

Среди пациентов, имеющих подтверждённый диагноз НХЛ, наиболее часто нозологические формы регистрируются в возрасте 61-70 лет (29%) и в возрасте 51-60 лет (22%), в возрасте 71-80 лет (21%) (рис. 3).

Распределение встречаемости заболеваний ЛХ и НХЛ затрагивает разные возрастные категории пациентов, что несомненно необходимо учитывать при проведении диагностических мероприятий.

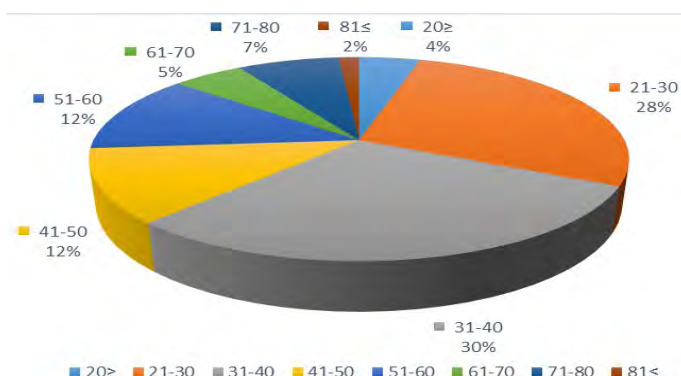


Рисунок 3 – Частота встречаемости НХЛ в зависимости от возраста за период 2015-2019 гг.

Показатели распространения заболеваний среди населения города Минска свидетельствуют в целом о росте заболеваемости ЛХ и НХЛ, при этом диагноз НХЛ подтверждается чаще почти в 5 раз. Среди нозологических форм НХЛ доминирующей является нозологическая форма ДВККЛ (46, 5%). Подтвержденный диагноз ЛХ наиболее распространен среди возрастной группы – молодые люди, а нозологические формы НХЛ имеют подтвержденный характер среди возрастных групп – пожилых людей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Деннис, Х. Райт. Морфологическая диагностика патологии лимфатических узлов. – «Медицинская литература». – Москва, 2008. – С.69 – 71.
2. Ганцев, Ш. Х. Онкология. – МИА Москва, 2006. – С. 54-55.
3. Майорова, М. В. Современные подходы к диагностике лимфомы / М.В. Майорова [и др.]// Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. – 2016. – №5. – С. 63-64.
4. Крутилина, Н. И. Лимфома Ходжкина: Метод. рекомендации // Н.И. Крутилина. – Мн.: БелМАПО, 2008. – С. 6-8.
5. Залуцкий, И. В. Состояние онкологической службы в Республике Беларусь/ И.В.Залуцкий//Журнал. Новости лучевой диагностики, 2013. – №1. – С.14 – 15.

СОВРЕМЕННАЯ МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НОВОГРУДСКОГО РАЙОНА THE MODERN MEDICAL AND ENVIRONMENTAL ASSESSMENT OF NOVOGRUDOK DISTRICT

И. Ф. Кутлиахметов, М. А. Атрошко, Е. Г. Бусько
I. Kutliahmetov, M. Atroshko, E. Busko

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
illia-run@mail.ru*

Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

Новогрудский район включает в себя 1 поселковый совет и 11 сельсоветов, и является административной единицей на востоке Гродненской области. В этой связи проведение эколого-медицинской характеристики представляет собой вполне определенный научный и практический интерес. Эколого-медицинский анализ Новогрудского района позволяет выделить приоритетные направления для развития различных областей человеческой деятельности на его территории.

Novogrudok district includes 12 village councils and is an administrative unit in the east of the Grodno region. In this regard, the environmental-medical characterization is a very definite scientific and practical interest. The environmental and medical analysis of the Novogrudok district allows us to identify priority areas for the development of various areas of human activity on its territory.

Ключевые слова: оценка, мониторинг, статистика.

Keywords: evaluation, monitoring, statistics.

<https://doi.org/10.46646/SAKH-2020-2-99-102>

Целью исследования являлось использование количественных методов оценки для проведения анализа Новогрудского района. Объектом исследования была информация из формы Государственной статистической отчетности, численности населения, полученная из Демографических ежегодников Республики Беларусь за изучаемый период. В работе были использованы следующие методы: расчет экстенсивных коэффициентов, анализ динамических рядов методом выравнивания по параболе первого порядка, расчет среднегодовых показателей заболеваемости, расчет среднегодовой тенденции заболеваемости.

Для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) проведена дифференциация территории Новогрудского района. В основу дифференциации положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения. В соответствии с методологической базой по состоянию на 2019 год оценки уровня здоровья населения проведены по индексу здоровья. Индекс здоровья – это удельный вес не болевших лиц, проживающих на территории (не обращавшихся за медицинской помощью в связи с заболеванием или обострением хронического заболевания).

На основании расчета индекса здоровья дифференциация территории Новогрудского района проведена в разрезе врачебных участков: Новогрудская районная поликлиника, Любчанская горпоселковая поликлиника, Валевская АВОП, Вселюбская АВОП, Щорсовская АВОП, Кошелевская АВОП, Негневичская СВА (далее – зонированные территории). По результатам сравнения индексов здоровья за 2019 год в Новогрудском районе наименьший показатель индекса здоровья составил 6,78% на врачебном участке Негневичской СВА, наибольший – 15,03% на врачебном участке Щорсовской АВОП.

Одними из наиболее значимых характеристик общественного здоровья населения являются медико-демографические показатели (таблица), характеризующие воспроизводство населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемического благополучия, качество медицинской помощи.

Таблица – Численность, состав и естественное движение населения Новогрудского района

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Среднегодовая численность, в т.ч.:	46647	46190	45992	45635	45202	44824	44 630
мужчин	22063	21825	21702	21558	21420	21270	21430
женщин	24584	24365	24290	24077	23782	23554	23200
Численность городского населения, в т.ч.:	30069	30137	30490	30596	30522	30545	29 525
мужчин	13773	13758	13872	13918	13912	13932	13095
женщин	16296	16379	16618	16678	16610	16613	16430
Численность сельского населения, в т.ч.:	16578	16053	15502	15039	14680	14279	14 044
мужчин	8290	8067	7830	7640	7508	7338	7100
женщин	8288	7986	7672	7399	7172	6941	6944
Число родившихся	514	536	542	528	442	411	399
Число умерших	940	870	809	819	797	818	810
Младенческая смертность	4	1	2	1	5	1	1
Смертность в трудоспособном возрасте	143	162	150	136	117	120	109
Число прибывших	1388	1588	1545	1361	1454	1652	1500
Число выбывших	1693	1437	1490	1571	1465	1634	1512
Общий прирост	-731	-183	-212	-501	-366	-389	-350
Естественный прирост	-426	-334	-267	-291	-355	-407	-430
Миграционный прирост	-305	151	55	-210	-11	18	20
Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни	72,2	73,3	73,7	73,8	74,2	74,0	74.5

Анализ медико-демографических показателей показывает, что в Новогрудском районе, как и в предыдущие годы, демографическая ситуация в районе не имеет положительной тенденции и оценивается как неблагоприятная. Продолжается процесс естественной убыли и старения населения.

Основными причинами смертности населения Новогрудского района (всего 830 случаев) в 2019 году являются (рисунок):

1. Болезни системы кровообращения – 54.80% случаев;
2. Новообразования – 12.30% случая;
3. Внешние причины – 3.6% случаев.

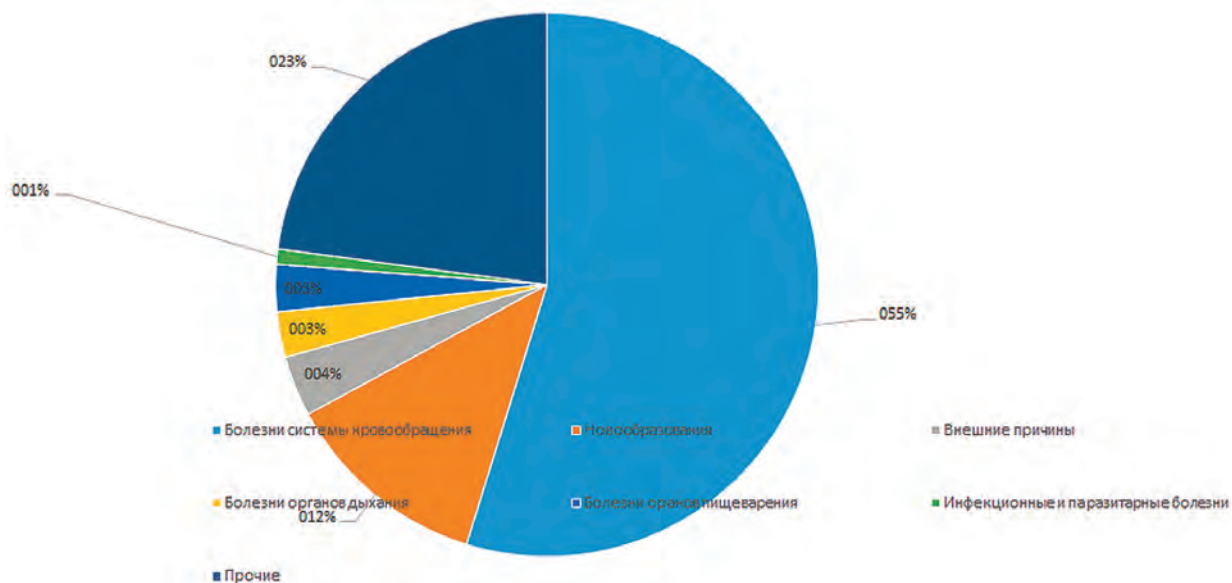


Рисунок – Смертность населения в Новогрудском районе

Заболеваемость является одним из важнейших параметров здоровья населения. Данные об уровнях и динамике показателей заболеваемости среди населения позволяют определять приоритетные проблемы здравоохранения, планировать потребность в различных видах медицинской помощи, оценивать эффективность лечебных и профилактических мероприятий. По статистическим данным поликлиники Новогрудской центральной районной больницы в 2019 году было зарегистрировано 56088 случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 26830 случая – с впервые установленным диагнозом.

Общая заболеваемость населения Новогрудского района за период 1992-2019 гг. по данным государственной статистики по сравнению с предыдущим годом возросла на 2 % и составил 1256.7 на 1 000 населения (в 2018 году – 1228,8 на 1 000 населения) и по многолетней динамике носит волнообразный характер. В структуре общей заболеваемости по группам населения в 2019 году дети 0–17 лет составили 29%, взрослые 18 лет и старше – 71%, первичной заболеваемости – соответственно 49% и 51%. Показатель первичной заболеваемости населения в 2019 году по сравнению с предыдущим годом возрос на 0,4% и составил 568,3 на 1 000 населения (в 2018 году – 566,4 на 1 000 населения). На основании базы данных социально-гигиенического мониторинга проведен эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости и смертности населения Новогрудского района по параметрам обусловленности гигиеническим качеством окружающей среды и качеством социальной среды обитания (далее – эпиданализ) в соответствии с индикаторами управленческих 12 решений, определенных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В структуре общей заболеваемости всего населения района в 2019 году лидировали болезни органов дыхания (28 %), болезни системы кровообращения (27,9%), болезни органов пищеварения (8.1%), болезни эндокринной системы (6.3%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,9%), болезни глаза и его придаточного аппарата (3,4%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7.2%), новообразования (13.2%).

Среди классов болезней, по сравнению с 2018 годом, рост заболеваемости произошёл: по болезням кожи и подкожной клетчатки – на 15.4%, по болезням уха и сосцевидного отростка – на 8%; по инфекционным и паразитарным болезням - на 7%; по болезням глаза и его придаточного аппарата – на 5%; по врожденным аномалиям и порокам развития – на 3.4%; по болезням эндокринной системы, расстройствам питания, нарушения обмена веществ – на 3.9%; по болезням системы кровообращения – на 3%; по болезням крови, кроветворных органов и отдельным нарушениям, вовлекающим иммунный механизм – на 2%; по психическим расстройствам и расстройствам поведения – на 2%; по новообразованиям – на 1.9%; по болезням органов пищеварения – на 1%; по болезням органов дыхания - на 0.5%. В то же время уменьшилась заболеваемость по болезням мочеполовой системы – на 3%; по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 1.4%; по болезням нервной системы – на 1,5%; по травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин - на 1.5%.

Заболеваемость органов дыхания в 2019 году увеличилась на 0,8%, рост произошел за счет увеличения пневмоний. Показатель острых респираторных инфекций снизился на 0.9%. Случаи гриппа не регистрировались,

как и в 2018 году. В 2019 году доля патологии органов дыхания у взрослых составляла 12,8%, у детей – 63,2% (в 2017 году – 13,2% и 61,0% соответственно). В 2019 году в структуре первичной заболеваемости болезни органов дыхания, также, как и в структуре общей заболеваемости, на 1-ом месте и составляют 52,0%.

Заболеваемость системы кровообращения составила в 2019 году 27,9% от общей и 4,5% первичной заболеваемости и определила 54,80% всех случаев смерти населения. В структуре общей заболеваемости системы кровообращения взрослого населения в 2019 году на первом месте находятся болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (51,6%), на втором – ишемическая болезнь сердца (32,8%), на третьем – цереброваскулярные болезни (12,4%). В структуре первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит цереброваскулярной патологии, на долю которой в 2019 году приходилось 32,2%, ишемической болезни сердца (29,1%), болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением (25,8%).

При анализе динамики заболеваемости населения болезнями системы кровообращения с 2014 г. по 2019 г. идёт постепенное увеличение заболеваемости системы кровообращения на 6,1%.

Онкологическая заболеваемость занимает в районе восьмое место – зарегистрировано 2325 случаев новообразований, из них 84% случаев – злокачественные. По многолетней динамике за 2007-2019 гг. показатель первичной заболеваемости носит волнообразный характер [1,2].

ЛИТЕРАТУРА

1. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Минск. – Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by/>.
2. Статистический сборник «Регионы Республики Беларусь» // Том 1. – Минск. – 2019.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВИЧ-ИНФЕКЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ EPIDEMIOLOGICAL EVALUATION OF HIV PATIENTS OF THE GOMEL REGION

А. Н. Лазбень, Е. Г. Бусько
A. Lazben, Eu. Buško

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
alina.nik.sci@gmail.com*

Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

Выполнена оценка территориальных особенностей современного эпидемического процесса распространения ВИЧ-инфекции среди населения Гомельской области, представляющую собой определенный научный и практический интерес. Проведенный анализ распространения данного вида заболевания в указанном регионе Беларуси позволяет выделить приоритетные направления профилактики и поведения среди определенных групп инфицированных, определить методы и формы профилактики заболевания, среди которых, главной их задачей является постоянство и системность превентивных мероприятий. Гомельская область включает 22 административных единицы, состоящие из 22 городов и 21 района. В связи с этим, изучение территориальных особенностей эпидемического процесса заражения ВИЧ представляет научный и практический интерес. Эпидемиологический анализ ВИЧ-инфекции в Гомельской области позволяет определить приоритеты профилактики заболевания. Особенности поведения групп риска заражения определяют методы и формы профилактики, но их основной задачей является постоянство и последовательность профилактических мер.

An assessment of the territorial features of the current epidemic process of the spread of HIV among the population of the Gomel region, which is of particular scientific and practical interest, is carried out. The analysis of the spread of this type of disease in the specified region of Belarus allows us to identify priority areas of prevention and behavior among certain groups of infected people, to determine methods and forms of disease prevention, among which, their main task is the constancy and consistency of preventive measures. The Gomel region includes 22 administrative units, consisting of 22 cities and 21 districts. In this regard, the study of the territorial features of the epidemic process of HIV infection is of scientific and practical interest. Epidemiological analysis of HIV infection in the Gomel region allows to determine the priorities of prevention. Features of the behavior of infection risk groups determine the methods and forms of prevention, but their main task is the consistency and sequence of preventive measures.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, мониторинг, статистика.

Keywords: HIV infection, monitoring, statistics.

<https://doi.org/10.46646/SAKH-2020-2-102-105>