

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.В. Яковенко

ГОУ ВПО «Шуйский государственный педагогический университет», г. Шуя, Ивановская область

Рецензент Н.С. Попов

Ключевые слова и фразы: взрослое население; детское население; классы болезней; медико-демографический анализ; подростки; показатели здоровья.

Аннотация: Проведен медико-демографический анализ показателей здоровья населения во временном аспекте. Рассмотрены основные классы болезней взрослого, детского населения и подростков. Показаны результаты проведенного профилактического осмотра детей и подростков. Дано ранжирование территории Ивановской области с учетом заболеваемости отдельных контингентов.

Численность постоянного населения Ивановской области к началу 2006 г. насчитывала 1116,2 тыс. человек. Демографическая ситуация в области в 2006 г. характеризовалась продолжающимся процессом естественной убыли населения, связанной с высоким уровнем смертности и низким уровнем рождаемости. Коэффициент рождаемости в 2006 г. вырос по сравнению с 2005 г. на 4,6 %, уровень смертности снизился на 9 %. Младенческая смертность в 2006 г. составила 9,4 % на 1000 родившихся, что ниже показателя 2005 г. на 12,1 % (2005 г. – 10,7 %) (табл. 1).

Для оценки значимости различных классов болезней проведено ранжирование среднесноголетних показателей распространенности болезней и первичной заболеваемости (2002–2006 гг.) всего населения области. Среди показателей распространенности ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (1 ранговое место), системы кровообращения (2), болезням глаза (3), травмам и отравлениям (4), болезням мочеполовой системы (5).

Наименьшие показатели распространенности характерны для врожденных аномалий, болезней перинатального периода, болезней крови и кроветворных органов, осложнений беременности и родов, и болезней уха.

Яковенко Н.В. – кандидат географических наук, старший преподаватель кафедры географии и методики обучения Шуйского государственного педагогического университета, Ивановская область.

Таблица 1

**Динамика естественного движения населения
Ивановской области в 2000–2006 гг.**

Год	Абсолютные данные, чел.			На 1000 населения, %		
	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост
2000	8505	24410	-15905	7,1	20,3	-13,2
2001	9186	24416	-15230	7,6	20,2	-12,6
2002	9530	25253	-15723	8,0	21,2	-13,2
2003	10026	25157	-15131	8,6	21,5	-12,9
2004	10109	24318	-14209	9,0	21,7	-12,7
2005	9675	22387	-12712	8,7	22,1	-13,4
2006	9089	20100	-11011	9,1	20,1	-11,0

Среди показателей первичной заболеваемости (заболевания с диагнозом, установленным впервые в жизни) также лидируют болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3), болезни глаза (4), болезни мочеполовой системы (5).

Наименьшие показатели первичной заболеваемости характерны для врожденных аномалий, болезней перинатального периода, крови и кроветворных органов, психических расстройств и новообразований.

Среди показателей распространенности наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (30,0 %), системы кровообращения (12,2 %), болезни глаза (7,3 %), травмы и отравления (6,5 %), болезни мочеполовой системы (6,1 %). В структуре среднемноголетней заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (46,2 %), травмам и отравлениям (10,9 %), болезням кожи и подкожной клетчатки (6,9 %), болезням глаза (5,4 %) и болезням мочеполовой системы (5,3 %).

В структуре первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни мочеполовой системы (3), болезни кожи и подкожной клетчатки (4) и болезни глаза (5); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3), болезни глаза (4), болезни мочеполовой системы (5); у детей – болезни органов дыхания (1), болезни кожи и подкожной клетчатки (2), травмы и отравления (3), инфекционные болезни (4), болезни уха (5). Таким образом, с уменьшением возраста наблюдается преобладание классов болезней, характеризующихся острым течением.

В динамике первичной заболеваемости взрослых наблюдается стабильная тенденция к снижению, подростков – стабильная тенденция к росту, детей – умеренная тенденция к росту. Ежегодный темп снижения для анализируемого периода (2002–2006 гг.) составляет у взрослых 1,0 %; у подростков и детей ежегодный темп прироста составляет соответственно 0,3 и 4,3 % (рис. 1).

Детское население является наиболее ранимой возрастной группой и самой чувствительной к неблагоприятным воздействиям факторов окру-

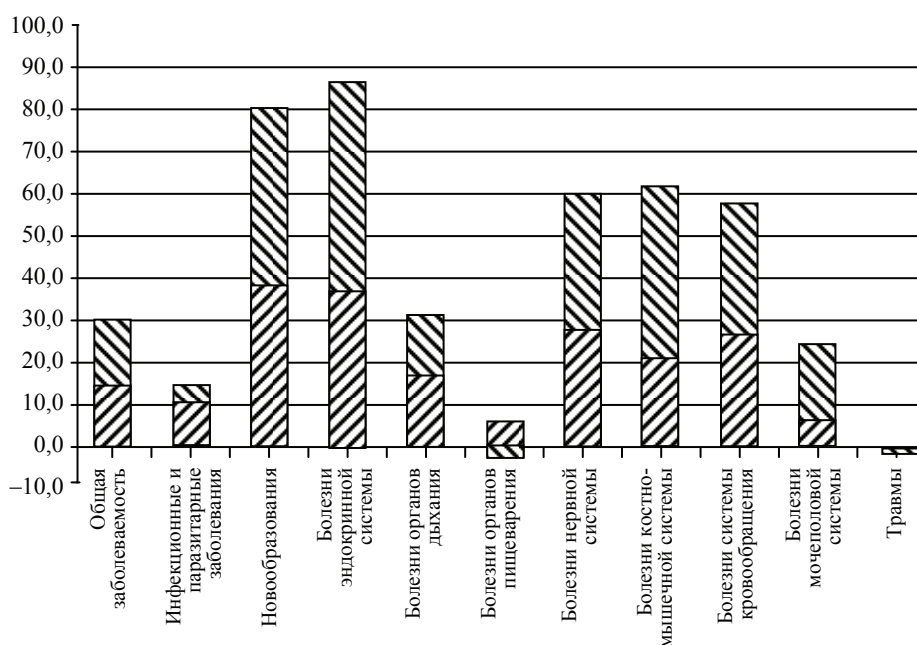


Рис. 1. Динамика общей заболеваемости детей и подростков за 2002–2006 гг. (в %):
 ▨ – дети; ▩ – подростки

жающей среды. Условия, в которых воспитываются, отдыхают, обучаются и трудятся дети и подростки, вносят существенный вклад в формирование их здоровья.

Общая заболеваемость детей до 14 лет и подростков в Ивановской области продолжает увеличиваться, за 5 последних лет рост составил 14,9 и 15,5 % соответственно (табл. 2).

Удельный вес первичной заболеваемости в 2006 г. у детей до 14 лет составил 84,9 %. В структуре заболеваемости у детей до 14 лет:

- первое ранговое место принадлежит болезням органов дыхания;
- второе ранговое место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки;
- третье ранговое место – болезни нервной системы.

Затем следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни пищеварения. Рост общей заболеваемости обусловлен увеличением новообразований на 38,4 %, болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушения обмена веществ на 37,5 %, болезней системы кровообращения на 27,1 %, болезней нервной системы на 26,9 %, болезней костно-мышечной и соединительной ткани на 21,0 %, инфекционных и паразитарных заболеваний на 10,1 %, болезней органов пищеварения на 6,5 %, болезней мочеполовой системы на 5,9 %. Заболеваемость от травм и отравлений остается на уровне 2002 г.

Рост общей заболеваемости у подростков обусловлен увеличением болезней эндокринной системы на 49,3 %, новообразований на 42,6 %, костно-мышечной системы и соединительной ткани на 40,5 %, болезней нервной системы на 33,0 %, болезней системы кровообращения на 30,0 %, болезней мочеполовой системы на 17,9 %, болезней органов дыхания на 15,0 %. В структуре общей заболеваемости лидируют болезни органов дыхания, второе место занимают травмы и отравления, третье – болезни

Динамика распространенности болезней детей и подростков за период 2002–2006 гг. (на 1000 детей)

Заболываемость	2002		2003		2004		2005		2006		Рост/снижение, %	
	Дети	Подростки	Дети	Подростки	Дети	Подростки	Дети	Подростки	Дети	Подростки	Дети	Подростки
Общая заболеваемость	2595,7	1789,0	2509,4	1798,8	26835,7	1841,2	2732,0	1872,8	3051,3	2117,0	+14,9	+15,5
Инфекционные и паразитарные заболевания	97,5	39,1	80,6	37,0	94,0	41,9	87,6	36,5	108,4	41,3	+10,1	+5,3
Новообразования	8,2	7,8	8,7	8,3	11,1	12,5	11,8	11,5	13,3	13,6	+38,4	+42,6
Болезни эндокринной системы	31,4	54,5	31,2	56,9	35,6	48,6	46,2	74,3	50,2	107,4	+37,5	+49,3
Болезни органов дыхания	1488,3	766,7	1460,0	790,0	1553,3	812,6	1599,2	808,0	1789,1	902,3	+16,8	+15,0
Болезни органов пищеварения	108,6	100,2	104,4	103,0	105,5	93,0	104,2	93,5	116,2	97,3	+6,5	-2,9
Болезни нервной системы	110,8	79,8	120,4	91,0	123,4	81,0	129,0	94,3	151,6	119,1	+26,9	+33,0
Болезни костно-мышечной системы	66,5	75,3	54,6	68,9	61,0	74,9	68,3	93,0	84,2	126,5	+21,0	+40,5
Болезни системы кровообращения	10,2	19,8	9,1	20,3	10,5	17,0	11,4	20,6	14,0	28,3	+27,1	+30,0
Болезни мочеполовой системы	70,8	101,5	68,4	108,7	69,7	114,6	67,7	117,6	75,2	123,7	+5,9	+17,9
Травмы	126,2	139,2	110,1	127,1	114,2	130,1	128,3	124,6	126,2	137,6	0	-1,1

костно-мышечной системы. Затем следуют болезни мочеполовой системы, нервной системы, болезни эндокринной системы, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения. Удельный вес первичной заболеваемости подростков в 2006 году составил 69,8 %. Заболеваемость подростков наркоманиями с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2006 г. по сравнению с 2005 г. снизилась в 3,5 раза, при этом продолжается рост числа подростков злоупотребляющих алкоголем в 1,5 раза.

При негативных тенденциях в динамике состояния здоровья детей в целом, наиболее выраженное ухудшение здоровья отмечается среди детей 7–18 лет. В жизни ребенка этот возрастной период совпадает с систематическим обучением, становлением личности в социальном плане, формированием взрослых стереотипов поведения. Уровень осмотренных школьников в результате профилактических осмотров в 2006 г. (рис. 2, 3) составил 96,4 % (в 2005 г. – 96,3 %).

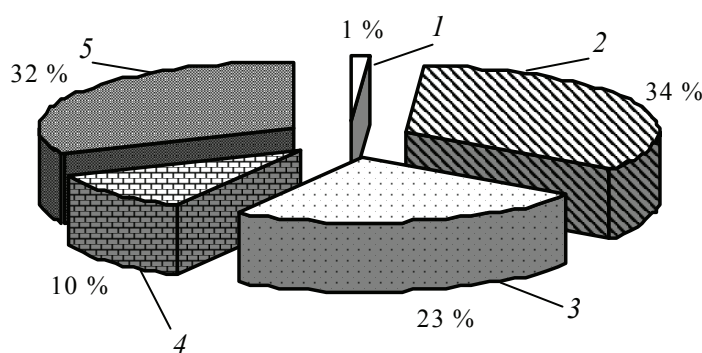


Рис. 2. Профилактические осмотры в возрасте 0–14 лет и их результаты (2005 г.) – всего, человек:

1 – с понижением остроты слуха; 2 – с понижением остроты зрения; 3 – с дефектами речи; 4 – со сколиозом; 5 – с нарушением осанки

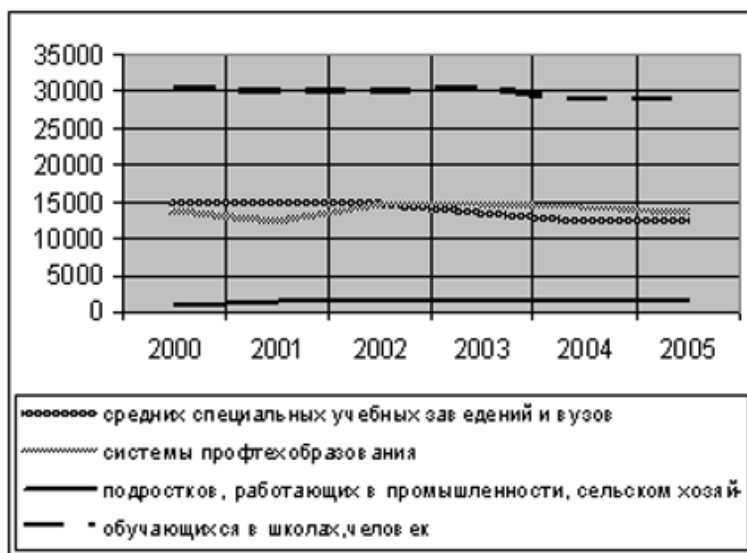


Рис. 3. Профилактические осмотры подростков в возрасте 15–17 лет (2000–2005 гг.)

Среди нарушений в состоянии здоровья школьников наиболее часто встречаются снижение остроты зрения (6,4 %) и нарушение осанки (5,5 %). Анализ выявленных нарушений за последние 3 года при профилактических осмотрах школьников свидетельствует о росте частоты снижения остроты зрения и нарушения осанки. Данная патология увеличивается как из года в год, так и в процессе обучения в школе. Наиболее часто снижение остроты зрения и нарушения осанки среди школьников выявляются в 4–5 классах, то есть при переходе к предметному обучению. Это обстоятельство требует максимального внимания и контроля за организацией физического воспитания и двигательного режима в образовательных учреждениях.

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни эндокринной системы (23,5 %), новообразования (9,7 %), болезни мочеполовой системы (12,9 %), болезни системы кровообращения (6,3 %).

Выше среднеобластного показателя уровня среднемноголетней первичной заболеваемости (2002–2006 гг.) на 8 территориях. Среди территорий с высоким уровнем неинфекционной патологии лидируют г. Шуя (1 ранговое место), г. Тейково (2), Юрьеvecкий район (3), Ильинский район (4), г. Кинешма (5), г. Иваново (6), Лежневский район (7), г. Вичуга (8), Родниковский (9) и Савинский районы (10).

При ранжировании территорий с учетом заболеваемости отдельных контингентов установлено, что наиболее высокий уровень заболеваемости взрослых наблюдается в г. Тейково (1), г. Шуе (2), Ильинском районе (3), Юрьеvecком районе (4) и Лухском районе (5); подростки чаще заболевают в Юрьеvecком районе (1), Родниковском районе (2), г. Тейково (3), Ильинском районе (4) и г. Фурманове (5); дети – в г. Шуе (1), г. Тейково (2), Юрьеvecком районе (3), Родниковском районе (4) и г. Иваново (5).

Список литературы

1. Ивановская область в 2005 году // Статистический сборник. – Иваново : Федеральная служба государственной статистики, 2006. – 465 с.
2. Состояние здоровья и медицинское обслуживание населения в Ивановской области // Статистический сборник – Иваново : Федеральная служба государственной статистики, 2006. – 47 с.

Medical and Demographic Indexes of People's Health in Ivanovo Region

N.V. Yakovenko

Shuya State Teachers' Training University, Shuya, Ivanovo Region

Key words and phrases: adults, children, classes of diseases, medical-demographic analysis, population, teenagers, parameters of health.

Abstract: The paper deals with medical and demographic analysis of health parameters of the population in time aspect. The basic classes of diseases of adults, the children and teenagers are considered. The results of carried out routine inspection of children and teenagers are shown. Territory ranging of the Ivanovo region is given with regard for particular groups prevalence.

© Н.В. Яковенко, 2007