

Апрелев В.Е., Леонтьев А.Ю., Калинина Е.А., Апрелев Е.В.

Состояние заболеваемости и смертности населения Оренбургской области по причине цереброваскулярных болезней (пятилетнее наблюдение)

ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург

Aprelev V.E., Leontev A.U., Kalinina E.A., Aprelev E.V.

State of morbidity & mortality in Orenburg region due to cerebrovascular diseases (5 years study)

Резюме

В статье представлены результаты анализа показателей заболеваемости и смертности населения Оренбургской области по причине цереброваскулярных болезней, входящих в класс болезней системы кровообращения. Установлено, что в структуре первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения цереброваскулярные болезни занимают 25,1%, а в структуре общей заболеваемости - 20,9%. Среди общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями лидирует инфаркт мозга (ишемический инсульт), доля которого в 2013 году достигла 91,5%. Уровень госпитализации по причине цереброваскулярных болезней взрослого населения Оренбургской области в среднем за пять лет составил 8,6 на 1000 населения. В регионе отмечается высокая летальность по причине данной патологии, которая имеет среднесрочный показатель - 11,6%, при этом ведущей причиной летальности является инфаркт мозга (62,8%).

Ключевые слова: цереброваскулярные болезни, заболеваемость, смертность

Summary

The article gives results of analysis of morbidity & mortality indicators in Orenburg region due to cerebrovascular diseases, which enter circulatory system diseases class, for the period 2009 – 2013 years. It was set, that cerebrovascular diseases have 25.1% in structure of primary morbidity & 20.9% in overall morbidity. Cerebral infarction leads among overall morbidity of cerebrovascular diseases, which reached 91.5% to 2013 years. A hospitalization for 5 years reached 8.6 for 1000 of Orenburg region population due to cerebrovascular diseases. We found out a high mortality due to that pathology, which has an average long-term rate – 11.6%; where in a main cause of mortality is a cerebral infarction – 62.8%.

Keywords: cerebrovascular infarction, morbidity, mortality

Введение

Цереброваскулярные болезни (ЦВБ) являются одной из важнейших медицинских, социальных и экономических проблем в большинстве стран, что обусловлено их высокой распространенностью в популяции, частым развитием осложнений, что сопровождается длительной (временной и стойкой) утратой трудоспособности, и нередко приводит к инвалидности и смертности [1, 2]. В России проживает свыше 1 млн. человек, перенесших инсульт, при этом третью часть их составляют лица трудоспособного возраста, при этом к труду возвращается лишь каждый четвертый больной [3].

В последние годы возрос научный интерес к изучению распространенности ЦВБ. Так в результате исследования Хасановой Н.М., выполненного на примере г. Архангельска, установлено, что за семилетний период наблюдения произошло повышение уровня заболеваемости взрослого населения острыми цереброваскулярными болезнями и снижение смертности и летальности от них [4]. По данным Денисовой

Е.В. в Хабаровском крае отмечен рост заболеваемости населения ЦВБ на 19,5%. Хронические формы ЦВБ составляют 72% в структуре заболеваемости ЦВБ, в том числе церебральный атеросклероз - 39%. Основными причинами смертности населения Хабаровского края остаются болезни системы кровообращения (57%), при этом на долю ЦВБ приходится 19,5% причин смертности [5].

Цель исследования: изучить динамику уровней и структуры заболеваемости и смертности населения Оренбургской области вследствие цереброваскулярных болезней за пятилетний период (2009 – 2013 годы).

Материалы и методы

Объектом настоящего исследования явились жители Оренбургской области. Периодом наблюдения стали 2009 - 2013 годы. Анализу подвергались показатели смертности населения, показатели общей и первичной заболеваемости взрослого населения Оренбургской области болезнями систе-

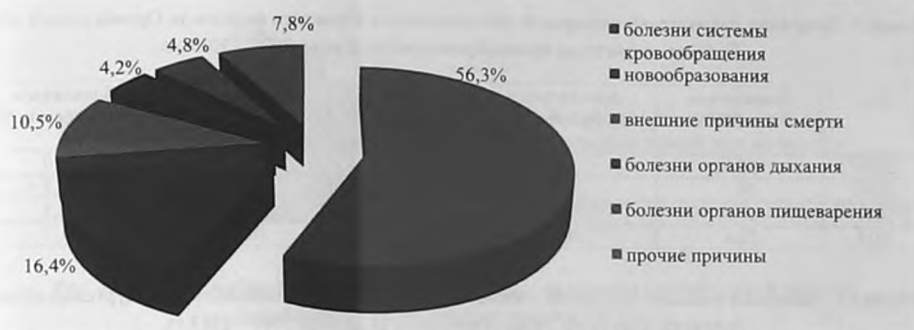


Рис. 1. Структура основных причин смертности населения Оренбургской области в 2013 году.

Таблица 1. Динамика показателей смертности населения Оренбургской области по причине болезней системы кровообращения за период 2009 – 2013 гг.

Год	Показатель (на 100 000)	Абсолютный прирост	Темп прироста (убыли), %	Показатель роста (убыли), %	Показатель наглядности, %
2009	804,6	-	-	-	100,0
2010	840,6	36,0	4,5	104,5	104,5
2011	820,7	-19,9	-2,4	97,6	102,0
2012	796,8	-23,9	-2,9	97,1	99,0
2013	810,0	13,2	1,6	101,6	100,6

мы кровообращения, включая ЦВБ, частота госпитализации взрослого населения по причине ЦВБ и уровень летальности при данной патологии. Показатели общей и первичной заболеваемости были изучены по данным отчетных форм №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебно-учреждения». Показатели госпитализированной заболеваемости проанализированы по данным отчетных форм №14 «Сведения о деятельности стационара».

На основе полученных статистических данных были построены динамические ряды и осуществлен расчет абсолютного прироста, темпов прироста и роста, и показателей наглядности.

В исследовании применены статистический и аналитический методы.

Результаты и обсуждение

На 1 января 2014 года в Оренбургской области проживало 2 008 566 человек, из которых 18,7% приходилось на долю населения моложе трудоспособного возраста, 58,4% - на долю лиц трудоспособного возраста и 39,7% - на долю лиц старше трудоспособного возраста. Таким образом, в регионе сохраняется регрессивный тип возрастной структуры населения. Установлено, что в Оренбургской области в 2012 – 2013 годах наблюдался естественный прирост населения, который в 2012 году составил 0,7%, а в 2013 году – 0,9%. Тем не менее, коэффициент смертности населения составляет 14,1 – 13,9‰, что свидетельствует о его высоком уровне.

В 2013 году в структуре причин смертности населения Оренбургской области на первом месте находились болезни системы кровообращения (56,3%), на втором месте - онкологические заболевания (16,4%) и на третьем месте - внешние причины (10,5%) [рис. 1].

Изучив динамику показателей смертности населения Оренбургской области по причине болезней системы кровообращения, отмечено, что в 2010 году зарегистрировано повышение данного показателя на 4,5% по сравнению с предыдущим годом, затем в течение последующих двух лет наблюдалось его снижение до уровня 796,8 на 100 000 населения, а в 2013 год вновь отмечено повышение показателя смертности по причине болезней системы кровообращения до 810,0 на 100 000 [табл. 1].

Учитывая высокий уровень смертности населения по причине болезней системы кровообращения, был проведен анализ показателей заболеваемости взрослого населения Оренбургской области данной патологией.

Установлено значительное превышение показателей общей заболеваемости болезнями системы кровообращения над показателями первичной заболеваемости [табл. 2], что свидетельствует о преобладании хронических форм данной патологии у взрослого населения исследуемого региона. При этом показатели общей заболеваемости взрослых данной патологией за пятилетний период снизился на 2,2% (с 338,4‰ до 331,0‰) [табл. 3]. А показатель первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения имел тенденцию к ежегодному повышению, в среднем темп его прироста равнялся 3,6% [табл. 2].

За изучаемый период в структуре первичной заболеваемости взрослого населения Оренбургской области болезнями системы кровообращения доля ЦВБ колебалась от 23,2% в 2009 году до 27,9% в 2013 году [рис. 2], а в структуре общей заболеваемости - от 20,1 до 19,8%.

В ходе анализа показателей заболеваемости взрослого населения ЦВБ было отмечено, что структура первичной и общей заболеваемости по причине данной патологии значительно отличаются. Так в структуре первичной заболеваемо-

Таблица 2. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Оренбургской области болезнями системы кровообращения за период 2009 – 2012 гг.

Год	Показатель (на 1000)	Абсолютный прирост	Темп прироста (убыли), %	Показатель роста (убыли), %	Показатель наглядности, %
2009	29,3	-	-	-	100,0
2010	29,7	0,4	1,4	101,3	101,3
2011	31,8	2,1	7,1	107,1	108,5
2012	32,6	0,8	2,5	102,5	111,3

Таблица 3. Динамика показателей общей заболеваемости взрослого населения Оренбургской области болезнями системы кровообращения за период 2009 – 2012 гг.

Год	Показатель (на 1000)	Абсолютный прирост	Темп прироста (убыли), %	Показатель роста (убыли), %	Показатель наглядности, %
2009	338,4	-	-	-	100,0
2010	341,7	3,3	0,9	100,9	100,9
2011	330,7	-11,0	-3,2	96,8	97,7
2012	331,0	0,3	0,09	100,1	97,8

сти ЦВБ на долю инфаркта мозга (ишемического инсульта) приходилось в 2009 году 37,9%, а в 2013 году 26,5% [рис. 3]. Тогда как на долю геморрагического инсульта (субарахноидальное и внутримозговое кровоизлияние) всего лишь 5,7% в 2013 году и 7,4% в 2009 году, т.е. отмечалось его снижение на 23,0%.

Ишемический и геморрагический инсульт, являющиеся основными причинами острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), по данным официальной статистики представляют собой впервые установленные диагнозы, а в структуре общей заболеваемости «другие цереброваскуляр-

ные болезни» достигают 91,5% и представляют собой хронические заболевания, диагностированные в предыдущие годы [рис. 4].

Анализ динамики показателей первичной заболеваемости взрослого населения Оренбургской области ЦВБ за последние пять лет (период с 2009 по 2013 годы) выявил рост показателя с 6,8% до 8,5%. При этом колебания данного показателя привели к его выраженному повышению до 9,1% в 2012 году с последующим снижением, темп которого составил 6,6%.

В регионе динамика общей заболеваемости взрослого

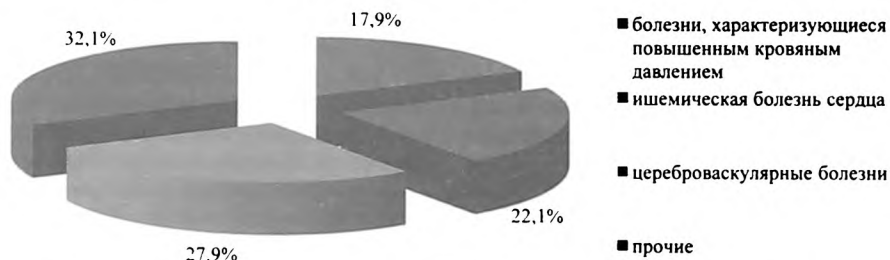


Рис. 2. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Оренбургской области болезнями системы кровообращения в 2013 году.

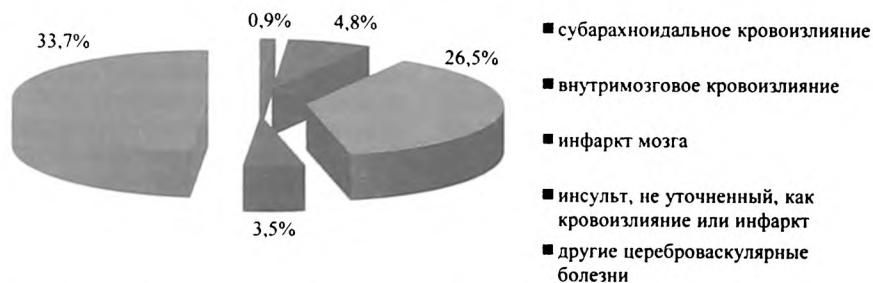


Рис. 3. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Оренбургской области цереброваскулярными болезнями в 2013 году.

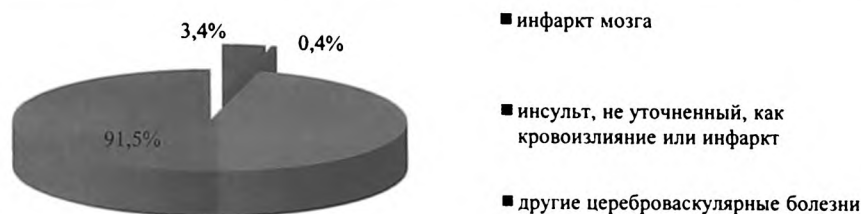


Рис. 4. Структура общей заболеваемости взрослого населения Оренбургской области цереброваскулярными болезнями в 2013 году.

Таблица 4. Динамика частоты госпитализации взрослого населения Оренбургской области по причине цереброваскулярных болезней за период 2009 – 2013 гг.

Год	Показатель (на 1000)	Абсолютный прирост	Темп прироста (убыли), %	Показатель роста (убыли), %	Показатель наглядности, %
2009	8,3	-	-	-	100,0
2010	7,8	-0,5	-6,0	93,9	93,9
2011	8,5	0,7	8,9	108,9	102,4
2012	9,3	0,8	9,4	109,4	112,0
2013	9,0	-0,3	-3,3	96,8	108,4

населения ЦВБ за исследуемый период имела тенденцию к снижению. Так в 2010 году зарегистрирован темп убыли данного показателя на 7,3%, а в 2011 году – на 4,8%. Таким образом, в 2013 году уровень общей заболеваемости населения ЦВБ составил 66,1%.

Уровень госпитализированной заболеваемости среди взрослого населения Оренбургской области по причине ЦВБ за прошедшие годы имел незначительные колебания, составляя максимальные значения – 9,3 на 1000 в 2012 году, и минимальные – 7,8 на 1000 в 2010 году [табл. 4].

В Оренбургской области за период с 2009 по 2013 годы показатель летальности от ЦВБ максимальных значений 13,3% достигал в 2010 году, а минимальных - 11,5% в 2013 году. При этом в 2013 году в структуре причин летальности на долю ишемического инсульта приходилось 6,7%, тогда как геморрагический инсульт был ведущей причиной смерти пациентов с ОНМК в стационаре и составил 30,5%.

Заключение

Таким образом, анализ данных официальной статистики выявил рост показателя первичной заболеваемости

и снижение показателя общей заболеваемости ЦВБ среди взрослого населения Оренбургской области. В структуре первичной заболеваемости превалировал ишемический инсульт, тогда как в структуре смертности - геморрагический инсульт.■

Апрелев Вадим Евгеньевич – к.м.н., ассистент кафедры неврологии ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург; Леонтьев Александр Юрьевич – кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург; Калинина Екатерина Алексеевна – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург; Апрелев Евгений Вадимович – клинический ординатор кафедры неврологии ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург; Автор, ответственный за переписку - Калинина Екатерина Алексеевна, 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6, e-mail – k_pubzdrav_2@orgma.ru, Телефоны: (35-32) 31-68-56 – служ., (35-32) 77-24-59 (факс)

Литература:

- Суслина З.А., Варакин Ю.Я., Верещагин Н.В. Сосудистые заболевания мозга. Эпидемиология. Основы профилактики. М.: МЕДпрессинформ; 2009. 1-254.
- Гусев Е.И., Скворцова В.И., Крылов В.В. Снижение смертности и инвалидности от сосудистых заболеваний мозга в Российской Федерации. Неврологический вестник. 2007;39 (1): 128-6.
- Домашенко М.А., Максимова М.Ю., Попова Т.А., Танащян М.М. Современные подходы к терапии хронических форм цереброваскулярных заболеваний. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2012; 1: 120-4.
- Хасанова Н.М. Острые цереброваскулярные заболевания: факторы риска и подходы к профилактике их развития у больных артериальной гипертензией в работе врачей общей практики и участковых терапевтов [автореферат]. Санкт-Петербург, 2012; 1-24.
- Денисова Е.В. Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи больным цереброваскулярными заболеваниями в трудоспособном возрасте (на примере Хабаровского края) [автореферат]. Хабаровск, 2012; 1-166.