

Стоит отметить, что полученные результаты позволяют говорить о необходимости и важности принятия профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости органов эндокринной системы. Таким образом, становится очевидным важность выявления заболеваний на ранних стадиях развития с помощью мониторинга состояния здоровья населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Болдырева, Л.В. Сахарный диабет и новые взгляды на проблему / Л.В. Болдырева // Символ науки. – 2016. – № 4. – С. 93–95.
2. Вербовой, А.Ф. Гипотиреоз в практике врача-терапевта: сложности диагностики и лечения / А.Ф. Вербовой, Ю.А. Долгих // Медицинский совет. – 2019. – № 21. – С. 206–212.
3. Гунбина, И.В. Информационные технологии в детской диабетологии / И.В. Гунбина // Педиатрический вестник Южного Урала. – 2017. – № 1. – С. 43–46.
4. Долгова, М.Ю. Оценка эффективности способов профилактики йододефицитных состояний среди населения / М.Ю. Долгова, А.Ж. Ахтюмова, М.В. Мурзаева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т. 7, № 6. – С. 1110-1111.
5. Есина, М.М. Система репродукции при гипотиреозе / М.М. Есина // Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева. – 2017. – Т. 4, № 2. – С. 77-83.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. БЫХОВА

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF MORBIDITY ADULT POPULATION OF BYKHOV

B. С. Папруга^{1,2}, M. A. Дубина^{1,2}
V. Papruga^{1,2}, M. Dubina^{1,2}

¹Белорусский государственный университет, БГУ

²Учреждение образования «Международный государственный экологический институт имени А. Д. Сахарова» Белорусского государственного университета, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ, г. Минск, Республика Беларусь
giv@iseu.by

1Belarusian State University, BSU

*2International Sakharov Environmental Institute of Belarusian State University, ISEI BSU
Minsk, Republic of Belarus*

Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения. Здоровье человека изучается и измеряется на разных уровнях. Здоровье населения рассматривается в рамках общественного здравоохранения, а при оценке общественного здоровья применяются специальные нормы и методы.

В работе был проведен ретроспективный анализ заболеваемости взрослого населения г. Быхова за период с 2007 по 2018 год; проанализирована динамика и выявлены основные тенденции общей и первичной заболеваемости населения на основании имеющихся статистических данных.

Morbidity is one of the most important parameters characterizing the state of health of the population. Human health is studied and measured at different levels. The health of the population is considered within the framework of public health, and when assessing public health, special norms and methods are applied.

The work carried out a retrospective analysis of the incidence of the adult population of Bykhov for the period from 2007 to 2018; the dynamics was analyzed and the main trends in the general and primary morbidity of the population were identified based on the available statistical data.

Ключевые слова: заболеваемость, первичная заболеваемость, общая заболеваемость, темпы прироста.

Keywords: morbidity, primary morbidity, general morbidity, growth rates.

<https://doi.org/10.46646/SAKH-2022-2-48-51>

Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения. Здоровье человека изучается и измеряется на разных уровнях. При оценке состояния здоровья каждый уровень требует своих подходов. Индивидуальное здоровье оценивается по личному благополучию, наличию или отсутствию заболеваний, инвалидности, физическому состоянию и развитию. Здоровье населения рассматривается в рамках общественного здравоохранения, а при оценке общественного здоровья применяются специальные нормы и методы [1–2].

Рост отрицательной роли неинфекционных заболеваний в социально-экономическом развитии обуславливает постоянную необходимость мониторинга факторов риска их возникновения и прогрессирования, а также мотивации населения к преодолению этих факторов. Неинфекционные заболевания сегодня рассматриваются как глобальная проблема: только сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), сахарный диабет, новообразования и хронические респираторные заболевания в настоящее время вызывают более 60 % случаев смертей в мире. Самые эффективные меры снижения уровня неинфекционных заболеваний заключаются в предупреждении их развития, а именно, – воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска: курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание [3].

Для оценки распространенности заболеваемости был проведен ретроспективный анализ заболеваемости взрослого населения г. Быхова за период с 2007 по 2018 год; проанализирована динамика и выявлены основные тенденции общей и первичной заболеваемости населения.

В работе была проанализирована структура общей и первичной заболеваемости населения г. Быхова на начало (2007 год) и конец (2018 год) изучаемого периода.

Отмечено, что первые ранговые места в структуре общей заболеваемости в 2007 году занимали следующие заболевания: болезни системы кровообращения (23,54%), болезни органов дыхания (19,74%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (11,03%), заболевания по классу «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин» – 6,74% и психические расстройства – 6,38%.

В конце исследуемого периода структура общей заболеваемости населения г. Быхова изменилась. На первом ранговом месте также болезни органов системы кровообращения – 33,06%; на втором ранговом месте – болезни органов дыхания – 14,81%; на третьем месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 10,76%; на четвертом – болезни органов пищеварения – 5,96%, и на пятом новообразования – 5,77%.

Первые ранговые места в структуре первичной заболеваемости в 2007 году занимали болезни органов дыхания (36,2%), на втором месте – заболевания по классу «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин» – 15,2%, на третьем месте – болезни системы кровообращения (7,22 %), на четвертом – болезни кожи и подкожной клетчатки (5,65%) и на пятом – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 5,62 %.

В конце исследуемого периода структура первичной заболеваемости населения г. Быхова несколько изменилась. На первом ранговом месте также заболевания органов дыхания (45,75 %); на втором месте – болезни системы кровообращения – 17,47%; на третьем месте – заболевания по классу «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин» (9,06 %); на четвертом – болезни кожи и подкожной клетчатки (5,08 %) и на пятом месте – болезни мочеполовой системы – 4,46 %.

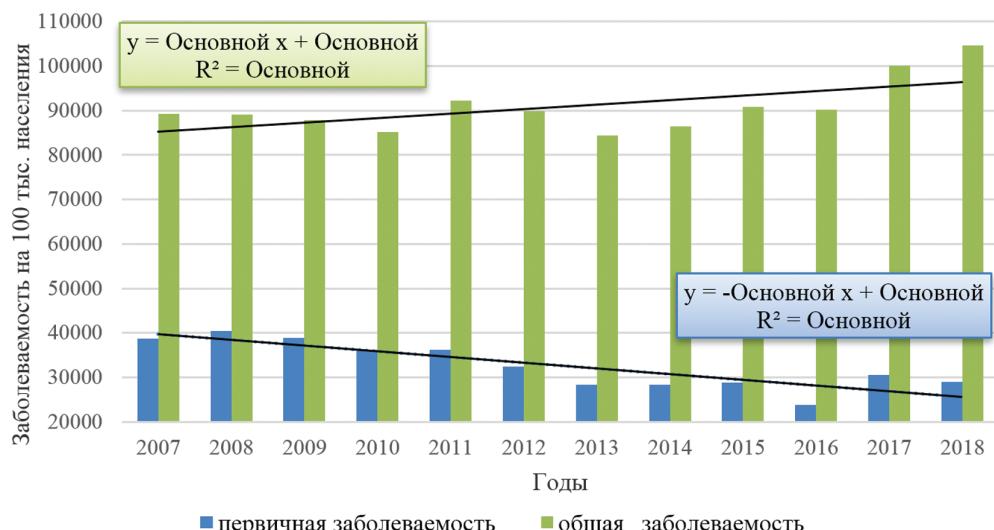


Рисунок – Динамика общей и первичной заболеваемости населения г. Быхова, 2007–2018 гг., на 100000 населения

Таблица – Темпы прироста общей и первичной заболеваемости взрослого населения г. Быхова, 2007–2018, %

год	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Первичная заболеваемость												
T, %		4,49	-4,11	-6,84	0,24	-10,69	-12,37	0,18	1,60	-17,63	28,76	-5,40
Общая заболеваемость												
T, %		-0,15	-1,43	-3,11	8,43	-2,56	-6,11	2,42	4,96	-0,65	10,89	4,66

При анализе многолетней динамики (2007–2018 гг.) общей и первичной заболеваемости населения г. Быхова была отмечена тенденция к росту общей заболеваемости и выраженному снижению первичной заболеваемости (рис.). Среднегодовой показатель первичной заболеваемости (A_0) составлял 32654,41 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -1277,3 на 100 тыс. населения. Среднегодовой показатель общей заболеваемости (A_0) составлял 90859,4 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – 1010,6 на 100 тыс. населения.

Анализ погодовых темпов прироста общей и первичной заболеваемости населения г. Быхова в период с 2007 по 2018 год представлен в таблице.

В работе была проанализирована динамика заболеваемости населения г. Быхова, занимающей первые ранговые места в структуре заболеваемости.

Анализ динамики первичной и общей заболеваемости населения г. Быхова болезнями органов дыхания выявил тенденцию к снижению первичной и общей заболеваемости за исследуемый период наблюдения.

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости населения болезнями органов дыхания (A_0) составлял 14442,19 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -456,43 на 100 тыс. населения. Среднегодовой показатель общей заболеваемости населения болезнями органов дыхания (A_0) составлял 16690,95 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -522,27 на 100 тыс. населения.

Анализ динамики первичной заболеваемости населения г. Быхова по классу «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин» выявил тенденцию к выраженному снижению общей заболеваемости, при анализе первичной заболеваемости было выявлено изменение в сторону снижения заболеваемости.

Среднегодовой показатель общей заболеваемости населения г. Быхова по классу «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин», (A_0) составлял 3936,47 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -246,33 на 100 тыс. населения. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости (A_0) составлял 3832,08 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -240,23 на 100 тыс. населения.

Анализ динамики первичной и общей заболеваемости населения г. Быхова болезнями системы кровообращения выявил тенденцию к росту общей заболеваемости, а при анализе первичной заболеваемости не было отмечено выраженных изменений в сторону снижения или роста заболеваемости за исследуемый период наблюдения.

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости населения г. Быхова болезнями системы кровообращения (A_0) составлял 3457,35 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – 78,917 на 100 тыс. населения. Среднегодовой показатель общей заболеваемости (A_0) составлял 24658,58 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – 1001,1 на 100 тыс. населения.

Анализ динамики первичной и общей заболеваемости населения г. Быхова болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани показал выраженный устойчивый рост общей заболеваемости и было выявлено снижение первичной заболеваемости.

Среднегодовой показатель общей заболеваемости населения г. Быхова болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (A_0) составлял 10236,36 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – 110,72 на 100 тыс. населения. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости (A_0) составлял 1346,52 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -122,53 на 100 тыс. населения.

Анализ динамики первичной заболеваемости населения г. Быхова болезнями кожи и подкожной клетчатки выявил тенденцию к выраженному снижению заболеваемости. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости (A_0) составлял 948,91 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -170,05 на 100 тыс. населения.

Анализ динамики первичной заболеваемости населения г. Быхова болезнями мочеполовой системы выявил тенденцию к снижению заболеваемости. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости населения г. Быхова болезнями мочеполовой системы (A_0) составлял 1034,13 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – -55,038 на 100 тыс. населения.

Анализ динамики общей заболеваемости населения г. Быхова болезнями пищеварительной системы выявил тенденцию к выраженному росту заболеваемости. Среднегодовой показатель общей заболеваемости (A_0) составлял 5545,06 на 100 тыс. населения. Ежегодный показатель тенденций (A_1) – 178,89 на 100 тыс. населения.

Так, в результате анализа динамики заболеваемости взрослого населения г. Быхова было выявлено снижение заболеваемости населения города болезнями органов дыхания, заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы и по классу заболеваний «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин». Выявлено выраженное снижение первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки и выраженный рост заболеваемости населения области болезнями пищеварительной системы.

Отмечен устойчивый рост заболеваемости населения болезнями костно-мышечной системы, рост заболеваемости болезнями системы кровообращения, а также выраженное снижение заболеваемости населения города болезнями органов дыхания и выраженное снижение заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин».

Таким образом, полученные результаты анализа заболеваемости населения г. Быхова, свидетельствуют о необходимости поиска методов и средств повышения эффективности диспансерного наблюдения, как путем повышения мотивации и приверженности пациентов к назначенному лечению, так и путем совершенствования его проведения, в том числе с использованием современных в области информационных технологий методов работы

(электронная медицинская карта, электронная форма учета и проведения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра и диспансерного наблюдения и др.).

Огромный и далеко не полностью использованный резерв профилактики и снижения смертности от неинфекционной заболеваемости, имеют профилактические прививки от инфекционных заболеваний, в частности от гриппа. Грипп провоцирует и осложняет течение практически всех заболеваний и нередко является причиной декомпенсации, осложнения и летального исхода сердечно-сосудистых, бронхо-легочных и онкологических заболеваний.

Работа по улучшению медико-демографической ситуации должна строиться на основе межведомственного взаимодействия всех заинтересованных служб и организаций Быховского района, в том числе, путем проведения информационно-просветительской работы по профилактике табакокурения, пьянства, болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, внешних причин смерти и др.

Одним из главных профилактических направлений сохранения здоровья работающего населения является своевременное прохождение работниками обязательных предварительных при поступлении на работу, периодических и внеочередных медицинских осмотров. Осуществление медицинских осмотров работающих является необходимой мерой по выявлению профзаболеваний на ранней стадии, предупреждению тяжелых форм патологии, выявлению первичных профессиональных заболеваний, которые являются противопоказанием для работы во вредных условиях труда, в противном случае существует угроза роста показателей инвалидности, резко снижается эффективность реабилитации больных.

В настоящее время реализуемая в Республике Беларусь Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» включила целый ряд позиций для достижения качественно нового уровня здоровья нации. В тоже время в условиях глобальных тенденций нарастания социального и экологического груза сохраняется актуальность повышения эффективности мероприятий по дальнейшему снижению распространенности болезней среди населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авалиани, С. Л. Приоритеты профилактического здравоохранения в устойчивом развитии общества: состояние и пути решения проблем / С. Л. Авалиани, С. М. Новиков, Т. А. Шашина // Матер. пленума научного совета по экологии человека и гигиене окружающей среды. – Минск, 2013. –С. 16 – 24.
2. Глушанко, В. С. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие. 2-е изд., перераб. и доп. / В.С. Глушанко. Под ред. В. П. Дейкало. –Витебск: ВГМУ, 2011. – 491 с.
3. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Текст] / Под ред. акад. РАМН, проф. О. П. Щепина, чл.-корр. РАМН, проф. В. А. Медика. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 384 с.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ТАБАКОКУРЕНИЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

EPIDEMIOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF TOBACCO SMOKING AMONG YOUNG PEOPLE

A. K. Корбан^{1,2}, M. A. Дубина^{1,2}

A. Korban^{1,2}, M. Dubina^{1,2}

¹Белорусский государственный университет, БГУ

*²Учреждение образования «Международный государственный экологический институт имени А. Д. Сахарова» Белорусского государственного университета, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ, г. Минск, Республика Беларусь
giv@iseu.by*

¹Belarusian State University, BSU

*²International Sakharov Environmental Institute of Belarusian State University, ISEI BSU
Minsk, Republic of Belarus*

Одним из наиболее широко распространенных факторов, губительно влияющих на здоровье, можно назвать табакокурение, которое относится к социально-экологическим факторам развития заболеваний человека. В мире этой вредной привычке подвержено около 60 % мужчин и 20 % женщин. Курение достаточно широко распространено среди различных групп населения, включая молодое поколение. В Беларуси от болезней, связанных с курением, ежегодно умирает около 15,5 тысячи человек [1].

В рамках исследования табакокурения среди молодежи был проведен анализ социальных аспектов распространенности курения среди студентов УО «МГЭИ им. А.Д. Сахарова» БГУ: проведено анкетирование