

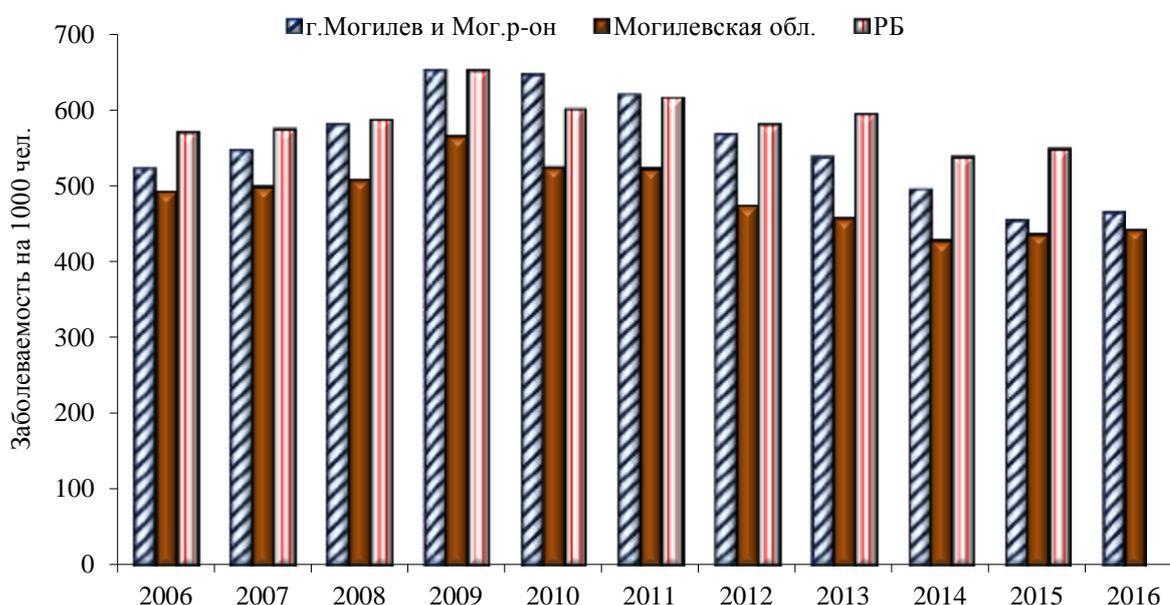
## Заболееваемость населения г. Могилева

Заболееваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения. В Могилеве и Могилевском районе в системе социально-гигиенического мониторинга проводились исследования влияния качества окружающей среды на состояние здоровья населения. Каких-либо специфических заболеваний, этиологически связанных с загрязнением, выявлено не было. Для здоровья населения имеет большое значение постоянное воздействие незначительных концентраций, но широкого спектра химических соединений. Это воздействие проявляется в первую очередь в угнетении иммунной системы, и как следствие – в росте неспецифической соматической заболееваемости. На состояние здоровья человека в первую очередь влияет его образ жизни и условия жизни.

Анализ заболееваемости населения проведен по отчетной форме 1 – «Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь».

Заболееваемость с учетом госпитализации населения в стационары, с учетом заболееваемости, предоставленной стоматологическими ЛПУ и диспансерами.

Первичная заболееваемость населения г. Могилева и Могилевского района за период 2012-2016гг. имеет тенденцию к снижению. Ежегодный темп снижения заболееваемости составил – 28,9 %. В 2016 году по сравнению с предыдущим годом показатель первичной заболееваемости увеличился на 2,2% и составил 465,7 на 1000 населения (в 2015 году – 455,7 на 1000 населения). Регистрируется на уровне показателей по Республике Беларусь среди населения, однако выше показателя по Могилевской области (рис.11).



**Рис. 11. Сравнительный анализ первичной заболееваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского р-на, Могилевской области и Республики Беларусь**

Наблюдается снижение первичной заболееваемости инфекционными и паразитарными болезнями на 1,3%, болезнями эндокринной системы на 7,5%, болезнями глаза на 1,9%, кожи и подкожной клетчатки на 1,4%, костно-мышечной системы на 8,1%, травм и отравлений на 7,7%. На уровне прошлого года осталась заболееваемость новообразованиями и болезнями органов пищеварения

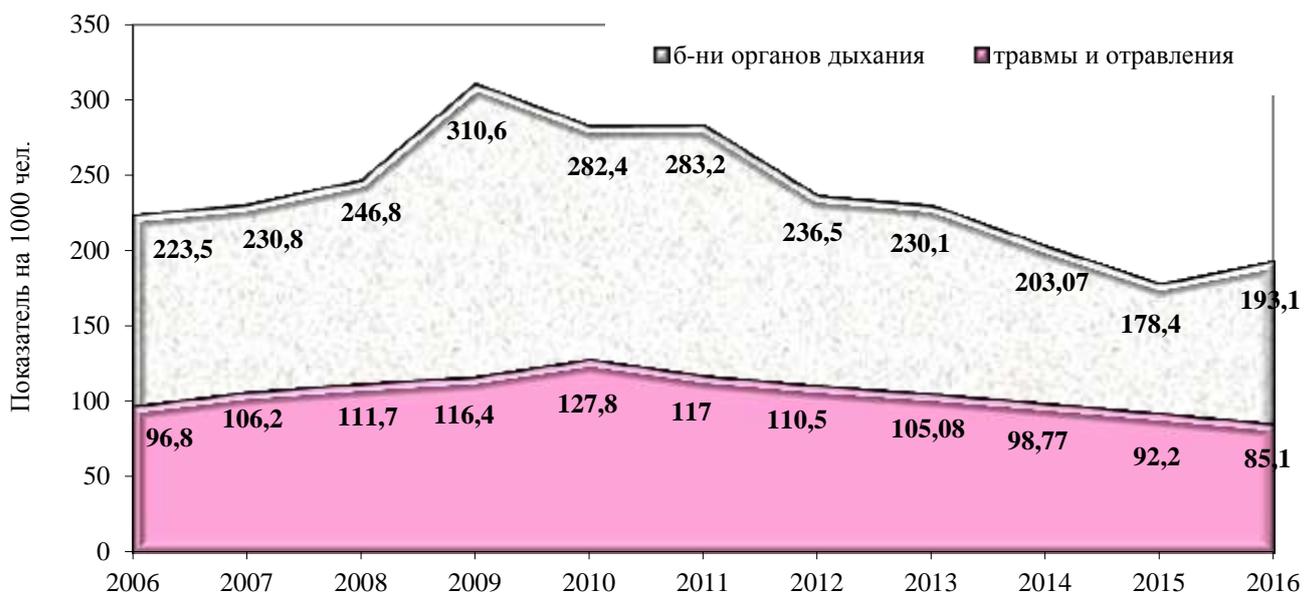


Рис. 12. Динамика первичной заболеваемости взрослых болезнями органов дыхания, травмами и отравлениями

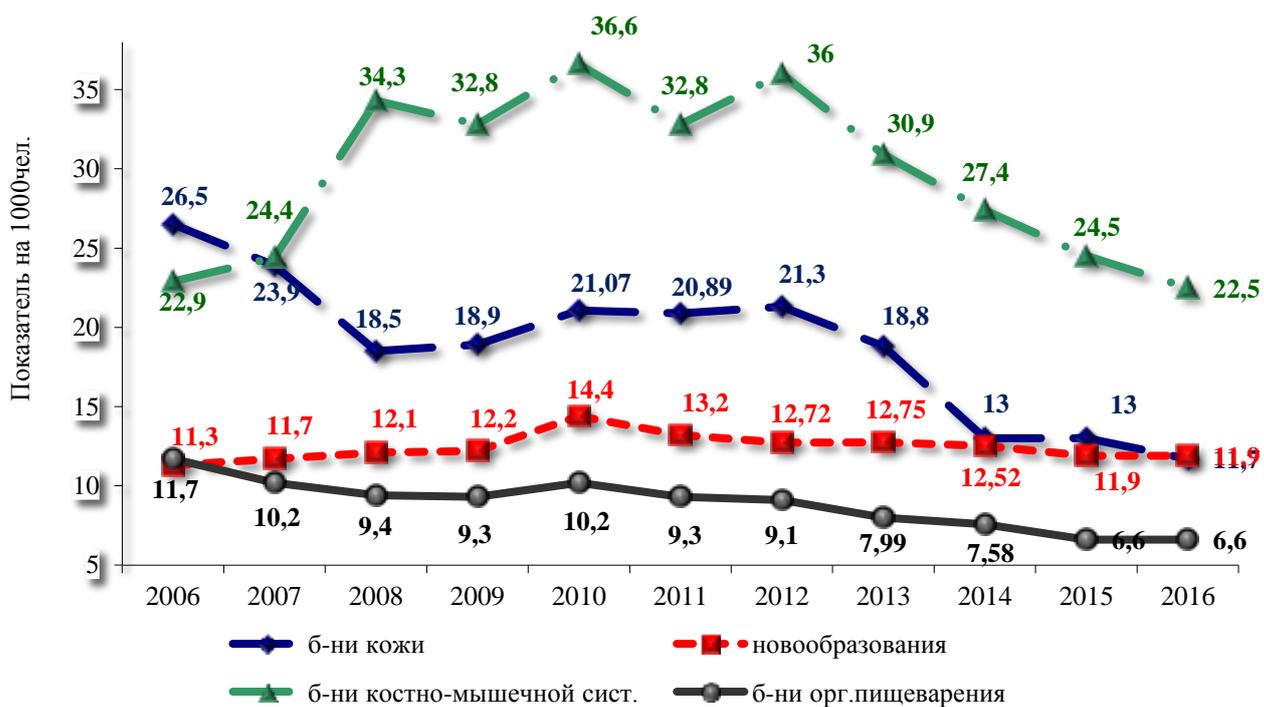


Рис. 13. Динамика первичной заболеваемости взрослых новообразованиями, болезнями костно-мышечной системы, болезнями кожи и подкожной клетчатки, органов пищеварения

Выросла первичная заболеваемость болезнями крови на 31,4%, психическими расстройствами на 14,1%, болезнями нервной системы на 2,5%, уха на 3,5 %, системы кровообращения на 9,6%, органов дыхания на 8,2%, мочеполовой системы на 6,9% (рис.12, 13, 14).

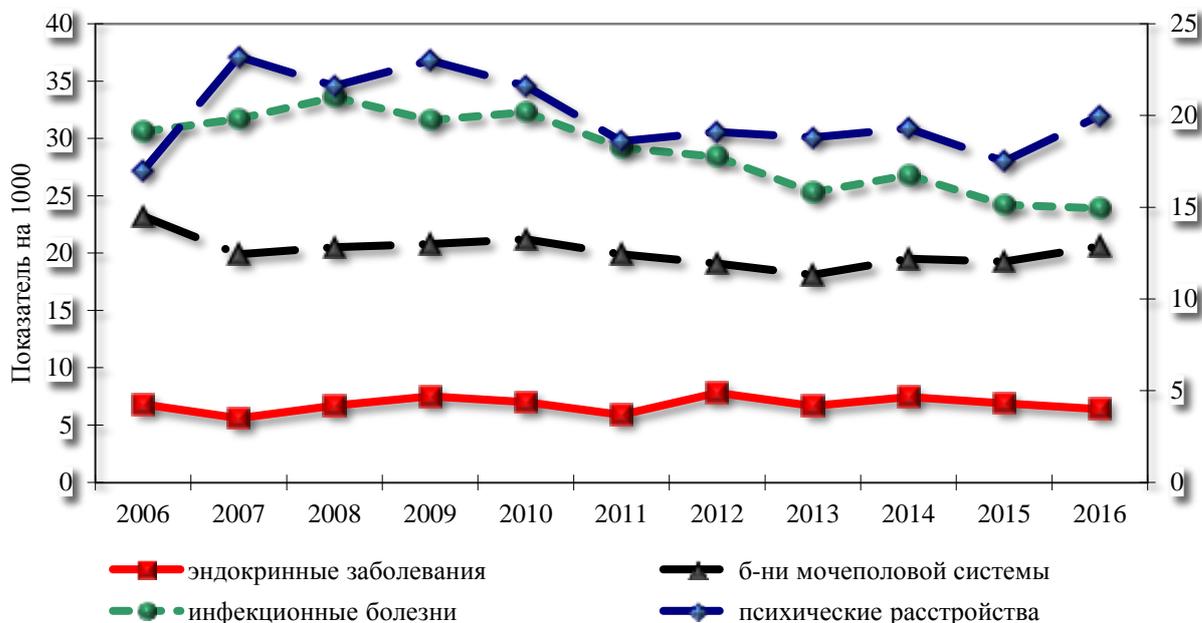


Рис. 14. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения отдельными нозоформами

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского района 1-е место занимают болезни органов дыхания (41,5%), 2-е – травмы и отравления (18,3%), 3-е место – болезни сердечно-сосудистой системы (6,4%) (рис. 15).

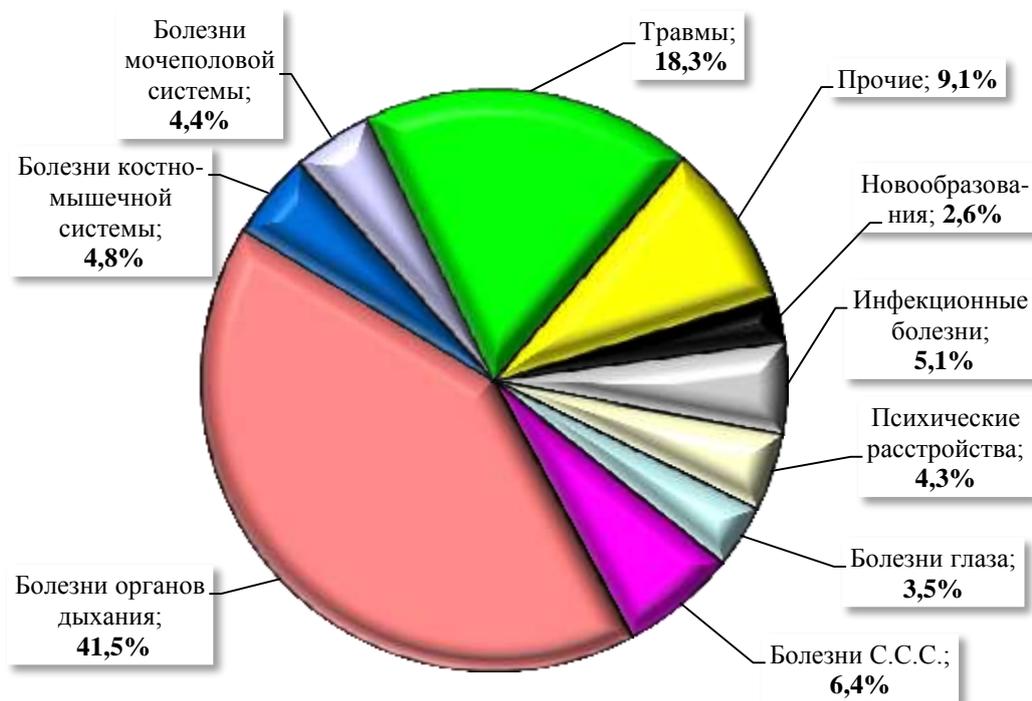
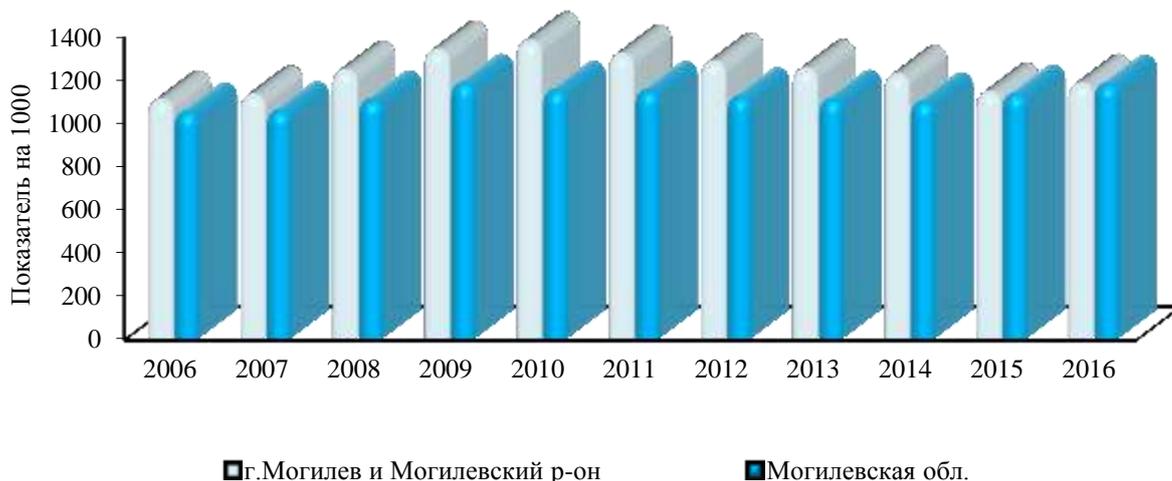


Рис. 15. Структура первичной заболеваемости взрослого населения г.Могилева и Могилевского района в 2016г.

Уровень *распространенности* болезней взрослого населения за период 2012-2016гг. имеет тенденцию к снижению. Ежегодный темп составил – 30,9%. В сравнении с 2015г. показатель заболеваемости увеличился на 3,5%, но регистрируется выше областного показателя.



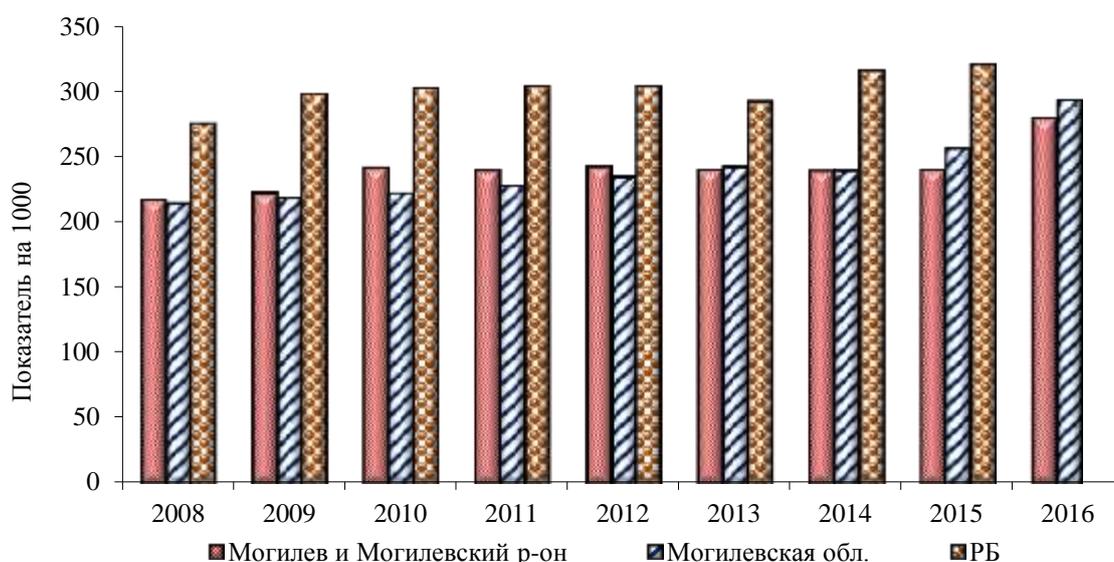
**Рис. 16. Динамика накопленной заболеваемости взрослого населения г.Могилева и Могилевского р-на и Могилевской области за 2006-2016гг.**

Снизилась накопленная заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями на 1,7%, болезнями нервной системы на 5,5%, глаза на 3%, уха и сосцевидного отростка на 4,8%, органов пищеварения на 2%, костно-мышечной системы на 2,7%, мочеполовой системы на 8,2%, травм и отравлений на 7,8%. На прежнем уровне осталась заболеваемость болезнями кожи подкожной клетчатки.

Наблюдается рост накопленной заболеваемости новообразованиями на 2,5%, болезнями крови на 5,9%, эндокринной системы на 5,3%, психическими расстройствами на 0,4%, болезнями системы кровообращения на 16,6%, органов дыхания на 6,7%

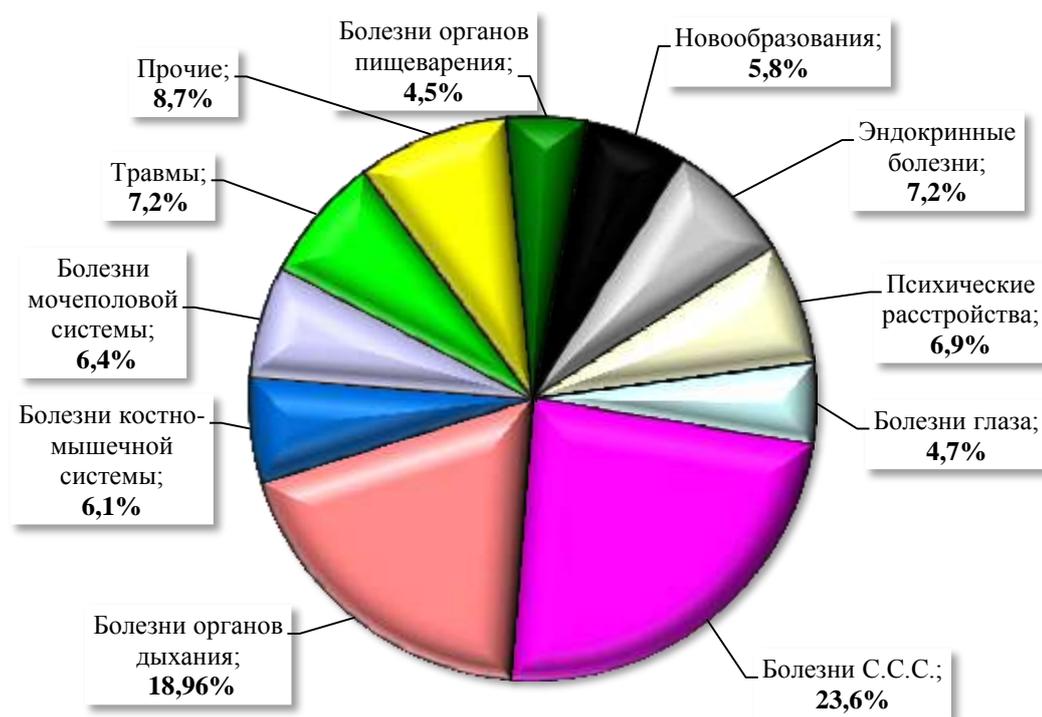
В классе болезней системы кровообращения уровень накопленной заболеваемости г. Могилева и Могилевского района имеет тенденцию к росту и регистрируется выше среднеобластного уровня, но ниже показателя по Республики Беларусь.

Заболевания системы кровообращения с впервые установленным диагнозом составляют 6,4 % от всех обращений, а в структуре накопленной заболеваемости достигают 23,6%. В структуре смертности составляют 57,7% и являются ведущей причиной гибели людей.



**Рис. 17. Уровень накопленной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения**

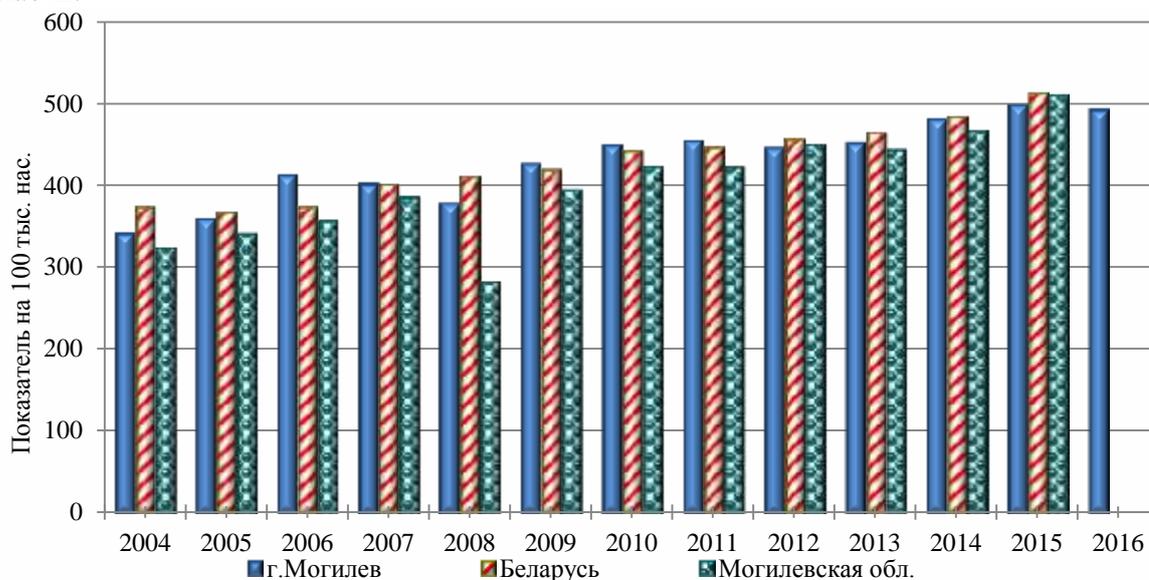
В структуре накопленной заболеваемости взрослых 1-е ранговое место занимают болезни системы кровообращения 23,6%, 2-е место болезни органов дыхания 18,96%, 3-е место болезни эндокринной системы и травмы и отравления по 7,2%.



**Рис. 18. Структура накопленной заболеваемости взрослого населения г. Могилева и Могилевского района в 2016г.**

Заболеваемость населения г. Могилева злокачественными новообразованиями в 2016г. (рис. 19) составила 492,06 на 100 тыс. населения.

В сравнительном аспекте в 2009-2011гг. заболеваемость новообразованиями по г. Могилеву регистрировалась выше уровня заболеваемости населения по республике и Могилевской области, в 2015-2016гг. – ниже показателей по республике и Могилевской области.



**Рис. 19. Динамика показателей заболеваемости населения злокачественными новообразованиями в г. Могилеве, Могилевской области и РБ за 2004-2016гг.**

В динамике за 10-летний период среди мужчин и женщин имеется тенденция к росту уровня злокачественных новообразований, несмотря на отдельные колебания показателей. Наблюдается некоторый рост злокачественных новообразований губы,

полости рта и глотки, органов пищеварения, дыхания, органов дыхания, меланомы и других злокачественных новообразований кожи, новообразований головного мозга и других отделов ЦНС, щитовидной железы и других эндокринных желез.

У женщин наблюдается рост заболеваемости меланомой и другими злокачественными новообразованиями кожи, раком молочной железы, органов пищеварения, дыхания, щитовидной железы (рис.20).



Рис. 20. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями женской молочной железы и женских половых органов в г. Могилеве

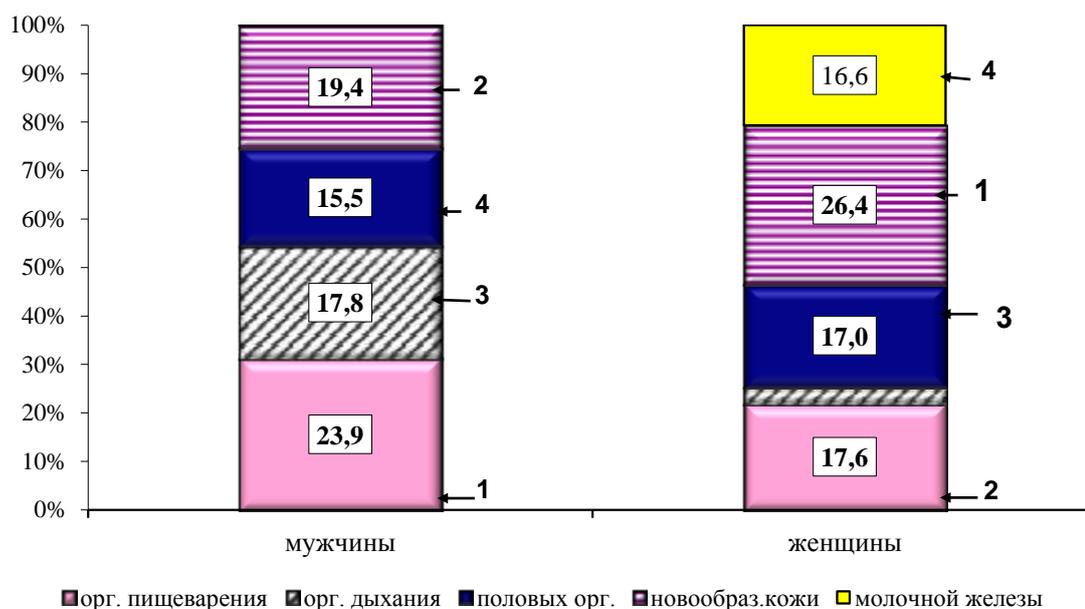
У мужчин наблюдается рост злокачественных новообразований органов пищеварения (таких как пищевода, тонкого кишечника, ободочной кишки, прямой кишки, печени и внутрипеченочных желчных протоков), органов дыхания (таких как трахеи, бронхов, легкого), мочевого пузыря, головного мозга и др. отделов ЦНС.

У мужчин выше, чем у женщин регистрируются злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки в 4,6 раза, органов пищеварения в 1,3 раза, органов дыхания в 6,4 раза, мочевых путей в 2,1 раза (мочевого пузыря в 3,6 раза), глаза, головного мозга и других отделов ЦНС в 1,9 раза.

У женщин выше, чем у мужчин показатели заболеваемости раком кожи в 2,8 раза, щитовидной железы в 4,4 раза.

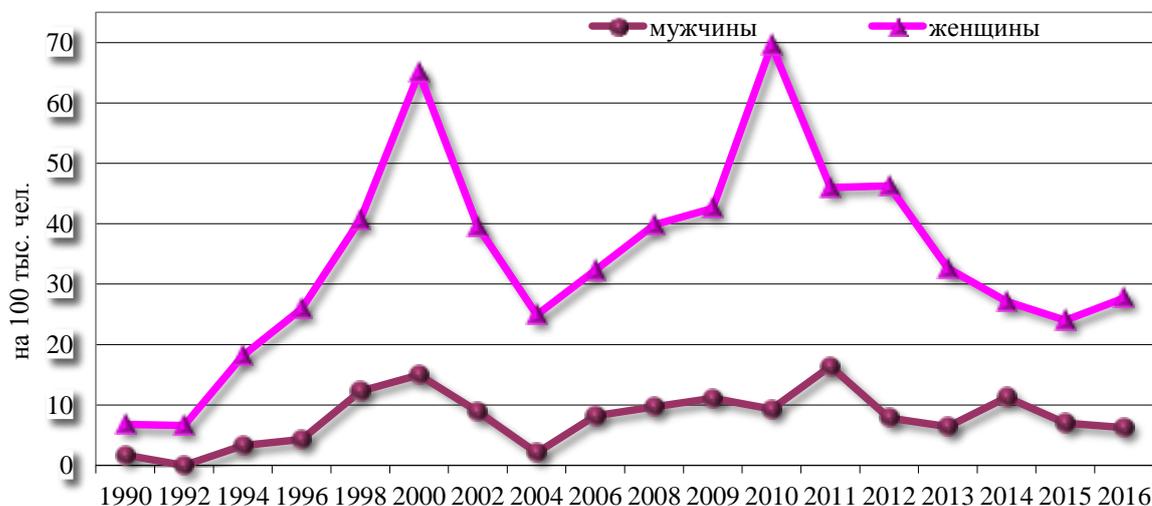
В структуре злокачественных новообразований в 2016 году у мужчин первое место занимают болезни органов пищеварения, второе – меланома и другие злокачественные новообразования кожи, третье – болезни органов дыхания, четвертое – половых органов.

У женщин в структуре заболеваемости 1-е место занимают меланома и другие злокачественные новообразования кожи, 2-е место – злокачественные заболевания органов пищеварения, 3-е место – женских половых органов, 4-е место – новообразования молочной железы (рис. 21).



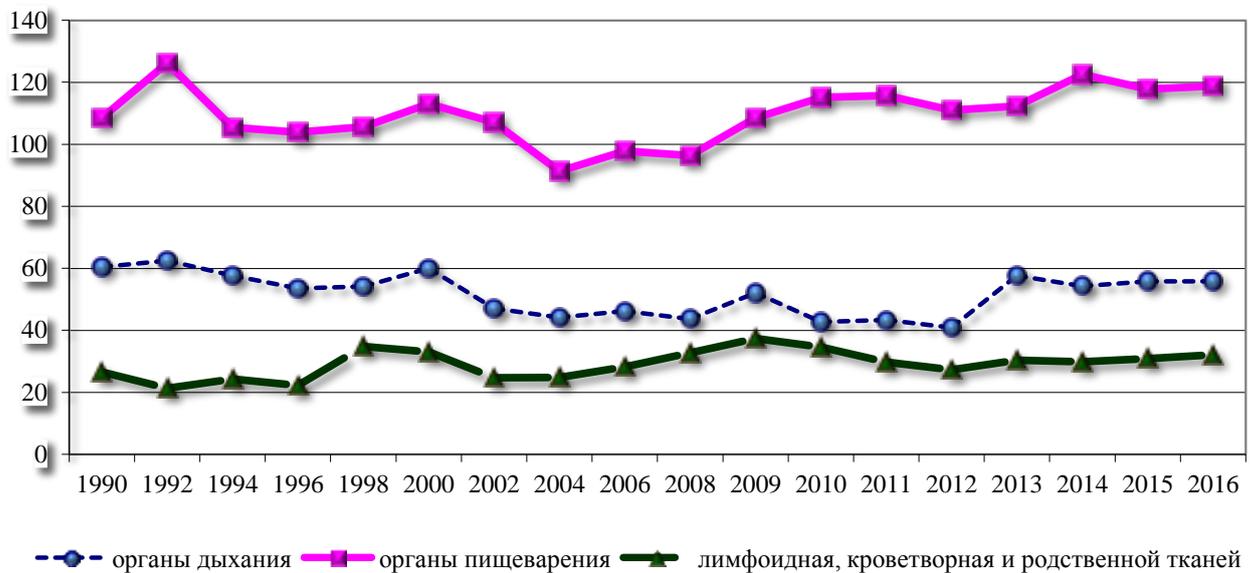
**Рис. 21. Ранговые места нозоформ в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин и женщин г. Могилева в 2016г.**

Отмечается стабилизация заболеваемости раком щитовидной железы. Так с 1990 по 2000гг. наблюдался рост показателей заболеваемости в 10,3 раза, затем наметилось постепенное снижение в 1,3-1,4 раза (рис. 22).



**Рис. 22. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями щитовидной железы среди взрослого населения в г. Могилеве**

В 2016 году несмотря на некоторые колебания, заболеваемость такими ведущими болезнями как рак органов дыхания, лимфоидной, кроветворной и родственных тканей остался практически на прежнем уровне и имеет тенденцию к некоторой стабилизации (рис. 23).



**Рис. 23. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями органов дыхания, пищеварения, лимфоидной, кроветворной и родственной тканей среди взрослого населения в г. Могилеве за 1990-2016гг.**

Ежегодно регистрируется около 5-10 случаев злокачественных новообразований среди детей и подростков такими нозоформами, как новообразования головного мозга, щитовидной железы, лимфатической и кроветворной тканей, костей и суставных хрящей.

Резюме. В динамике показатели по отдельным нозоформам колеблются по годам. Однако, несмотря на различия в клинической картине многих болезней, их патогенез имеет существенное сходство: в его основе лежат глубокие расстройства обмена веществ и энергии. На сегодня важным является вопрос актуализации направления метаболической профилактики главных неинфекционных болезней посредством обеспечения постоянства внутренней среды организма. Кроме того, по многочисленным научным данным, на развитие соматической патологии большое влияние оказывают элементы образа жизни; таким образом, одним из главных профилактических направлений является широкая популяризация основ здоровой и безопасной жизнедеятельности как каждого отдельного человека, так и общества в целом. Даже генетические предпосылки возникновения патологий способны в определенной форме «корректироваться» на протяжении жизни поколений при соответствующей корректировке элементов образа жизни.