

и шизофрении, являются основной причиной инвалидности и досрочного выхода на пенсию во многих странах и тяжелым бременем ложатся на экономику, требуя экстренных мер. Психические расстройства увеличивают финансовые затраты государства в связи с высоким процентом людей, получающих социальные пособия или пенсии по инвалидности [1–3].

Данная работа посвящена анализу распространенности психических расстройств и расстройств личности среди взрослого и детского населения Республики Беларусь и ее отдельных регионов, а также выявлению основных тенденций.

В работе проанализирована информация о числе случаев психических расстройств и расстройств личности, данные о заболеваемости среди взрослого (18 лет и старше) и детского (от 0 до 17 лет) населения по Республике Беларусь и отдельным ее регионам за 2010–2016 гг., полученные из статистических сборников Национального статистического комитета Республики Беларусь.

Анализ информации о заболеваемости среди взрослого населения (18 лет и старше) выявил следующие статистические тенденции: в целом по стране наблюдается неясная тенденция к снижению заболеваемости психических расстройств и расстройств личности, в Брестской обл. тенденция заболеваемости не выражена, в Витебской – выраженная устойчивая тенденция снижения данной нозологии, в Гомельской – также наблюдается выраженная тенденция к снижению заболеваемости, в Гродненской – неясная тенденция к снижению заболеваемости, в Минской обл. наблюдается такая же неясная тенденция к снижению заболеваемости, как и в Гродненской обл., в столице заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами личности имеет неустойчивый характер к росту.

Анализ информации о заболеваемости среди детского населения (от 0 до 17 лет) выявил следующие статистические тенденции: за изучаемый период заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами личности среди детского населения (от 0 до 17 лет) по Республике Беларусь имеет выраженную устойчивую тенденцию к снижению, в структуре распределения заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами личности среди взрослого (18 лет и старше) и детского населения (от 0 до 17 лет) Республики Беларусь за 2010–2016 гг. процент детской заболеваемости составляет 14,5 % от всех случаев впервые выявленных психических расстройств и расстройств личности за последние 7 лет.

Таким образом можно отметить, что на европейской территории количество лиц, больных психическими расстройствами, ежегодно увеличивается, в то же время в Республике Беларусь наблюдается неясная тенденция к снижению заболеваемости. Это свидетельствует о несовершенстве системы выявления и учета заболевших в Беларуси. Следовательно, медики, ученые и госорганы не имеют полной картины по ситуации заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами личности. Ситуация усугубляется проявлениями не толерантности населения страны к людям с психическими расстройствами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология / Т. В. Фролова. – Минск: Вышэйш. шк., 2011. – 107–111с.
2. Пресс-релиз к Всемирному дню психического здоровья 2013 года / ГУ «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента РБ. – Минск, 2013. – URL: <http://www.cgeud.by/articles/621.html>
3. Europe in figures / Eurostat yearbook 2010. European Union: 2010.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСНОВНЫМИ ФОРМАМИ НОВООБРАЗОВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ ANALYSIS OF MORBIDITY BY MAIN FORMS OF NOVELTIES OF THE POPULATION OF VITEBSK REGION

О. Н. Бурец
O. Burets

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
779860@mail.ru
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Одной из основных проблем XXI в. в области медицины является заболеваемость злокачественными новообразованиями. В мире повсеместно отмечается рост онкологической заболеваемости и смертности от рака, хотя имеются успехи в области диагностики и лечения опухолей. В настоящее время в мире злокачественными новообразованиями заболевают около 8 млн людей. Среди причин смерти злокачественные опухоли занимают 2-е место, уступая лишь заболеваниям сердечно-сосудистой системы [1–3].

Состояние здоровья – итоговый медико-статистический показатель, дающий медицинскую оценку здоровья населения по совокупности специально учитываемых признаков (наличие или отсутствие болезней, обращаемости за медицинской помощью, нуждаемости в диспансерном наблюдении и др.) Признаки, характеризующие состояние здоровья, учитываются по результатам медицинских осмотров, диспансеризации и обращений за медицинской помощью [2].

One of the main problems of the 21st century in the field of medicine is the incidence of malignant neoplasms. In the world everywhere there is an increase in cancer morbidity and cancer mortality, despite advances in the diagnosis and treatment of tumors. Currently, around 8 million people are newly infected with malignant neoplasms in the world today. Among the causes of death, malignant tumors take the second place, second only to diseases of the cardiovascular system.

The state of health is the final medical and statistical indicator that provides a medical assessment of the health of the population in a set of specially taken into account signs (the presence or absence of illnesses, the need for medical assistance, the need for dispensary observation, etc.). The signs characterizing the state of health are taken into account based on the results of medical examinations, medical examinations and requests for medical help.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, заболеваемость, структура заболеваемости.

Key words: malignant neoplasms, morbidity, morbidity structure.

В работе проведен анализ динамических рядов заболеваемости взрослого и детского населения г. Витебска и Витебской обл. по классам болезней, занимающих первые ранговые места в структуре заболеваемости, рассчитаны среднегодовые показатели заболеваемости (A0), среднегодовые показатели тенденции (A1), рассчитаны темпы прироста заболеваемости населения г. Витебска и Витебской обл.

Анализ структуры заболеваемости населения г. Витебска выявил следующее ранговое распределение классов болезней: рак кожи (14,10 %), базалиома кожи (11,59 %), рак органов грудной клетки (8,84 %), рак желудка (4,55 %).

У мужчин, заболевших злокачественными новообразованиями первые места занимают рак органов дыхания (15,52 %), кожи (11,9 %), базалиома кожи (10,04 %), рак желудка (4,53 %), предстательной железы (14,27 %) и мочевого пузыря (4,7 %).

У женщин – рак молочной железы (15,9 %), кожи (16,18 %), базалиома кожи (13,05 %) желудка (4,57 %), тела матки (8,52 %), ободочной кишки (4,44 %).

У детей – рак тонкого кишечника (16,67 %), рак щитовидной железы (7,41 %), лейкозы (20,37 %), острый лимфобластный лейкоз (14,81 %).

Анализ динамических рядов заболеваемости г. Витебска и Витебской обл. выявил тенденцию к выраженному росту заболеваемости онкопатологией органов дыхания, злокачественными новообразованиями кожи, онкологией простатальной железы у мужчин; тела матки, а также молочной железы у женщин. Наибольшее среднегодовое значение заболеваемости отмечено для новообразований кожи ($A_0 = 1410,01 \text{ ‰}$), а наибольшее значение среднегодового показателя тенденций – для базалиомы кожи ($A_1 = 39,22 \text{ ‰}$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксель, Е. М. Статистика рака легкого, желудка и пищевода: состояние онкологической помощи, заболеваемость и смертность / Е. М. Аксель, М. И. Давыдов, Т. И. Ушакова // Вести. АМН.–2001. – № 9. – С. 61–65.
2. Симонов, Н. Н. Практическая онкология / Н. Н. Симонов, Л. Н. Мяукина, А. В. Филин, Ю. И. Рыбалкин // М.: Триада – X, 2004. – 216 с.
3. Ганул, В. Л. Онкология / В. Л. Ганул, И. А. Клименко, И. Б. Щепотин; под ред. В. Л. Ганул. – М.: Книга плюс. – 2008. – 340 с.