

УДК 616.24-002-07:314.4 (470:470.57)
DOI 10.24411/2312-2935-2020-00041

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2014-2018 ГГ.

И.Ф. Муханова

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Уфа

Заболеваемость, смертность и инвалидность относятся к важнейшим показателям санитарно-эпидемиологического состояния общества и государства. Они отражают распространенность, структуру и динамику зарегистрированных врачами случаев болезней и служат как важный критерий для оценки работы медицинских работников, лечебных учреждений и органов здравоохранения. Бронхо-легочная патология широко распространена среди взрослого и детского населения в России и за рубежом и характеризуется тяжестью клинического течения, частыми осложнениями, поэтому изучение этих показателей на сегодняшний день – является актуальной проблемой.

Цель исследования – на основе изучения основных показателей первичной заболеваемости, смертности и первичной инвалидности определить основные направления и меры по совершенствованию лечебно-профилактической и реабилитационной помощи пациентам с болезнями органов дыхания.

Материалы и методы. Анализ показателей был проведен по данным служб государственной статистики по Республике Башкортостан и Российской Федерации. Обработка данных производилась статистическим методом при помощи прикладных программ Microsoft Excel.

Результаты. В научной статье проанализированы первичная заболеваемость, смертность и инвалидность вследствие болезней органов дыхания в Республике Башкортостан в сопоставлении с показателями Российской Федерации за пять лет (2014-2018 гг.). В динамике отмечен рост первичной заболеваемости в регионе и Российской Федерации, показатель смертности в регионе среди всего населения возрос (по Российской Федерации исследуемый показатель снизился), в регионе и по России уровень смертности среди детского населения (0-14 лет) снизился, отмечен низкий показатель первичной инвалидности в регионе и по России. Изучение основных показателей здоровья населения свидетельствует о необходимости совершенствования организационных мер в деятельности медицинских учреждений, оказывающих лечебно-профилактическую помощь населению с легочной патологией.

Ключевые слова: болезни органов дыхания, первичная заболеваемость, смертность, первичная инвалидность.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE MAIN INDICATORS OF PRIMARY MORBIDITY, MORTALITY AND DISABILITY DUE TO RESPIRATORY DISEASES IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN AND THE RUSSIAN FEDERATION FOR 2014-2018

I.F. Mukhanova

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Bashkir State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa, Russia

Morbidity, mortality and disability are the most important indicators of the sanitary and epidemiological state of society and the state. They reflect the prevalence, structure, and dynamics of physician-reported cases of disease and serve as an important criterion for evaluating the performance of medical professionals, medical institutions, and health authorities. Bronchopulmonary pathology is widespread among adults and children in Russia and abroad and is characterized by the severity of the clinical course, frequent complications, so the study of these indicators is currently an urgent problem.

The purpose of the study is to determine the main directions and measures for improving the treatment and rehabilitation of patients with respiratory diseases based on the study of the main indicators of primary morbidity, mortality and primary disability.

Materials and methods. The analysis of indicators was carried out according to the data of the state statistics services for the Republic of Bashkortostan and the Russian Federation. Data processing was performed using statistical methods using Microsoft Excel applications.

Results. The scientific article analyzes the primary morbidity, mortality and disability due to respiratory diseases in the Republic of Bashkortostan in comparison with the indicators of the Russian Federation for five years (2014-2018). The dynamics of primary morbidity in the region and the Russian Federation, the mortality rate in the region among the entire population increased (the studied indicator decreased in the Russian Federation), the regional and Russian mortality rate among children (0-14 years) decreased, and the low rate of primary disability in the region and in Russia was noted. The study of the main indicators of population health indicates the need to improve organizational measures in the activities of medical institutions that provide treatment and prevention services to people with pulmonary pathology.

Key words: respiratory diseases, primary morbidity, mortality, primary disability.

Болезни органов дыхания (БОД) располагаются на первом ранговом месте по заболеваемости, на третьем – по числу дней временной нетрудоспособности, на пятом – по смертности от всех причин и ведут к огромным медико-социальным и экономическим потерям общества. Финансовые затраты только от хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) с учетом всех расходов в Российской Федерации (РФ) образует около 24,1 млрд руб. [1, 2].

В исследуемом регионе, как и в России в структуре причин инвалидности населения пульмо-легочная патология занимает четвертое место, уступая онкопатологии, болезням системы кровообращения и заболеваниям костно-мышечной системы [3, 4, 5].

Основные распространенные заболевания, которые включены в БОД это грипп, острые инфекции верхних дыхательных путей (ОРВИ), бронхиты, пневмонии. Гриппом в период эпидемии болеют около 10% населения страны, из которых умирает примерно 0,2%. По данным ведущих специалистов Института пульмонологии Минздрава России, ежегодный рост заболеваемости пульмо-легочной патологией в Российской Федерации составляет почти 7% [6, 7].

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и пульмонологи России тщательно исследуют эпидемиологию БОД. Заболеваемость, смертность и инвалидность относятся к важнейшим эпидемиологическим показателям. На уровень их роста оказывает влияние множество число факторов: условия жизни и место работы, экологическая обстановка и климатические условия, а также распространенность табакокурения, плотность населения, наследственные факторы, индивидуальные особенности организма человека, организация и высокая эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий, организация системы медицинской помощи, понимание и активное участие государства в решении медико-профилактических проблем регионов России и многое другое [8, 9, 10].

Огромное внимание для решения медицинских и профилактических проблем уделяется экономическому развитию региона. Республика Башкортостан (РБ) – является регионом с угледобывающими, металлургическими, химическими и строительными предприятиями, которые могут отрицательно влиять на значительное ухудшение экологической обстановки. Загрязнение внешней среды множественными продуктами деятельности производственных предприятий напрямую отражается на ухудшении здоровья населения РБ. Полноценно оценить степень его утраты позволяют эпидемиологические исследования показателей первичной заболеваемости, смертности и первичной инвалидности [11, 12].

В условиях сложившейся неблагоприятной экологической ситуации с целью определения приоритетных направлений в организации лечебно-профилактических и медико-социальных реабилитационных мероприятий появилась необходимость для изучения основных показателей первичной заболеваемости, смертности и первичной инвалидности

вследствие болезней органов дыхания среди населения Республики Башкортостан и Российской Федерации в динамике за пять лет (2014-2018 гг.).

Материалы и методы. Изучение показателей первичной заболеваемости, смертности и инвалидности вследствие болезней органов дыхания среди взрослого населения в Республике Башкортостан было проведено по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в сопоставлении с показателями Российской Федерации в динамике за пять лет (2014-2018 гг.). Анализ и обобщение материала, компьютерная обработка полученных данных осуществлялась статистическим методом с помощью прикладных программ Microsoft Excel (2019).

Результаты и обсуждение. В Республике Башкортостан с 2014 по 2018 гг. показатель первичной заболеваемости БОД на 100 тыс. населения возрос с базисным приростом +15,6% (с 32373,3 до 37817,0 случая, в среднем за год этот показатель составил – 34817,0 случая). По Российской Федерации этот показатель вырос на 7,9% (с 33340,0 до 35982,0 случая), и составил в среднем за год – 34724,4 случая на 100 тыс. населения.

В исследуемом регионе в 2014-2018 гг. уровень первичной заболеваемости БОД среди детского населения (0-14 лет) увеличился с базисным приростом +4,2% (с 104328,6 до 108673,5 случая, в среднем за год этот показатель составил – 105684,8 случая). По Российской Федерации показатель первичной заболеваемости среди детского населения был нестабилен: снизился с 117050,8 в 2014г. до 115758,8 в 2015г., затем повысился до 117377,4 в 2016г., вновь снизился до 116834,9 в 2017г и вновь повысился до 117101,5 в 2018г. (прирост 0%). В среднем за год – уровень первичной заболеваемости БОД среди детского населения в Российской Федерации составил 116824,7 случая на 100 тыс. детского населения.

В динамике за пять лет (2014-2018гг) в Республике Башкортостан показатель первичной заболеваемости БОД подростков (15-17 лет) вырос с базисным приростом +5,4% (с 63000,2 до 66428,1 случай, в среднем за год этот показатель составил - 66182,7 случая). По Российской Федерации исследуемый показатель вырос на 3,5% (с 67474,1 до 69858,7 случая), и составил в среднем за год – 68616,7 случая на 100 тыс. соответствующего населения (таблица 1).

Таблица 1

Показатели первичной заболеваемости болезнями органов дыхания в Республике Башкортостан и Российской Федерации за 2014-2018гг.
 (на 100 тыс. соответствующего населения)

Годы	Уровень первичной заболеваемости БОД всего населения		Уровень первичной заболеваемости БОД детского населения (0-14 лет)		Уровень первичной заболеваемости БОД подростков (15-17 лет)	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
2014	32373,3	33340,0	104328,6	117050,8	63000,2	67474,1
2015	33210,3	33790,0	104548,7	115758,8	62115,8	67304,8
2016	35108,7	35160,0	104706,0	117377,4	68495,3	68856,4
2017	35961,8	35350,0	106167,2	116834,9	70874,2	69589,4
2018	37431,0	35982,0	108673,5	117101,5	66428,1	69858,7
В среднем	34817,0	34724,4	105684,8	116824,7	66182,7	68616,7
2018-2014, %	+15,6	+7,9	+4,2	0	+5,4	+3,5

Изучена нозологическая структура первичной заболеваемости БОД среди взрослого населения Республики Башкортостан и Российской Федерации за 2018год (рис. 1).

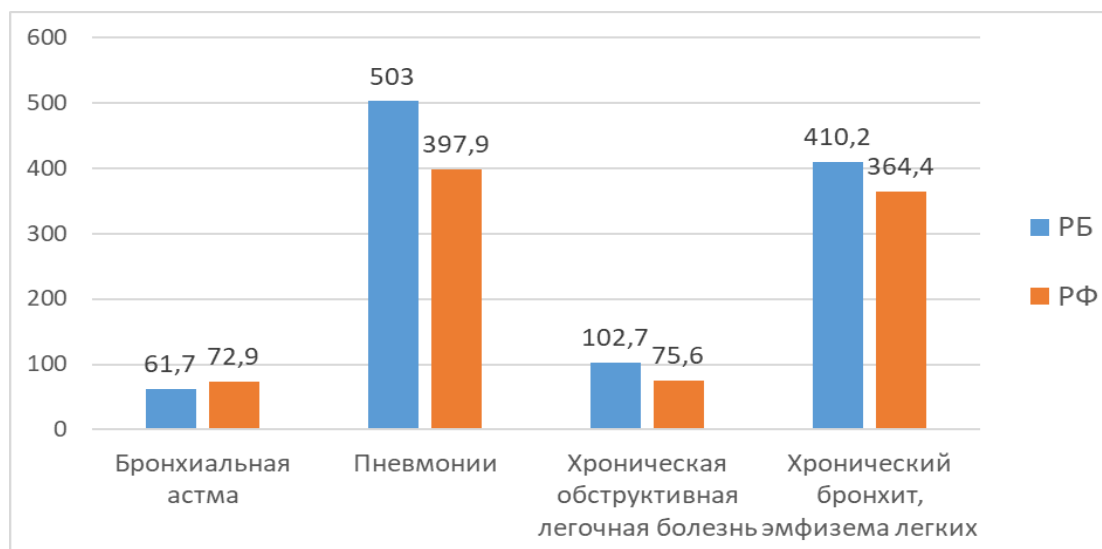


Рисунок 1. Показатели первичной заболеваемости отдельными болезнями органов дыхания среди взрослого населения в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2018гг (на 100 тыс. взрослого населения).

Основными болезнями среди БОД являлись пневмонии; хронический бронхит, эмфизема легких; ХОБЛ и бронхиальная астма. Отмечено, что исследуемые показатели первичной заболеваемости пневмонией, ХОБЛ и хроническим бронхитом с эмфиземой легких превышают общероссийские.

В Республике Башкортостан с 2014 по 2018 гг. показатель смертности от БОД на 100 тыс.населения возрос с базисным приростом +4,0% (с 67,3 до 70,0 случаев, в среднем за год этот показатель составил – 68,2 случая). По Российской Федерации исследуемый показатель снизился на 24,6% (с 54,0 до 40,7 случая), и составил в среднем за год – 47,0 случаев на 100 тыс.населения (таблица 2).

Таблица 2

Показатели смертности от болезней органов дыхания в Республике Башкортостан и Российской Федерации за 2014-2018гг.(на 100тыс.соответствующего населения)

Годы	Смертность от БОД всего населения		Смертность от БОД детского населения (0-14 лет)	
	РБ	РФ	РБ	РФ
2014	67,3	54,0	6,5	5,1
2015	72,7	52,0	5,8	3,9
2016	67,1	47,1	6,4	3,6
2017	63,7	41,3	5,2	3,2
2018	70,0	40,7	6,3	2,6
В среднем	68,2	47,0	6,0	3,7
2018-2014, %	+4,0	-24,6	-3,1	-49,0

В исследуемом регионе в 2014-2018 гг. уровень смертности от БОД среди детского населения (0-14 лет) снизился на 3,1% (с 6,5 до 6,3 случая, в среднем за год этот показатель составил – 6,0 случая). По Российской Федерации исследуемый показатель снизился на 49,0% (с 5,1 до 2,6 случая), и составил в среднем за год – 3,7 случая на 100 тыс.соответствующего населения.

В исследуемом регионе и по России показатель первичной инвалидности среди взрослого населения вследствие БОД за пять лет (2014-2018гг.) был низкий и по усредненным данным составил в РБ - 1,3 случая, а по РФ – 1,1 случай на 10тыс.соответствующего населения.

В среднем за пять лет уровень первичной инвалидности вследствие БОД среди детского населения (0-17 лет) в РБ также был низким и составил 0,7 случая, а по Российской Федерации исследуемый показатель составил 3,9 случая на 10 тыс.соответствующего населения (таблица 3).

Таблица 3

Показатели первичной инвалидности вследствие болезней органов дыхания в Республике Башкортостан и Российской Федерации за 2014-2018гг.
 (на 10тыс.соответствующего населения)

Годы	Инвалидность вследствие БОД взрослого населения (старше 18 лет)		Инвалидность детского населения вследствие БОД детского населения (0-17 лет)	
	РБ	РФ	РБ	РФ
2014	1,3	1,2	0,7	4,4
2015	1,2	1,2	0,6	4,1
2016	1,1	1,2	0,6	3,7
2017	1,5	1,1	0,8	3,6
2018	1,3	1,0	0,6	3,8
В среднем	1,3	1,1	0,7	3,9
2018-2014, %	0	-16,7	-14,3	-13,6

Выводы. За пять лет наблюдений (2014-2018 гг.) отмечается рост первичной заболеваемости с БОД населения Республики Башкортостан и Российской Федерации. Темп роста заболеваемости в регионе почти в 2 раза превышает темп роста заболеваемости в Российской Федерации.

В исследуемом регионе уровень первичной заболеваемости БОД среди детского населения (0-14 лет) увеличился на 4,2% (по РФ прирост 0%). В РБ и РФ показатель первичной заболеваемости БОД среди подростков (15-17 лет) вырос на 5,4 и 3,5% соответственно.

По нозологической структуре первичной заболеваемости БОД среди взрослого населения основными болезнями являлись пневмонии; хронический бронхит, эмфизема легких; ХОБЛ и бронхиальная астма. В регионе исследуемые показатели превышают общероссийские.

В Республике Башкортостан в динамике за 2014-2018 гг. показатель смертности от БОД среди всего населения возрос (по Российской Федерации исследуемый показатель снизился). В исследуемом регионе и РФ уровень смертности от БОД среди детского населения (0-14 лет) снизился. Темп снижения смертности в РБ в 17 раз ниже темпа снижения смертности в РФ.

В исследуемом регионе и по России показатель первичной инвалидности среди взрослого населения вследствие БОД за 2014-2018 гг. был низкий. В среднем за пять лет уровень первичной инвалидности вследствие БОД среди детского населения (0-17 лет) в РБ также был низкий. Исследуемый показатель в регионе в 7 раз ниже общероссийского.

Заключение. Исследование основных показателей здоровья населения свидетельствует о необходимости совершенствования медико-организационных мероприятий в деятельности лечебных учреждений, оказывающих помощь взрослому населению с легочной патологией.

Необходимо всестороннее совершенствование широкого комплекса мероприятий:

1. Регулярный мониторинг основных показателей здоровья населения: заболеваемости, смертности и инвалидности вследствие бронхо-легочной патологии.
2. Некоторые респираторные заболевания, такие как грипп, можно предотвратить с помощью вакцины, поэтому важен максимальный охват вакцинацией населения.
3. Лицам с любыми проявлениями респираторных симптомов (лихорадка, хрипы, кашель) важно своевременно обратиться за медицинской помощью для раннего выявления респираторных заболеваний и своевременного направления пациентов на медицинскую диагностику и лечение.
4. Эффективный способ лечения лиц с симптомами респираторных заболеваний с клиническими и современными международными рекомендациями в зависимости от степени тяжести заболевания.
5. Предоставление пациентам с болезнями органов дыхания информации о предотвращении распространения заболевания путем соблюдения респираторной гигиены и кашлевого этикета.
6. Отказ от курения, психологическая помощь курильщикам в отказе от табака.

7. Организация образовательных онлайн программ по респираторным заболеваниям для медицинских работников и населения для своевременности обращения пациентов за медицинской помощью.

Список литературы

1. Айсанов З.Р., Авдеев З.Р., Архипов В.В. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких. Пульмонология. 2017;1:13–20. Doi: 10.18093/0869-0189-2017-27-1-13-20
2. Вафин А.Ю., Визель А.А., Шерпутовский В.Г. и др. Заболевания органов дыхания в Республике Татарстан: многолетний эпидемиологический анализ. Вестник современной клинической медицины. 2016;1:24–31. Doi: 10.20969/vskm.2016.9(1).24-31
3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н. и др. Проблемы детской инвалидности в современной России. Вестник РАМН. 2017;4:305-312. Doi: 10.15690/vramn823
4. Какорина Е.П., Александрова Г.А., Поликарпов А.В. и др. Динамика и структура первичной инвалидности среди детей, проживающих в городской и сельской местности в Российской Федерации в 2002-2015гг. Социальные аспекты здоровья населения. 2017;1:22-26. Doi: 10.21045/2071-5021-2017-53-1-8
5. Каретникова В.М., Петрунько И.Л. Анализ первичной инвалидности вследствие основных болезней органов дыхания в Иркутской области в динамике за 2008-2013 гг. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015;2:31-35
6. Социально значимые заболевания населения России в 2018 году: Статистические материалы. Москва; 2019
7. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2015 году. Москва; 2019
8. Биличенко Т.Н., Быстрицкая Е.В., А.Г. Чучалин и др. Смертность от болезней органов дыхания в 2014-2015гг. и пути ее снижения. Пульмонология. 2016;4:389-397. Doi: 10.18093/0869-0189-2016-26-4-389-397
9. Ефимова Н.В., Горнов А.Ю., Тихонова И.В. Влияние факторов среды обитания на заболеваемость органов дыхания населения северных регионов. Современные проблемы науки и образования. 2016;6:108-114
10. Здравоохранение в России 2019: Статистический сборник. Москва; 2019

11. Иванова Е.В., Беличенко Е.В., Чучалин А.Г. Заболеваемость и смертность населения трудоспособного возраста по причине болезней органов дыхания в 2010–2012 гг. Пульмонология. 2015;3(25):291–297. Doi: 10.18093/0869-0189-2015-25-3-291-297

12. Welte, T. Respiratory epidemiology: ERS monograph. European Respiratory Society. 2017;62–124

References

1. Ajsanov Z.R., Avdeev Z.R., Arhipov V.V. Nacional'nye klinicheskie rekomendacii po diagnostike i lecheniju hronicheskoy obstruktivnoj bolezni legkih [National clinical guidelines for the diagnosis and treatment of chronic obstructive pulmonary disease]. Pul'monologija [Pulmonology]. 2017;1:13–20. (In Russian). Doi: 10.18093/0869-0189-2017-27-1-13-20 (In Russian)

2. Vafin A.Ju., Vizel' A.A., Sherputovskij V.G. et al. Zabolevanija organov dyhanija v Respublike Tatarstan: mnogoletnij jepidemiologicheskij analiz [Respiratory diseases in Tatarstan: perennial epidemiological analysis]. Vestnik sovremennoj klinicheskoy mediciny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2016;1:24–31. (In Russian). Doi: 10.20969/vskm.2016.9(1).24-31 (In Russian)

3. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Terleckaja R.N. et al. Problemy detskoj invalidnosti v sovremennoj Rossii [Problems of Children's Disability in modern Russia]. Vestnik RAMN [Anals of the Russian Academy of Medical Scienses]. 2017;4:305-312. (In Russian). Doi: 10.15690/vramn823 (In Russian)

4. Kakorina E.P., Aleksandrova G.A., Polikarpov A.V. et al. Dinamika i struktura pervichnoj invalidnosti sredi detej, prozhivajushhih v gorodskoj i sel'skoj mestnosti v Rossijskoj Federacii v 2002-2015gg [Dynamics and structure of child disability incidence rates in urban and rural areas of the Russian Federation in 2002-2015]. Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija [Social aspects of public health]. 2017;1:22-26. (In Russian). Doi: 10.21045/2071-5021-2017-53-1-8 (In Russian)

5. Karetnikova V.M., Petrun'ko I.L. Analiz pervichnoj invalidnosti vsledstvie osnovnyh boleznej organov dyhanija v Irkutskoj oblasti v dinamike za 2008-2013 gg [Analysis of primary disability due to major respiratory diseases in the Irkutsk region in dynamics for 2008-2013]. Mediko-social'naja jekspertiza i rehabilitacija [Medic-social expertise and rehabilitation]. 2015;2:31-35 (In Russian)

6. Social'no znachimye zabolevanija naselenija Rossii v 2018 godu: Statisticheskie materialy [Socially significant diseases of the Russian population in 2018: Statistical data].

Moscow; 2019 (In Russian)

7. Statistika zlokachestvennyh novoobrazovanij v Rossii i stranah SNG v 2015 godu [Statistics of malignant neoplasms in Russia and the CIS in 2015.]. Moscow; 2019 (In Russian)

8. Bilichenko T.N., Bystrickaja E.V., A.G. Chuchalin et al. Smernost' ot boleznej organov dyhanija v 2014-2015gg. i puti ee snizhenija [Mortality of respiratory diseases in 2014-2015 and ways of its improvement]. Pul'monologija [Pulmonology]. 2016;4:389-397. (In Russian). Doi: 10.18093/0869-0189-2016-26-4-389-397 (In Russian)

9. Efimova N.V., Gornov A.Ju., Tihonova I.V. Vlijanie faktorov sredy obitaniya na zaboлеваemost' organov dyhanija naselenija severnyh regionov [Influence of environmental factors on respiratory diseases in the Northern regions]. Sovremennye problemy nauki i obrazovanija [Modern problems of science and education]. 2016;6:108-114 (In Russian)

10. Zdravooхранenie v Rossii 2019: Statisticheskij sbornik [Healthcare in Russia 2019: Statistical collection]. Moscow; 2019 (In Russian)

11. Ivanova E.V., Belichenko E.V., Chuchalin A.G. Zaboлеваemost' i smernost' naselenija trudosposobnogo vozrasta po prichine boleznej organov dyhanija v 2010–2012 gg [Morbidity and mortality from respiratory diseases in employable population of Russia in 2010–2012]. Pul'monologija [Pulmonology]. 2015;3(25):291–297. (In Russian). Doi: 10.18093/0869-0189-2015-25-3-291-297 (In Russian)

12. Welte, T. Respiratory epidemiology: ERS monograph / T. Welte // European Respiratory Society. 2017;62–124

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторе

Муханова Ирина Фанисовна - аспирантка ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 450008, г.Уфа, Ленина 3, начальник организационно-методического отдела ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан» Минтруда России, 450006, г. Уфа, бульвар Ибрагимова 61, e-mail: medikmedik@mail.ru, SPIN-код: 4761-9638, ORCID: 0000-0002-1649-328X

Information about authors

Mukhanova Irina Fanisovna - graduate student of FSBEI HE BSMU of the Ministry of Health of Russia, 450008, Ufa, Lenina 3, head of the organizational and methodical department of the Federal State Institution «Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Republic of Bashkortostan» of the Ministry of Labor of Russia, 450006, Ufa, Ibragimov Boulevard 61, e-mail: medikmedik@mail.ru, SPIN-код: 4761-9638, ORCID: 0000-0002-1649-328X .

Статья получена: 06.03.2020 г.

Принята в печать: 13.06.2020 г.