемость туберкулезом легких населения Баткенской области

Год наблюдения и пол больного	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
По республике	5434	541	249	4644	101,0	33,3	70,2	136,5

человек, что составляет 80,3–86,3 на 100 тыс. человек 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.).

Наиболее низкая заболеваемость туберкулезом легких в интенсивных показателях прослеживается среди детей (15,7–24,7 на 100 тыс.), наиболее высокая – среди взрослых (110,3–120,7 на 100 тыс.). Часто туберкулезом легких болеют подростки – 32,0–65,9 на 100 тыс. человек. Из представленных данных следует, чем старше возраст, тем выше заболеваемость туберкулезом. Данная

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 туберк. 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

Таблица 6

Структура болезней мочеполовой системы по возрастным группам

Заболевание	Распространенность			Болезненность		
	взрослые	подростки	дети	взрослые	подростки	дети
Б. мочеполовой 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. предстательн. железы	275,6	87,8	0	129,3	54,7	0
Мужское бесплодие	30,8	3,4	0	16,3	2,2	0

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.

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 два 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 мочевыделения.

Острый гломерулонефрит 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 ‰), чем у детей (172,9 ‰). Камни почек и мочеточников у взрослых имеют незначительный перевес. 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 то же время он трудно диагностируется и протекает латентно. Установлено, что у 70–90 % инфицированных процесс протекает латентно.