

Заболѐваемость населения

В Могилеве 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 заболеваемости. На состояние здоровья человека в первую очередь влияет его образ жизни и условия жизни.

Анализ заболеваемости населения проведен по отчетной форме 1 - Заболеваемость с учетом госпитализации городского населения в стационары, с учетом заболеваемости, предоставленной стоматологическими ЛПУ и диспансерами.

В 2009г. наблюдается рост *первичной заболеваемости взрослого населения* на 12,3%, в т.ч. болезней эндокринной системы на 13%, болезней системы кровообращения на 19,9% (в первую очередь болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением на 9,5%, цереброваскулярных болезней на 19,2%). Выросла первичная заболеваемость на 4,1% болезней глаза, мочеполовой системы и новообразований на 1,4%, на 4,2% травм и отравлений, на 25,9% органов дыхания, болезней кожи на 2,2%, психических расстройств на 6,4%.

Имеет место снижение первичной заболеваемости инфекционными болезнями на 6,2%, болезней крови на 50%, нервной системы на 1,4%, болезней уха на 8,8%, органов пищеварения на 1,1%, болезней костно-мышечной системы на 4,5%.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения 1-е место занимают болезни органов дыхания (47,5%), 2-е – травмы и отравления (17,8%), 3-е место – болезни костно-мышечной системы (5%).

Болезни системы кровообращения в структуре первичной заболеваемости взрослого населения занимают 3,5%, в структуре распространенности болезней 16,6%, в структуре смертности 52,7% и являются ведущей причиной гибели людей.

Уровень *распространенности* болезней системы кровообращения колеблется в пределах 200-220случаев на 1000 чел, и оценивается как средний среди городского населения по РБ (рис.9). По данным отчетной формы уровень ИБС на фоне артериальной гипертензии, цереброваскулярные болезни на фоне артериальной гипертензии в пределах среднего уровня по РБ.

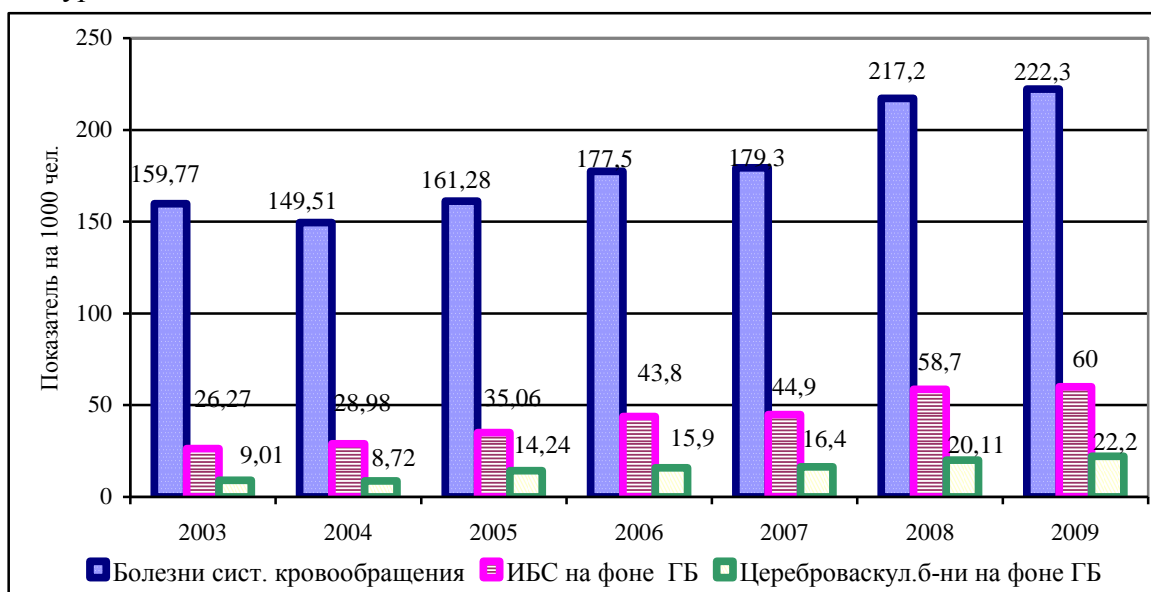


Рис. 9. Динамика заболеваемости (всего) болезнями системы кровообращения взрослого населения г. Могилева в 2002-2009гг.

В структуре накопленной заболеваемости взрослых 1-е ранговое место занимают болезни органов дыхания (26,4%), 2-е место болезни системы кровообращения (16,6%), 3-е место травмы и отравления (8,7%).

Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями в 2009г. имеет тенденцию к росту (рис.10).

В сравнительном аспекте в последние годы заболеваемость новообразованиями по г. Могилеву регистрируется выше уровня заболеваемости населения по республике.

В динамике за 10-летний период среди женщин имеется тенденция к росту уровня злокачественных новообразований, несмотря на отдельные колебания показателей. Наблюдается рост злокачественных новообразований кожи и меланомы, лимфоидной и кроветворной тканей.

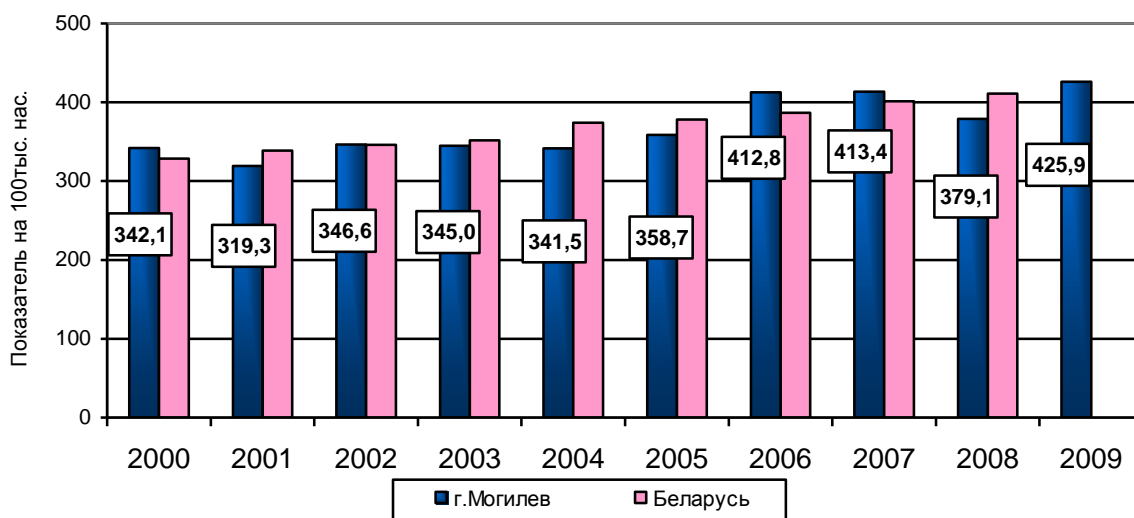


Рис.10. Динамика показателей заболеваемости населения злокачественными новообразованиями в г. Могилеве на фоне среднереспубликанского уровня среди городского населения за 2000-2009гг.

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

В 2009г. у женщин в структуре заболеваемости 1-е место занимают меланوما 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.11).

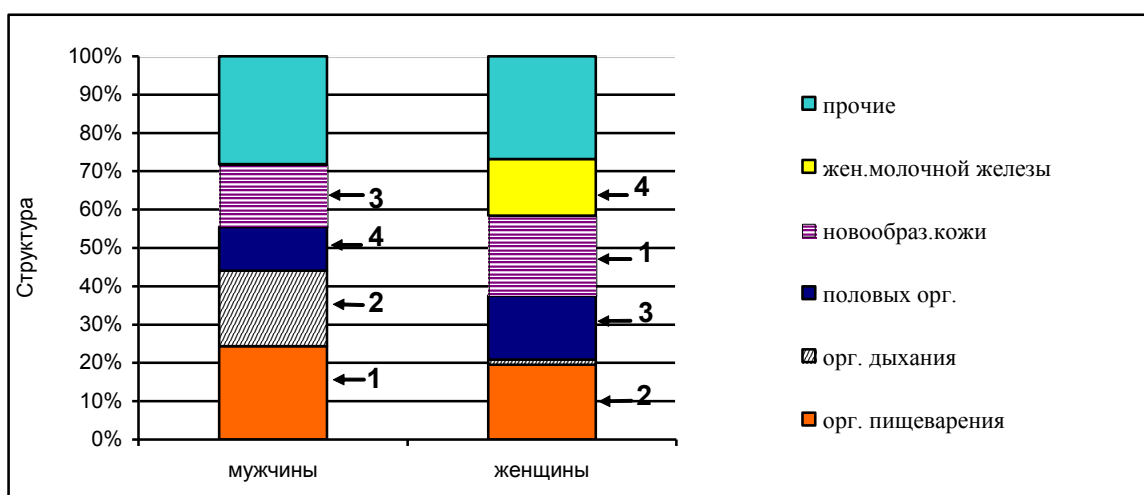


Рис. 11. Ранговые места нозоформ в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин и женщин г. Могилева в 2009г.

Злокачественные новообразования щитовидной железы в 3,8 раза выше регистрируются у женщин, чем у мужчин. С 1990 по 2000г. наблюдался рост показателей в 6,1 раза, затем постепенное снижение в 1,6 раза. В течение последних 5 лет в результате профилактических мероприятий гинекологической службы города удается стабилизировать заболеваемость женщин раком молочной железы.

Резюме: В результате углубленного изучения здоровья населения и проведения диспансерного осмотра, увеличилась первичная заболеваемость взрослого населения.

Отнесенные ко второй и третьей группам диспансерного наблюдения лица (64%) подлежат оздоровлению и реабилитации в 2009г. (проведение динамического лечения, реабилитационных мероприятий и оздоровления данной категории лиц).