

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ

С.А. Азнаурян

Ереванский государственный медицинский университет
им. М. Гераци, Республика Армения

В работе приведен статистический анализ заболеваемости взрослого населения Республики Армения. Исследована динамика заболеваемости взрослого населения республики. Отмечено измененные структуры заболеваемости населения по классам нозологий.

Ключевые слова: Армения, взрослое население, заболеваемость.

В политике, экономике и социальной сфере важнейшая роль принадлежит здоровью населения. Фактическое состояние и перспективы заболеваемости населения как основных индикаторов общественного здоровья всегда вызывали и вызывают повышенный научный и практический интерес [4, 5, 6, 7, 9].

Последнее десятилетие XX века и начало XXI века характеризуется неблагоприятными тенденциями в состоянии здоровья населения Республики Армения [1, 3, 8]. В связи с этим требуется незамедлительное рассмотрение данной проблемы как общенациональной с целью изыскания приоритетных подходов для позитивного воздействия на нее [2].

Для разработки новых организационных форм управления охраной здоровья и планирования материальных, трудовых и финансовых ресурсов необходимо учитывать региональные особенности, а также распространенность основных классов болезней на территории республики.

По данным официальной статистики, общая заболеваемость по обращаемости всего населения в 2006 году составила 33399,8 на 100000 человек населения; для детского населения этот показатель составил 38840,2 на 100000 человек населения соответствующего возраста; у взрослого – 31964,1 на 100000 взрослого населения.

Динамика уровня заболеваемости населения в период с 1996 по 2006 гг. носила волнообразный характер, в целом имея тенденцию к снижению (рис.1). За изучаемый период времени данный показатель снизился на 3%. Статистический анализ не выявил изменений данного показателя. Однако повышение на этом фоне уровня смертности указывает на совершенно противоположное явление. Искажение показателей происходит вследствие эмиграции населения, недостоверных статистических данных, увеличения числа врачей, занимающихся частной практикой, неполной регистрации случаев заболеваний и т. д. Тем не менее, за 10-летний период, средний темп роста общей заболеваемости составлял +0,17%.



Рис. 1. Динамика общей заболеваемости населения в период за 1996 - 2006 гг. (на 100 тыс. жителей).

Таким образом, нет никаких оснований утверждать, что в Армении реальные показатели заболеваемости населения уменьшились. Общегосударственной проблемой продолжают оставаться заболевания дыхательной и нервной систем, онкологические и психические болезни. Неуклонно растет уровень заболеваемости болезнями органов кровообращения.

Современная патология населения Республики Армения отличается комплексностью, сочетанием патологических проявлений. Так, по нашим данным, для болезни органов пищеварения характерна высокая степень общесистемных поражений (весьма редко встречаются изолированные формы), имеется выраженная связь патологии с невротическими расстройствами.

В последние 5 лет в республике отмечается рост общей заболеваемости населения. Негативная динамика этого явления объясняется влиянием нескольких причин:

- неблагоприятным санитарным состоянием населенных пунктов, загрязнением атмосферного воздуха в городах, низким качеством продуктов питания и питьевой воды, сохранением общего высокого уровня загрязнения окружающей природной среды;
- значительным уровнем социально-значимых и социально-обусловленных заболеваний (туберкулез, венерические болезни, алкоголизм, наркомания, психические расстройства);
- ростом хронических заболеваний (болезни эндокринной системы, системы кровообращения, заболевания костно-мышечной системы и мочеполовых органов);
- ухудшением состояния здоровья работающего населения, женщин и детей;
- сохранением в обществе потребительского отношения к собственному здоровью, низкой санитарно-гигиенической культурой, недостаточной санитарной пропагандой и медицинским просвещением;
- свертыванием программ профилактики заболеваний;
- алкоголизацией населения и формированием на этом фоне некоторых групп заболеваний, дающих высокий уровень смертности в трудоспособных возрастах;
- ослаблением внутрисемейных связей, что порождает рост определенных

видов патологии на фоне бродяжничества, девиантного поведения, склонности к совершению противоправных поступков и т.д.

В структуре заболеваемости населения Республики Армения произошли изменения, характеризующиеся ростом удельного веса заболеваний с хроническим и рецидивирующим течением.

На первом месте среди всех заболеваний в настоящее время стоят заболевания системы органов дыхания, на 2006 год они составляют 27,3% (рис. 2). На втором месте находятся заболевания сердечно-сосудистой системы – 10,3%. Третье место занимают инфекционные болезни – 8%. За ними в порядке убывания распространенности следуют заболевания органов пищеварения (7,8%), болезни мочеполовой системы (5,7%), болезни эндокринной системы (5,5%), травмы и отравления (4,6%) и психические расстройства (4,1%).

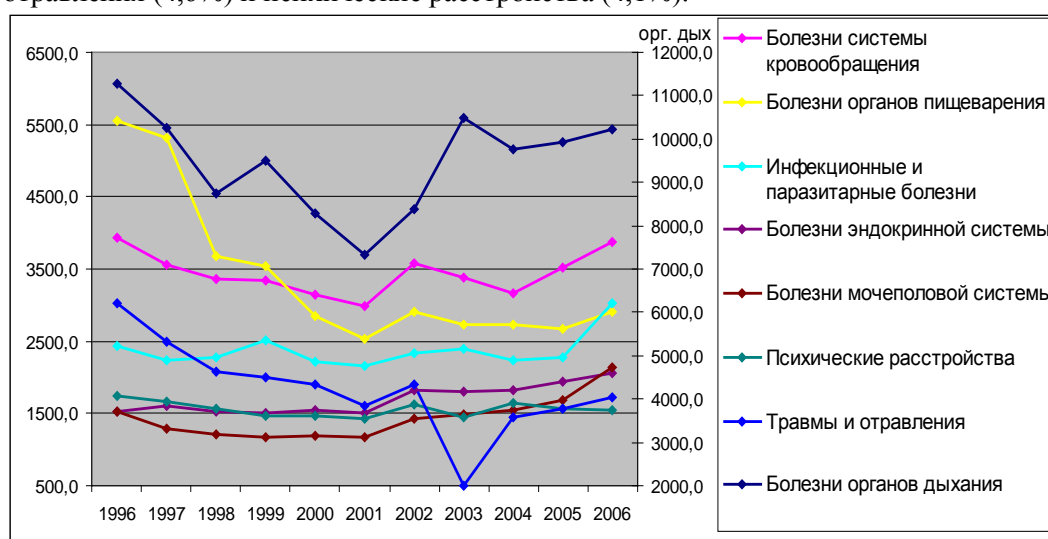


Рис. 2. Динамика заболеваемости по основным классам болезней за 1996 - 2006 гг.

Распространенность заболеваний органов дыхания за исследуемый период времени снизилась на 9,4% и в 2006 году составила 10227,9 на 100000 человек населения республики. Частота встречаемости болезней сердечно-сосудистой системы снизилась на 1,4% и составила 3870,3 на 100000 человек населения республики. Заболеваемость болезнями пищеварительной системы снизилась почти в 2 раза и на 2006 год составляют 2910,6 на 100000 человек населения республики. Распространенность инфекционных заболеваний, напротив, повысилась на 19,4% и достигла 3017,8 на 100000 человек населения. Для болезней эндокринной системы также характерен рост распространенности, более выраженный по сравнению с инфекционными болезнями (на 25,5%), они составляют на 2006 год 2055,7 на 100000 человек населения. На 28% увеличилась частота болезней мочеполовой системы, в 2006 году их распространенность достигла 2132,7 на 100000 человек населения. Заболеваемость психическими расстройствами снизилась на 11,1% и составила 1548,1 на 100000 человек населения. Резко снизилась частота встречаемости травм и отравлений (на 43%) и достигла 1724,5 на 100000 человек населения.

В целом при статистическом анализе динамики наиболее распространенных групп патологий было выявлено снижение распространенности

патологии пищеварительной системы, при этом распространенность заболеваний органов дыхания и сердечно-сосудистой системы имеет тенденцию к снижению, а распространенность инфекционных заболеваний возросла.

Такие изменения в исследуемый интервал времени привели к изменению структуры заболеваемости по разным классам патологий. Так, доля болезней органов дыхания, хотя и оставалась в течение всего периода времени с 1996 по 2006 год на первом месте, однако доля ее с 1996 по 2000 год возросла, а потом заметно снизилась ниже предшествующего уровня. Динамика доли заболеваний сердечно-сосудистой системы изменялась в течение исследуемого периода времени сходным образом. Однако при этом с 1996 по 2000 год эта группа заболеваний занимала третье место, уступая болезням органов пищеварения, а к 2006 году болезни органов дыхания вышли на второе место, обогнав по частоте заболевания органов пищеварения.

Болезни органов пищеварения, занимавшие в 1996 году второе место, в 2000 году переместились на третье место, а к 2006 году – на четвертое, составив 7,76%. Травмы и отравления, занимавшие в 1996 году четвертое место по распространенности, перешли на пятое место к 2000 году, сохранив его за собой и в 2006 году. Можно предположить, что одной из причин снижения числа травм является спад промышленного производства и низкий уровень механизации сельского хозяйства; на этом фоне произошло также уменьшение числа спортивных и вызванных автотранспортными происшествиями травм.

Инфекционные болезни, напротив, приобрели большую распространенность, их частота возросла с 6,29% в 1996 году (пятое место) до 7,98% в 2006 году (четвертое место), а затем еще несколько возросла (до 8,05%) в 2006 году, продолжая занимать четвертое место. Болезни эндокринной системы с седьмого места по распространенности (3,96%) в 1996 году переместились на шестое место (5,53%) в 2000 году, а в 2006 году снова оказались на шестом месте (5,48%).

Выводы

Таким образом, отмечается изменение структуры заболеваемости населения Республики Армения по классам нозологий. Анализ происходящих изменений структуры заболеваемости позволяет пересмотреть тактику здравоохранения и распределить ресурсы согласно новым потребностям.

Отдельного упоминания заслуживают онкологические заболевания. Доля их в общей заболеваемости, по сравнению с другими группами патологий, относительно невелика, однако смертность от злокачественных новообразований значительно превосходит таковую для, например, органов дыхания, распространенность которых занимает первое место. В Республике Армения ежегодно выявляется примерно пять – восемь тысяч новых больных со злокачественными новообразованиями. В четвертой декаде 2006 года на учете в 72 онкологических кабинетах находилось 34399 больных. Такое количество больных составляет около 1% населения Армении. В исследуемый период времени данный показатель увеличился на 317 в расчете на 100 тыс. жителей, то есть на 29,7%. Рост распространенности новообразований подтверждается и результатами статистического анализа, который показал средний ежегодный темп прироста +3,9%.

Значительные изменения, произошедшие в структуре заболеваемости по основным классам патологий, могут быть связаны, с одной стороны, с изменениями социально-экономической и политической обстановки в Республике Армения, повышением числа стрессогенных ситуаций, а, с другой стороны, с погрешностями официальной статистики, приводящими к искажению и смещению показателей заболеваемости. Не стоит забывать также о процессах миграции, как внешней, так и внутренней, приводящих не только к перемещению больных людей из одной области республики в другую, но и

способствующих распространению, например, инфекционных заболеваний, а также изменению нагрузки на систему здравоохранения разных областей. Свой вклад также вносят снижение доступности медицинской помощи для большинства слоев населения и снижение качества оказания медицинской помощи, ведущие к снижению посещаемости больными лечебно-профилактических учреждений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ванян М.Г. Медико-организационные проблемы инвалидности в г. Ереване в новых социально-экономических условиях РА: автореф. дис. канд. мед. наук / М.Г. Ванян.- Ереван, 2008.- 26 с.
2. Думанян Г.Д. Изучение закономерностей дорожно-транспортного травматизма в городе Ереване и разработка информационной системы: автореф. дис. канд. мед. наук / Г.Д. Думанян.- Ереван, 2007.- 25 с.
3. Икиликян Г.А. Медико-социальные аспекты формирования здоровья молодежи (на примере старшеклассников и студентов медицинских колледжей и вузов г. Еревана) : автореф. дис. канд. мед. наук / Г.А. Икиликян.- Ереван, 2007.- 26 с.
4. Лисицын Ю.П. «Модус» здоровья россиян / Ю.П. Лисицын // Экономика здравоохранения. – 2001. – №2. – С.32-37.
5. Лисицын Ю.П. О концепции стратегии охраны здоровья / Ю.П. Лисицын // Пробл. социал. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – №2. – С.7-10.
6. Стародубов В.И. Демографические прогнозы и их значение для медико-социальной ситуации в стране / В.И. Стародубов // Профессия и здоровье (по итогам II Всероссийского конгресса «Профессия и здоровье»): аналит. вестн. Совета Федерации ФС РФ. – М., 2003. – С.40-46.
7. Стародубов В.И. Проблемы статистики здоровья населения / В.И. Стародубов, А.С. Киселев // Пробл. социал. гигиены, здравоохранения и истории медицины . – 2001. – №5. – С.3-10.
8. Тадевосян А. Современные проблемы здоровья сельского населения Армении в связи с химизацией сельского хозяйства и пути профилактики: автореф. дис. д-ра мед. наук / А. Тадевосян.- Ереван, 2007.- 38 с.
9. Тишук Е.А. Некоторые вопросы состояния здоровья населения Российской Федерации / Е.А. Тишук // Пробл. социал. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – №6. – С.3-8.

DISEASE OF ADULT POPULATION REPUBLICS ARMENIAS

S.A.Aznaurjan

The article covers a statistical analysis on the morbidity of the RA`s adult population of. It researches the dynamics of the sickness rate among the RA`s adult population of. Detected structural changes in morbidity are viewed in the nosological classes.

Key words: Armenia, population, dynamics, structure, analysis of the sickness rate.

Азнаурян Смбат Арташесович – доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Ереванского государственного медицинского университета; smbataa69@mail.ru