

СМЕРТНОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Шешунова Р.А., Суслин С.А.

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

Болезни крови в настоящее время имеют все большее распространение. Наряду с показателями заболеваемости взрослого населения от гематологических заболеваний важнейшим элементом, характеризующим состояние здоровье населения, является смертность от гематологических болезней.

Целью исследования явилось изучение смертности взрослого населения Самарской области от гематологической патологии за период 2006-2015 годов.

Ежегодно в Самарской области от гематологических заболеваний в 2006-2015 годах умирало 322-421 человека в возрасте 18 лет и старше. Смертность взрослого населения от гематологических заболеваний увеличилась с 12,3 на 100 тыс. жителей в 2006 году до 15,9 в 2015 году, или на 29,3%.

Значение и динамика смертности взрослого населения от гематологической патологии во многом зависит от класса болезней. Так, смертность взрослого населения от класса болезней крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (III класс МКБ-10) (болезни крови) в период 2006-2015 годов сократилась с 1,3 на 100 тыс. жителей до 1,2, или на 7,7%.

В то же время, смертность взрослого населения от подкласса злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (рубрики C81-C96 II класса МКБ-10) (злокачественные новообразования крови), напротив, значительно выросла с 11,0 на 100 тыс. жителей в 2006 году до 14,7 на 100 тыс. жителей в 2015 году, или на 33,6%.

И в городах Самарской области, и в сельских районах отмечается рост смертности от гематологических заболеваний, причем исключительно за счет новообразований крови. В отношении болезней крови (класс D50-D89) смертность или не изменилась (в городах) и составила 1,3 на 100 тыс. горожан, или снизилась (в сельских районах с 1,2 до 1,0 на 100 тыс. жителей, то есть на 16,7%).

В структуре смертности взрослого населения Самарской области от гематологических заболеваний в 2006 году на злокачественные новообразования крови приходилось 89,8% причин, на болезни крови – 10,2%. За десять лет наметилась тенденция к повышению удельного веса злокачественных новообразований крови до 92,4% в 2015 году и, соответственно, к снижению доли болезней крови до 7,6%. Аналогичная динамика структуры смертности характерна для городов и сельских районов.

В структуре смертности взрослого населения от болезней крови в 2006 году значимые места занимали острая постгеморрагическая анемия (18,2%), железо- и витамин В12-дефицитные анемии (15,2%), апластические анемии (9,1%). В 2015 году в данной структуре основными причинами были апластические анемии (18,8%), гемолитические анемии (18,8%) и тромбоцитопении (18,8%).

В течение 2006-2015 годов уровень смертности взрослого населения Самарской области от злокачественных лимфом вырос с 5,0 на 100 тыс. жителей до 8,1 на 100 тыс. жителей, или на 62,0%. За тот же промежуток времени уровень смертности от лейкозов (лейкемий) возрос с 6,0 на 100 тыс. жителей до 6,6 на 100 тыс. жителей, или на 10,0%. Таким образом, очевиден существенно более сильный темп прироста смертности взрослого населения от злокачественных лимфом относительно лейкозов.

В структуре смертности взрослого населения от злокачественных лимфом в 2006 году преобладала группа неходжкинских лимфом (56,2%), на втором месте – лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз) – 22,3%, далее – миеломы (19,2%). В 2015 году данная структура изменилась в сторону некоторого снижения доли неходжкинских лимфом (47,9%), значительного роста удельного веса миелом (34,0%) и сокращения доли лимфомы Ходжкина (14,4%).

В структуре смертности взрослого населения от лейкозов (лейкемий) в 2006 году были примерно одинаково представлены лимфоцитарные лейкозы (49,6%) и миелолейкозы (50,4%), в то время как в 2015 году удельный вес миелолейкозов повысился до 62,1% и, соответственно, снизилась доля лимфоцитарных лейкозов (37,9%).

Рассматривая уровень и структуру смертности взрослого населения от гематологической патологии в 2006 и 2015 годах, следует отметить не только рост смертности, но и изменение ее структуры по причинам в сторону снижения доли болезней крови с 10,2% до 7,6%, а также лейкозов (лейкемий) с 49,4% до 41,5% и роста удельного веса злокачественных лимфом с 40,4% до 50,9%.

Важным, на наш взгляд, обстоятельством является тенденция повышения доли умерших от гематологических заболеваний в стационарах с 43,8% в 2006 году до 52,0% в 2015 году при одновременном снижении доли умерших на дому, соответственно, с 54,7% до 46,3%, что может свидетельствовать с одной стороны, об определенном утяжелении патологии, с другой стороны, о недостаточных ресурсах стационарной гематологической помощи и требует дальнейшего изучения.