

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ И СМЕРТНОСТЬ ОТ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

Сайед Камруззаман

Тверская государственная медицинская академия

В статье рассматривается одна из основных медико-демографических проблем Тверского региона – высокая смертность населения, в том числе трудоспособного возраста. Анализируется распространённость и структура основных причин смерти; подробно рассматривается динамика смертности от болезней органов пищеварения; сформулированы основные стратегические подходы к формированию целевых программ по снижению преждевременной смертности населения. Изложенные в статье подходы будут способствовать поиску оптимальных управленческих и организационных решений со стороны руководителей различного уровня

Ключевые слова: демографическая ситуация, медико-демографические показатели, смертность от болезней органов пищеварения, стратегические подходы, программа снижения преждевременной смертности

Известно, что смертность является одним из важнейших показателей здоровья населения, остро реагирующим на изменения не только социальных и медико-организационных факторов, но также и экологических условий в регионе. В настоящий момент, смертность – это самая болевая точка демографического развития России, причем в целом в ряде субъектов Российской Федерации демографическая ситуация требует незамедлительного реагирования.

В Тверской области уже на протяжении нескольких десятков лет наблюдается суженное воспроизводство населения, при котором каждое последующее поколение численно меньше предыдущего, то есть наблюдается устойчивая депопуляция. Размер депопуляции населения Тверской области очень значителен и сопоставим лишь с Тульской (Центральный федеральный округ) и Псковской (Северо-Западный округ) областями. Кроме того, современная демографическая ситуация в Тверской области, как и Российской Федерации в целом, характеризуется неблагоприятной возрастной структурой, которая обусловлена как эволюционными изменениями, так и прошлыми демографическими кризисами, а в результате - общим снижением численности населения.

Следует отметить, что на протяжении нескольких 10-летий смертность в Тверской области была выше аналогичных показателей по РФ (рис. 1). В 2008г. общий коэффициент смертности в области составил 20,7 на 1000 населения, превысив средний Российский показатель на 41,8%.

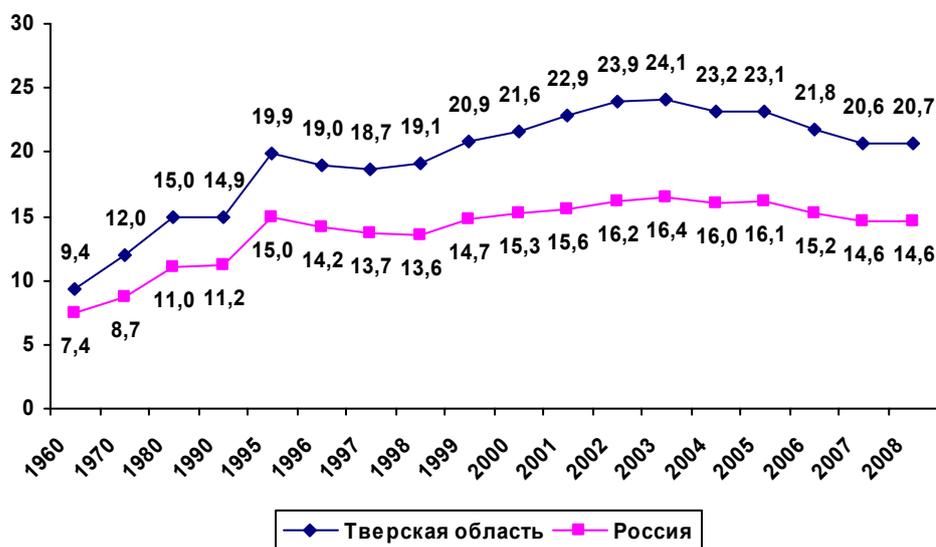


Рис. 1. Динамика общих коэффициентов смертности населения в Тверской области, России в 1960-2008гг. (на 1000 населения)

Среди субъектов РФ в 2008г. Тверская область по смертности занимала третье место, уступая только Псковской и Новгородской областям (21,7 и 20,9‰ соответственно), среди регионов ЦФО – первое.

Возрастная структура умерших изменилась в течение последних 12-и лет, к 2008г. увеличилась доля умерших в возрастах 20-29 лет, 50-59 лет и с 70 лет и старше, кроме того, среди женщин выросла доля умерших с 30 до 49 лет.

Анализ гендерных изменений за исследуемый период выявляет более интенсивный рост показателя смертности женского населения Тверской области, в среднем по территории он составил 5,1%, почти в 2 раза превысив темп прироста коэффициента смертности у мужчин.

Во многом высокий уровень смертности на территории Тверской области за исследуемый период определяется избыточной смертностью населения в трудоспособном возрасте.

Смертность в рабочих возрастах в области за анализируемый период увеличилась на 11,6%, если среди мужчин рост показателя составил 8,7 %, то среди женщин наблюдалось более интенсивное повышение, к 2008г. составившее 37,9%. При этом отмечается сверхсмертность мужчин трудоспособного возраста от всех причин смерти, в несколько раз превосходящая смертность женщин. Социально-экономическая обстановка, криминогенная ситуация, алкоголизм – вот далеко не полный перечень причин, по которым в настоящее время область несет столь ощутимые потери. В настоящее время фактор миграции населения оказывает все меньшее влияние на формирование численности трудоспособного населения, все большую роль играют показатели высокой смертности населения и замещения поколений (разница между числом вступивших в трудоспособный возраст и вышедших за его пределы).

Реализуемые в Тверской области государственные программы по развитию службы материнства и детства, организационные решения, принимаемые в оперативном порядке, позволили существенно снизить младенческую смертность в регионе, причем в сельской местности процесс снижения проходил более интенсивно, чем в городских поселениях, и это особенно важно потому, что к муниципальным районам относится более половины всех умерших в Тверской области в раннем детском возрасте за исследуемый период.

Важным этапом при изучении смертности является анализ ее причин, который показал, что за период с 1996 по 2008гг. основными из них являлись болезни системы кровообращения, несчастные случаи, отравления и травмы, новообразования, болезни органов дыхания и органов пищеварения, инфекционные и паразитарные заболевания.

Сравнивая показатели смертности в 2008г. всех территорий входящих в ЦФО, можно увидеть, что Тверская область в данной когорте занимает первое место по смертности населения от болезней системы кровообращения и от несчастных случаев, отравлений и травм. Показатели смертности от этих двух причин превышают аналогичные показатели по России на 57,8 и 39,1% соответственно, по ЦФО – на 35,3 и 56,4%. По смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний область занимает в ЦФО второе место (после Смоленской области), от болезней органов дыхания – пятое, новообразований – седьмое, от болезней органов пищеварения – восьмое.

За 12-летний период в Тверской области подъем смертности был зафиксирован почти по всем основным классам причин смерти и их локализациям. Сравнительный анализ относительно 1996г. демонстрирует рост смертности от болезней нервной системы и органов чувств на 44,5%, от болезней системы кровообращения на 9,6%, от различных видов транспортных травм на 3,9%, от новообразований на 0,7%.

Особое внимание на себя обращают показатели смертности от инфекционных, паразитарных болезней и от болезней органов пищеварения, выросшие в 2 раза относительно базовых значений.

Болезни органов пищеварения в 2008г. занимали третье место среди основных причин смерти в Тверской области (их доля составила 3,9% от числа всех причин смерти). Необходимо отметить, что в последние годы болезни данного класса прочно занимали четвертую позицию в структуре умерших области, начиная с 2006г. они переместились уже на третье место.

Если до 1997г. смертность населения Тверской области от болезней органов пищеварения была ниже средних показателей, как по России, так и по ЦФО (на 3,8% и 10,8% соответственно), то позже областные показатели превысили данные значения.

В течение всего исследуемого периода областной показатель смертности от болезней органов пищеварения находился в рамках от 40,2 на 100 тыс.нас. в 1997 г. до 93,0 на 100 тыс.нас. в 2006 г. Максимальные показатели смертности от болезней органов пищеварения за исследуемый период отмечались в 2005 и 2006гг. – 84,8 и 93,0 на 100 тыс.нас. соответственно. В 2008г. значение показателя составило 80,3 на 100 тыс. населения.

Среди умерших в 2008г. доля мужчин составила 52,3%, женщин – 47,7% соответственно, относительно 1996г. пропорции сместились в сторону увеличения женского контингента на 5,2%. Наибольший удельный вес умерших от болезней органов пищеварения приходится на возраст 40-59 лет - 46,4% и 60 лет и старше – 38,8%. В возрасте от 20 до 39 лет доля умерших составляла 14,0%.

Среди патологий, явившихся причинами смерти от болезней органов пищеварения населения в Тверской области в 2008г., лидирующее место занимает фиброз и цирроз печени, составляющий 43,6% в структуре причин смерти от данного класса заболеваний. При этом доля умерших женщин от данного заболевания превышала число умерших мужчин на 3,5%.

Более 9,0% умерших страдали острым панкреатитом, при этом мужчины умирали чаще женщин в 1,6 раза. Около 9,0% смертей явились результатом алкогольной болезни печени. Особо обращает на себя внимание небольшая гендерная разница по данной нозологии, так среди мужчин доля умерших составляла 9,9%, а среди женщин – 8,5%. Из всей совокупности умерших женщин в 2008г. от болезней органов пищеварения, нозология «алкогольная болезнь печени» занимает второе ранговое место, деля его с прочими болезнями печени. Среди всех смертей в 2008 году 8,0% приходится на долю различных болезней печени. В меньшей степени причинами смерти являлись такие нозологии, как язва желудка (5,6%, среди умерших мужчин доля была больше в 2 раза и составляла 7,3%), язва двенадцатиперстной кишки (2,8%, среди умерших мужчин доля больше в 1,9 раза и составляла 3,6%), неинфекционные энтериты, паралитический илеус и непроходимость (по 1,0% соответственно, доля мужчин превышала на треть), холециститы (0,9%), гастриты и дуодениты (0,8%). Подавляющее большинство умерших от желчекаменной болезни (1,8%) и от грыж (0,9%) составляли женщины.

Среди всех умерших от болезней органов пищеварения в 2008г. 40,0% были жителями городских округов Тверской области, при этом каждый четвертый ранее проживал в г.Твери.

Среди муниципальных районов доминирующее число случаев смерти от болезней органов пищеварения наблюдалось в Конаковском (7,3%), Бежецком (4,7%), Калининском (3,7%) районах. К 2008г. в каждом третьем районе Тверской области уровень смертности приблизился к 100,0 на 100 тыс. нас., или превысил данное значение, в каждом втором районе коэффициент был выше 60,0 на 100 тыс.нас.

Среди муниципальных образований области наиболее благополучными являлись три района, где в последнее время сохранялся минимальный уровень смертности от болезней органов пищеварения, не превышающий 60 на 100 тыс.нас.: Кесовогородский (от 22,8 до 47,4 на 100 тыс. нас.), Старицкий (от 43,1 до 59,1на 100 тыс. нас.) и Удомельский район (от 36,0 до 55,9 на 100 тыс.нас.).

В подавляющем числе муниципальных образованиях области смертность от болезней органов пищеварения за указанный период выросла. Стабильностью роста в последние годы (2005-2008гг.) отличались Кесовогородский, Лихославльский и Молоковский районы. Из 36 районов области только в 4 наблюдалась тенденция к снижению (в Бежецком, Вышневолоцком, Кашинском и Сандовском).

Таким образом, в области в течение последних 12 лет наблюдался рост (в 2 раза) смертности от болезней органов пищеварения, при этом среди умерших произошло перераспределение гендерных долей, с увеличением удельного веса женщин на 5,1%.

Сложившаяся ситуация обуславливает необходимость поиска оптимальных управленческих и организационных решений со стороны руководителей различных иерархических уровней управления здравоохранением Тверской области в плане принятия экстренных мер по проведению эффективной демографической политики, в том числе, по снижению преждевременной смертности населения.

В частности, снижению смертности в регионе может способствовать реализация научно-обоснованных подходов к изучению и выявлению устранимых причин смерти, что, в свою очередь, может послужить основой при формировании целевых региональных программ с воздействием на наиболее важные факторы, определяющие уровень смертности населения, в том числе, от конкретных причин смерти.

В целом, достижению цели по снижению предотвратимой смертности на территории должна способствовать работа по следующим основным направлениям:

- совершенствование правового обеспечения системы здравоохранения региона в целях улучшения демографической ситуации, в частности, снижения смертности от конкретных причин;
- развитие информационного обеспечения системы здравоохранения региона в целях повышения эффективности ее функционирования и доступности медицинской помощи;
- совершенствование системы подготовки и переподготовки кадров в целях повышения качества оказания медицинской помощи;
- совершенствование управления лечебно-профилактическими учреждениями с целью оптимизации их деятельности;
- совершенствование ресурсного обеспечения лечебно-профилактических учреждений с целью повышения эффективности их деятельности;
- обеспечение научного сопровождения формирования и реализации основных направлений программы снижения преждевременной смертности.

Сформулированные нами стратегические подходы могут использоваться как основа при разработке целевых программ снижения преждевременной смертности населения, в том числе, от конкретных причин смерти с учетом особенностей и дифференциации значений коэффициентов смертности на территориальном уровне.

ЛИТЕРАТУРА

1. Красненков В.Л. Динамика и прогнозы медико-демографических процессов в Центральном Нечерноземье (на модели Тверской области). Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 1993. – 40 с.
2. Хальфин Р.А. Медико-демографический анализ смертности населения и его использование для определения приоритетов развития здравоохранения региона. Дисс. ... канд. мед. наук. М., 1995. – 175 с.
3. Предотвратимая смертность в России и пути ее снижения / Под научной ред. Ю.В. Михайловой, А.Е. Ивановой, М.: ЦНИИОИЗ. – 2006. – 308 с.

MEDICAL AND DEMOGRAPHIC SITUATION AND SMERNOST DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM IN THE TVER REGION

Syed Kamruzzaman

This article discusses one of the basic health and demographic problems of the Tver region - the high mortality rate, including those of working age. Analysis the prevalence and structure of the main causes of death; details analysis the dynamics of mortality from diseases of the digestive system, formulated the basic strategic approaches to creating targeted programs to reduce premature mortality. Set out in article approaches will facilitate the search for optimal management and organizational decisions by managers at various levels

Key words: demography, health and demographic indicators, mortality from diseases of the digestive system, strategic approaches, program to reduce premature mortality.

Сайед Камруззаман - соискатель кафедры общественного здоровья ГОУ ВПО Тверская государственная медицинская академия