

Статья поступила в редакцию 8.09.2017 г.

Дорофеев Ю.Ю., Колядо Е.В., Колядо В.Б., Бескровная Е.В.

Алтайский государственный медицинский университет,

г. Барнаул, Россия,

Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,

г. Новокузнецк, Россия

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

Предмет исследования (наблюдения). Смертность населения от инфекционных заболеваний.

Цель исследования. Изучить основные тенденции смертности от инфекционных заболеваний в Алтайском крае в течение последних 5 лет.

Методы исследования. Статистический, аналитический.

Основные результаты. Проведенный анализ выявил структурные изменения в причинах смерти от инфекционных заболеваний, сопровождающиеся уменьшением доли умерших от туберкулеза и увеличением доли умерших от ВИЧ-инфекции.

Область их применения. Организация медицинской деятельности.

Выводы. В течение 2012-2016 годов в Алтайском крае наблюдается существенное изменение структуры смертности от инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: смертность; инфекционные заболевания.

Dorofeev Yu.Yu., Kolyado E.V., Kolyado V.B., Beskrovnaya E.V.

Altai State Medical University, Barnaul, Russia,

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

DYNAMICS OF MORTALITY FROM INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES IN THE ALTAI REGION

Subject of the research (observation). Mortality of population from infectious diseases.

Objective of the research. To study the basic tendencies of mortality from infectious diseases in the Altai region within the last 5 years.

Research methods. Statistical, analytical.

Basic results. The realized analysis has revealed the structural changes in reasons of mortality from infectious diseases accompanied by the decrease in the share of the deceased from tuberculosis and the increase in the share of the deceased from HIV-infection.

Field of their application. Organization of medical activity.

Conclusions. During the 2012-2016 period, in the Altai region there can be observed a considerable change of the structure of mortality from infectious diseases.

Key words: mortality; infectious diseases.

Инфекционные болезни являются одной из ведущих причин смерти лиц молодого возраста. Смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний в Алтайском крае в 1,8 раза выше, чем в целом по Российской Федерации (в 2015-2016 годах уровень смертности в РФ составил 23,8 случаев на 100 тыс. населения, в то время как в Алтайском крае — 42,0 на 100 тыс. населения). Такой уровень смертности от данного класса заболеваний был достигнут по причине стабильного, начиная с 2014 года, роста — среднегодовой темп прироста в 2014-2016 гг. составил 6,5 %.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено сплошное медико-демографическое исследование с использованием системы мониторинга естественного движения населения и персонализированного учета умерших в Алтайском крае. Проанализирована база данных умерших, содержащая в себе 4651 медицинское свидетельство о смерти от инфекционных заболеваний.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Большую часть умерших составляют мужчины. Среднепятилетний показатель смертности в 2012-2016 гг. среди мужского населения в 3,2 раза выше, чем среди женского (62,4 и 19,2 случаев на 100 тыс.

населения соответственно).

Уровень смертности от этого класса заболеваний среди городского населения на 7,2 % выше, чем среди сельского. Среди городов и районов Алтайского края значительный разброс показателей уровня смертности от инфекционных заболеваний: от 10 до 75 случаев на 100 тыс. населения (среднепятилетние показатели за 2012-2016 гг.).

Повозрастные показатели также имеют свои особенности: наиболее высокий уровень смертности от данного класса заболеваний отмечается в возрасте от 30 до 50 лет (рис. 1). Отмечаемый рост смертности в 2014-2016 гг. происходит за счет этих возрастных групп.

В структуре смертности от этого класса заболеваний большую часть занимают туберкулез и болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (90 %). Однако в течение анализируемого периода вклад этих причин в структуру смертности от инфекционных заболеваний существенно изменился: если в 2012 году удельный вес случаев смерти от туберкулеза составлял 65 %, от ВИЧ-инфекции — 26 % и от остальных инфекционных заболеваний — 9 %, то в 2016 г. на первое место выходит ВИЧ-инфекция (46 %), а туберкулез как причина смерти в данном классе составляет 42 %. Произошло это в результате снижения и стабилизации смертности от туберкулеза и значительного роста смертности от заболеваний, вызванных ВИЧ. Смертность от туберкулеза, как среди мужчин, так и среди женщин, значительно снизилась в 2013 году, в 2014-2016 гг. имела нестабильную динамику с ростом и падением в несколько процентов в год. В то время как смертность от заболеваний, вызванных ВИЧ, в 2012-2016 гг. имеет стабильный интенсивный рост: среднегодовой темп прироста у мужчин 18,5 %, у женщин — 23,7 % (рис. 2).

Корреспонденцию адресовать:

ДОРОФЕЕВ Юрий Юрьевич,

656038, г. Барнаул, пр. Комсомольский, д. 82.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России.

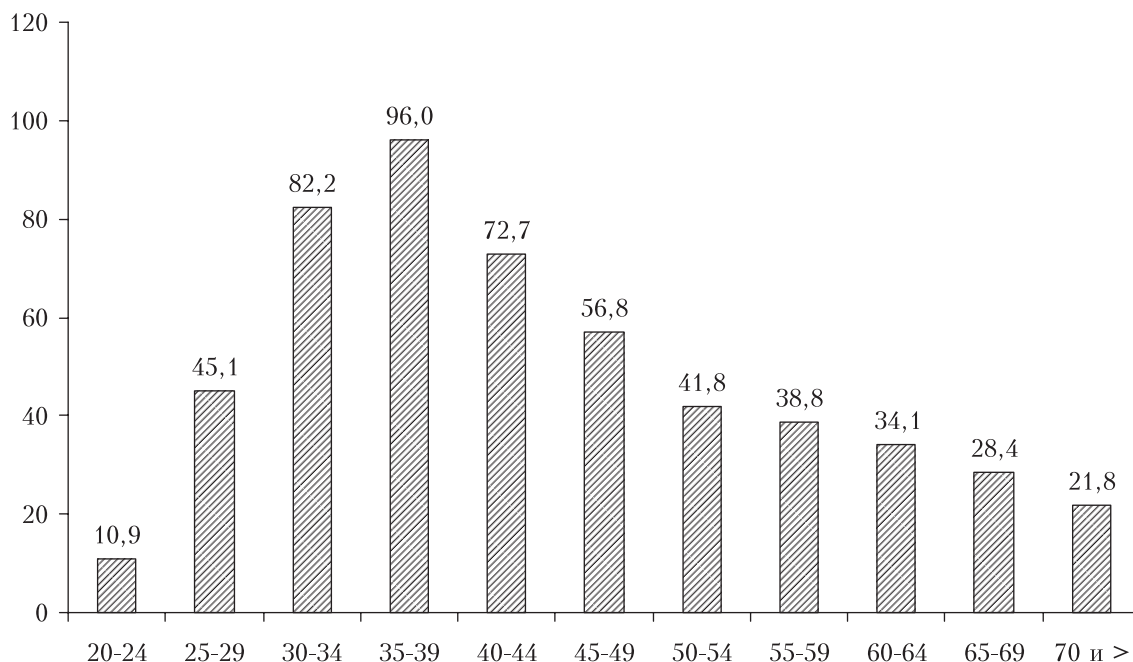
Тел. 8 (3852) 56-68-89.

E-mail: dorofeev22@yandex.ru

Рисунок 1
Повозрастные показатели смертности от инфекционных заболеваний
в Алтайском крае в 2012–2016 годах (на 100 тыс. населения)

Figure 1

Age specific rates of mortality from infectious diseases in the Altai Krai in 2012–2016 (per 100 thousand of population)



Возрастные особенности смертности от туберкулеза и от заболеваний, вызванных ВИЧ, представлены на рисунке 3. Для туберкулеза характерен наиболее высокий уровень смертности в 35–60 лет. В то время как смертность от болезней, вызванных ВИЧ, в основном распространена среди лиц 25–45-летнего возраста.

Так же изменился удельный вес смертности от остальных инфекционных заболеваний: с 8,9 % в 2012 г. до 11,7 % в 2016 г. Ведущими причинами смерти среди этих заболеваний являются септицемия и вирусные гепатиты (в 2016 году их удельный вес в структуре смертности от инфекционных заболеваний составил 4,3 % и 2,8 % соответственно). Для

Сведения об авторах:

ДОРОФЕЕВ Юрий Юрьевич, канд. мед. наук, доцент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул, Россия. E-mail: dorofeev22@yandex.ru

КОЛЯДО Елена Владимировна, канд. мед. наук, доцент, зав. лабораторией проблем охраны здоровья сельского населения, ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», г. Новокузнецк, Россия; доцент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул, Россия. E-mail: centricmed@inbox.ru

КОЛЯДО Владимир Борисович, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул, Россия; ведущий науч. сотрудник, лаборатория проблем охраны здоровья сельского населения, ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», г. Новокузнецк, Россия. E-mail: ozizagmu@agmu.ru

БЕСКРОВНАЯ Елена Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул, Россия. E-mail: kontextelena@mail.ru

Information about authors:

DOROFEEV Yury Yuryevich, Candidate of Medical Sciences, assistant professor, the chair of public health and healthcare, Altai State Medical University, Barnaul, Russia. E-mail: dorofeev22@yandex.ru

KOLYADO Elena Vladimirovna, Candidate of Medical Sciences, assistant professor, head of the laboratory of the problems of health protection of rural population, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk Russia; assistant professor, the chair of public health and healthcare, Altai State Medical University, Barnaul, Russia. E-mail: centricmed@inbox.ru

KOLYADO Vladimir Borisovich, MD, Professor, head of the chair of public health and healthcare, Altai State Medical University, Barnaul, Russia; leading research associate, the laboratory of the problems of health protection of rural population, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: ozizagmu@agmu.ru

BESKROVNAYA Elena Vladimirovna, Candidate of Medical Sciences, assistant professor, the chair of public health and healthcare, Altai State Medical University, Barnaul, Russia. E-mail: kontextelena@mail.ru

Рисунок 2
Динамика смертности от туберкулеза и ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин
в Алтайском крае в 2012–2016 годах (на 100 тыс. населения)
Figure 2
Dynamics of mortality from tuberculosis and HIV-infection among men and women
in the Altai Krai in 2012–2016 (per 100 thousand of population)

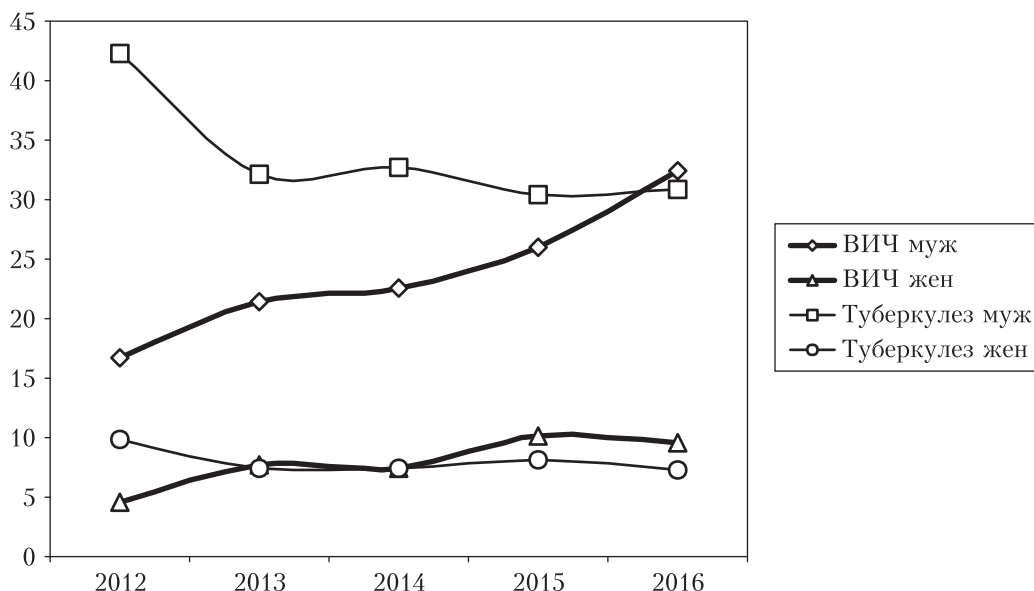
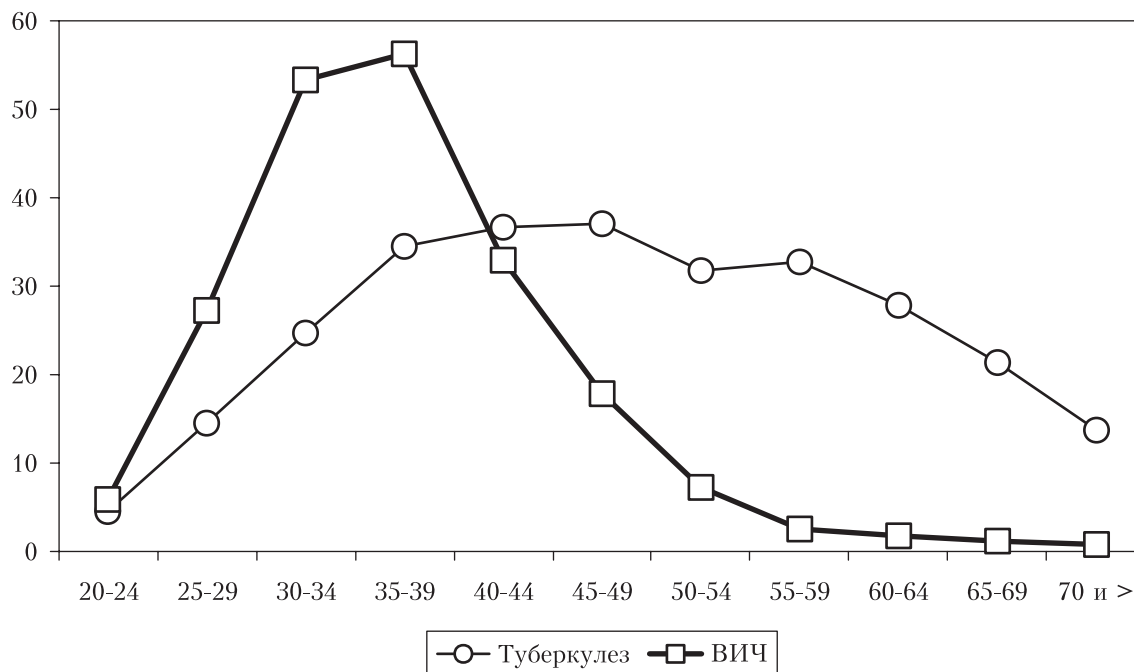


Рисунок 3
Повозрастные уровни смертности от туберкулеза и болезней, вызванных ВИЧ,
в Алтайском крае в 2012–2016 годах (среднепятилетние показатели на 100 тыс. населения)
Figure 3
Age specific levels of mortality from tuberculosis and diseases caused by HIV-infection
in the Altai Krai in 2012–2016 (average five-year rates per 100 thousand of population)



этих заболеваний как причин смерти также характерен рост в течение 2012-2016 гг. Несмотря на их малую распространенность (несколько десятков слу-

чаев в год в целом по краю), данные причины смерти обращают на себя внимание своей негативной динамикой: смертность от септицемии в целом по краю

выросла в 1,9 раза, а от вирусных гепатитов — в 4 раза.

ВЫВОДЫ

Таким образом, смертность от инфекционных заболеваний в Алтайском крае в течение последних пя-

ти лет характеризуется стабилизацией уровня смертности от туберкулеза, значительным ростом смертности от болезней, вызванных ВИЧ, а так же значительным ростом смертности от вирусных гепатитов. Исходя из половозрастных особенностей, наибольшее число потерь от данного класса причин смерти приходится на мужчин молодого возраста.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Smetanina EA. Evaluation of the contribution of certain categories of population in the formation of mortality rate from tuberculosis in the Altai region. *Modern science: actual problems and ways of their solution*. 2013; (3): 97-103. Russian (Сметанина Е.А. Оценка вклада отдельных категорий населения в формирование показателя смертности от туберкулеза населения Алтайского края // Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения. 2013. № 3. С. 97-103.)
2. Frolova OP, Shchukina IV, Frolov EG, Novoselova OA, Kazennyi AB. Analysis of mortality from tuberculosis concurrent with HIV infection. *Tuberculosis and lung diseases*. 2014; 91(7): 32-36. Russian (Фролова О.П., Щукина И.В., Фролов Е.Г., Новоселова О.А., Казенный А.Б. Анализ смертности от туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией // Туберкулез и болезни легких. 2014. Т. 91, № 7. С. 32-36.)
3. Tsybikova EB, Vladimirov AV. Analysis of tuberculosis and HIV-infection mortality in the regions of the Russian Federation with the matrix use. *Tuberculosis and lung diseases*. 2015; (12): 37-43. Russian (Цыбикова Э.Б., Владимиров А.В. Анализ смертности от туберкулеза и ВИЧ-инфекции в субъектах Российской Федерации с использованием матрицы // Туберкулез и болезни легких. 2015. № 12. С. 37-43.)
4. Tsybikova EB, Vladimirov AV. The mortality of tuberculosis and HIV-infection in various age gender groups of population in Russia in the beginning of XXI century. *Healthcare of the Russian Federation*. 2015; 59(5): 4-9. Russian (Цыбикова Э.Б., Владимиров А.В. Смертность от туберкулеза и ВИЧ-инфекции в разных возрастно-половых группах населения в России в начале XXI века // Здоровоохранение Российской Федерации. 2015. Т. 59, № 5. С. 4-9.)
5. Pasechnik OA, Levakhina LI, Tyumentsev AT., Pitsenko N.D. Dynamics and structure of mortality of patients with HIV infection in the Siberian Federal District in 2006-2015. *Journal of infectology*. 2017; 9(2): 86-92. Russian (Пасечник О.А., Левахина Л.И., Тюменцев А.Т., Пиценко Н.Д. Динамика и структура смертности больных ВИЧ-инфекцией в Сибирском федеральном округе в 2006-2015 гг. // Журнал инфектологии. 2017. Т. 9, № 2. С. 86-92.)
6. Saldan IP, Pashkov AP. Social aspects of mortality from chronic viral hepatitis in rural and urban populations of the Altai territory. *Epidemiology and infectious diseases*. 2014; 19(5): 43-46. Russian (Салдан И.П., Пашков А.П. Социальные аспекты смертности от хронических вирусных гепатитов среди сельского и городского населения Алтайского края // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2014. Т. 19, № 5. С. 43-46).

