

Статья поступила в редакцию 25.04.2018 г.

Колядо И.Б., Плугин С.В., Колядо Е.В., Бахарева И.В.

*Научно-исследовательский институт региональных медико-экологических проблем,  
Алтайский государственный медицинский университет,  
Министерство здравоохранения Алтайского края,  
г. Барнаул, Россия*

*Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,  
г. Новокузнецк, Россия*

## ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНТИНГЕНТОВ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА НАЦИОНАЛЬНОГО РАДИАЦИОННО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РЕГИСТРА ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ ПО ИТОГАМ 2016 И 2017 ГОДОВ

**Предмет исследования (наблюдения).** Региональный сегмент национального радиационно-эпидемиологического регистра, объединяющий жителей края, подвергшихся радиационному воздействию, созданный в Алтайском крае.

**Цель исследования** – применение результатов диспансеризации зарегистрированных в регистре граждан для оказания им адресной медицинской помощи, а также прогнозирование медицинских радиологических последствий.

**Основные результаты.** Приведены результаты динамического анализа показателей общей заболеваемости среди наиболее массовых контингентов регионального сегмента регистра. Выявлены самая значимая патология, особенности её распространенности и динамики в отдельных контингентах.

**Область их применения.** Организация медицинской деятельности, социальных служб.

**Методы исследования.** Статистический, аналитический.

**Выводы.** Наиболее значимой патологией в общей заболеваемости большинства контингентов регистра являются болезни эндокринной системы, системы кровообращения, органов пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы и органов чувств.

**Ключевые слова:** радиационное воздействие; радиационно-эпидемиологический регистр; здоровье населения; общая заболеваемость.

**Kolyado I.B., Plugun S.V., Kolyado E.V., Bakhareva I.V.**

*Research Institute of Regional Medical-Ecological Problems,  
Altai State Medical University,  
Ministry of Healthcare of the Altai Territory, Barnaul, Russia  
Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia*

**INDICES OF COMMON DISEASE INCIDENCE OF THE COHORTS OF THE REGIONAL SEGMENT  
OF THE NATIONAL RADIATION-EPIDEMIOLOGICAL REGISTER ACROSS THE ALTAI TERRITORY  
ACCORDING TO THE RESULTS OF 2016 AND 2017**

**Subject of research (observation).** The regional segment of the National Radiation-Epidemiological Register including the residents of the territory exposed to radiation created in the Altai Territory.

**Objective of research** – the application of the results of the prophylactic medical examination of the citizens recorded in the Register in order to administer them personal medical aid, and also the prognosis of medical radiological consequences.

**Basic results.** The results of the dynamic analysis of the indices of common disease incidence among the most massive cohorts of the regional segment of the Register are shown. The most significant pathology, distinctive features of its prevalence and dynamics in separate cohorts are revealed.

**Field of their application.** Organization of medical activities, social services.

**Research methods.** Statistical, analytical methods.

**Inferences.** The most significant pathology in common disease incidence of the majority of the cohorts of the Register are the diseases of the endocrine system, diseases of the circulatory system, diseases of the digestive system, diseases of musculoskeletal system, nervous system and sense organs.

**Key words:** radiation exposure; radiation-epidemiological register; health of the population; common disease incidence.

Для определения медицинских последствий радиационного воздействия разного рода на жителей Алтайского края на базе КГБУ «Научно-исследовательский институт региональных медико-экологических проблем» был создан региональный сегмент национального радиационно-эпидемиологического регистра (НРЭР) по Алтайскому краю. Данный регистр включает в себя жителей Алтайского края, подвергшихся радиационному воздействию, и их потомков первого и второго поколений.

Целью формирования и ведения регистра является использование результатов целевой диспансеризации зарегистрированных в нем граждан для оказания им адресной медицинской помощи, а также прогнозирование медицинских радиологических последствий, в том числе отдаленных последствий [1-3].

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основным источником информации о состоянии здоровья людей, состоящих на учете в региональном сегменте НРЭР, является целевая диспансеризация. По итогам проведения целевой диспансеризации можно оценить уровень состояния здоровья контингентов регистра.

В данной работе рассмотрена общая заболеваемость всех контингентов в целом и наиболее массовых контингентов регистра. В общей сложности, на конец 2017 года в региональном сегменте НРЭР по Алтайскому краю состояло на учете 26602 человека. Прежде всего, интерес представляют жители края, подвергшиеся радиационному воздействию в результате ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне. Это такие контингенты, как: «СИП5: от 5 до 25 сЗв», т.е. лица, получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения от 5 до 25 сЗв; на конец 2017 года таких лиц состояло на учете 19744 человека. «СИП25: более 25 сЗв», т.е. лица, получившие суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв; на конец 2017 года их состояло на учете 5858 человек. «СИП-дети», т.е. лица в возрасте до 18 лет, являющиеся детьми перво-

го и второго поколений лиц из категорий «СИП5» и «СИП25», страдающие заболеваниями вследствие радиационного воздействия на одного из родителей (по решению Межведомственного экспертного совета); на конец 2017 года их состояло на учете 572 человека.

Также массовыми категориями учета являются: «ЧАЭС: ОЛБ», т.е. лица, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции. На конец 2017 года их 107 человек. «ЧАЭС: ликвидаторы 86-87», т.е. лица, принимавшие в 1986-1987 годах участие в различных работах по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы. На конец 2017 года их 242 человека.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ уровня общей заболеваемости всех состоящих на учете в Алтайском региональном сегменте НРЭР в целом показал, что он имел негативную динамику. Так, в 2016 году его уровень составил  $2985,1 \pm 0,4 \%$ , а в 2017 году он существенно возрос до  $3045,8 \pm 0,5 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+2,0 \%$ ).

Также в данной работе рассмотрим общую заболеваемость наиболее распространенной патологией. Так, самой значимой патологией для всех контингентов в целом являются болезни системы кровообращения. Динамика показателя общей заболеваемости ими имела негативный характер. Так, в 2016 году он был равен  $1390,9 \pm 0,3 \%$ , в 2017 году он значительно увеличился до  $1392,8 \pm 0,3 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+0,1 \%$ ).

Следующими по значимости являются болезни костно-мышечной системы, динамика общей заболеваемости которыми имела неблагоприятный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $570,5 \pm 3,7 \%$ , а в 2017 году он вырос до  $595,1 \pm 4,5 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+4,3 \%$ ).

Далее по значимости следуют болезни органов пищеварения, динамика показателей которых имела более благоприятный характер. В 2016 году показатель был равен  $342,5 \pm 3,6 \%$ , в 2017 году уровень показателя несколько снизился до  $336,4 \pm 4,3 \%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-1,8 \%$ ).

Менее значимой патологией являются болезни эндокринной системы, динамика показателей заболева-

### Корреспонденцию адресовать:

ПЛУГИН Сергей Викторович,  
656031, Россия, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Строителей, д. 29а,  
КГБУ «НИИ региональных медико-экологических проблем».  
E-mail: serplugin@yandex.ru

емости которыми имела неблагоприятный характер. В 2016 году показатель был равен  $188,1 \pm 2,9 \%$ , а в 2017 году он существенно вырос до  $208,4 \pm 3,7 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+10,8 \%$ ).

Распространенной патологией являются болезни нервной системы и органов чувств, динамика показателей которых носила неблагоприятный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $146,6 \pm 2,7 \%$ , а в 2017 году он возрос до  $160,9 \pm 3,3 \%$  ( $P < 0,01$ , темп прироста  $+9,8 \%$ ).

В числе наиболее значимых находятся и болезни органов дыхания. В 2016 году уровень показателя был равен  $124,1 \pm 2,5 \%$ , а в 2017 году он практически не изменился, составив  $122,0 \pm 3,0 \%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-1,7 \%$ ).

К числу наиболее массовой патологии можно отнести и злокачественные новообразования, в 2016 году уровень показателя общей заболеваемости которыми составил  $79,1 \pm 2,0 \%$ , а в 2017 году он значимо повысился до  $96,3 \pm 2,7 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+21,8 \%$ ).

Относительно распространенными оказались болезни мочеполовой системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $91,1 \pm 2,2 \%$ , в 2017 году —  $90,3 \pm 2,6 \%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-0,8 \%$ ).

Анализ показателей общей заболеваемости среди всех состоящих на учете по категории «СИП5: от 5 до 25 сЗв» показал, что её уровень имел негативную динамику. Так, в 2016 году показатель составил  $2897,3 \pm 0,5 \%$ , а в 2017 году он возрос до  $2947,0 \pm 0,6 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+1,7 \%$ ).

Наиболее значимой патологией в данной категории учета также являются болезни системы кровообращения, динамика показателей заболеваемости которыми имела позитивный характер. Так, в 2016 году уровень показателя составил  $1408,3 \pm 0,3 \%$ , а в 2017 году он уменьшился до  $1404,9 \pm 0,4 \%$  ( $P < 0,001$ , темп убыли  $-0,2 \%$ ).

Следующими по значимости являются болезни костно-мышечной системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $550,4 \pm 4,4 \%$ , а в 2017 году он значимо вырос до  $568,5 \pm 5,2 \%$  ( $P < 0,01$ , темп прироста  $+3,3 \%$ ).

Далее по значимости следуют болезни органов пищеварения. В 2016 году уровень показателя составил  $332,4 \pm 4,2 \%$ , а в 2017 году он снизился до  $314,5 \pm 4,9 \%$  ( $P < 0,01$ , темп убыли  $-5,4 \%$ ).

Также значимой патологией являются болезни эндокринной системы. В 2016 году уровень показателя был равен  $174,7 \pm 3,4 \%$ , а в 2017 году он значи-

мо вырос до  $195,3 \pm 4,2 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+11,8 \%$ ).

Следующей по распространенности патологией являются болезни нервной системы и органов чувств, динамика показателей которых имела близкий характер. В 2016 году уровень показателя составил  $117,8 \pm 2,8 \%$ , а в 2017 году он возрос до  $138,6 \pm 3,6 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+17,6 \%$ ).

В числе наиболее значимых находятся и болезни органов дыхания. Динамика их распространенности более благоприятна. В 2016 году уровень показателя составил  $112,4 \pm 2,8 \%$ , а в 2017 году он практически не изменился и был равен  $111,5 \pm 3,3 \%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-0,8 \%$ ).

К числу распространенной патологии можно отнести и злокачественные новообразования. Динамика показателей распространенности их носит негативный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $81,5 \pm 2,4 \%$ , а в 2017 году он существенно повысился до  $97,6 \pm 3,1 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+19,7 \%$ ).

Распространенными являются и болезни мочеполовой системы. В 2016 году уровень их показателя был равен  $77,9 \pm 2,4 \%$ , в 2017 году он практически не изменился, составив  $77,2 \pm 2,8 \%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-0,8 \%$ ).

Анализ показателей общей заболеваемости среди всех состоящих на учете по категории «СИП25: более 25 сЗв» показал, что общий уровень распространенности болезней имел негативную динамику. Так, в 2016 году он составил  $2844,6 \pm 0,8$  на 1000 обследованных, а в 2017 году он возрос до  $2954,2 \pm 1,0 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+3,0 \%$ ).

Наиболее значимой патологией в данной категории учета являются болезни системы кровообращения, динамика показателей заболеваемости которыми имела позитивный характер. Так, в 2016 году показатель распространенности болезней системы кровообращения составил  $1315,9 \pm 0,6 \%$ , а в 2017 году он существенно уменьшился до  $1309,4 \pm 0,7 \%$  ( $P < 0,001$ , темп убыли  $-0,5 \%$ ).

Следующими по значимости являются болезни костно-мышечной системы. В 2016 году уровень показателя составил  $603,7 \pm 7,4 \%$ , а в 2017 году он вырос до  $650,5 \pm 8,9 \%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+7,8 \%$ ).

Далее по значимости следуют болезни органов пищеварения, динамика показателей общей заболеваемости которыми имела сходный характер. В 2016 году уровень показателя был равен  $321,4 \pm 7,1 \%$ , а в

#### Сведения об авторах:

КОЛЯДО Игорь Борисович, канд. мед. наук, доцент, директор, КГБУ «НИИ региональных медико-экологических проблем», г. Барнаул, Россия. E-mail: irmep@yandex.ru

ПЛУГИН Сергей Викторович, канд. мед. наук, доцент, начальник научно-организационного отдела, КГБУ «НИИ региональных медико-экологических проблем», г. Барнаул, Россия. E-mail: serplugin@yandex.ru

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

БАХАРЕВА Ирина Владимировна, канд. мед. наук, терапевт-консультант, Министерство здравоохранения Алтайского края, г. Барнаул, Россия. E-mail: terapevt@zdravalt.ru

2017 году он вырос до  $349,5 \pm 9,0$  % ( $P < 0,05$ , темп прироста  $+8,8$  %).

Также значимой патологией являются болезни эндокринной системы. В 2016 году уровень показателя составил  $178,2 \pm 5,8$  %, а в 2017 году он вырос до  $196,8 \pm 7,5$  % ( $P < 0,05$ , темп прироста  $+10,4$  %).

Следующей по распространенности патологией являются болезни нервной системы и органов чувств, динамика показателей которых имела более позитивный характер. В 2016 году уровень показателя был равен  $124,1 \pm 5,0$  %, а в 2017 году он практически не изменился, составив  $127,4 \pm 6,3$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+2,6$  %).

В числе наиболее значимых находятся и болезни органов дыхания. Динамика их распространенности аналогична. В 2016 году уровень показателя составил  $110,6 \pm 4,8$  %, в 2017 году он несколько увеличился до  $119,3 \pm 6,1$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+7,9$  %).

Широко распространенными являются и болезни мочеполовой системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $89,9 \pm 4,3$  %, в 2017 году он незначительно возрос до  $93,3 \pm 5,5$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+3,8$  %).

К числу массовой патологии можно отнести злокачественные новообразования. В 2016 году уровень показателя был равен  $59,5 \pm 3,6$  %, в 2017 году он практически не изменился, составив  $68,6 \pm 4,8$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+15,3$  %).

Анализ показателей общей заболеваемости среди всех состоящих на учете по категории «СИП-дети» показал, что уровень их общей заболеваемости имел негативную динамику. Так, в 2016 году показатель составил  $1780,2 \pm 4,4$  %. В 2017 году он значимо увеличился до  $1833,3 \pm 6,6$  % ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+3,0$  %).

В данной категории учета наиболее значимой патологией являются болезни нервной системы и органов чувств, но динамика показателей имела относительно позитивный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $439,6 \pm 52,0$  %, а в 2017 году он несколько возрос до  $476,2 \pm 77,1$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+8,3$  %).

Следующими по значимости являются болезни костно-мышечной системы. В 2016 году уровень показателя составил  $296,7 \pm 47,9$  %, а в 2017 году он незначительно возрос до  $381,0 \pm 74,9$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+28,4$  %).

Следующей по распространенности патологией являются болезни системы кровообращения, динамика показателей общей заболеваемости которыми

имела позитивный характер. Так, в 2016 году уровень показателя составил  $252,7 \pm 45,6$  %. В 2017 году он существенно снизился до  $119,0 \pm 50,0$  % ( $P < 0,05$ , темп убыли  $-52,9$  %).

Далее по значимости следуют болезни органов пищеварения. В 2016 году уровень их показателя был равен  $252,7 \pm 45,6$  %, а в 2017 году он несколько повысился до  $309,5 \pm 71,4$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+22,5$  %).

В числе наиболее значимых находятся и болезни органов дыхания. Динамика их распространенности благополучна. В 2016 году уровень показателя составил  $219,8 \pm 43,4$  %, в 2017 году он уменьшился до  $95,2 \pm 45,2$  % ( $P < 0,05$ , темп убыли  $-56,7$  %).

Значимой патологией в этой группе являются болезни эндокринной системы. В 2016 году уровень показателя составил  $153,8 \pm 37,8$  %. В 2017 году он остался практически на том же уровне, составив  $166,7 \pm 57,7$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+8,3$  %).

Относительно распространенными являются болезни мочеполовой системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $33,0 \pm 18,7$  %, в 2017 году —  $47,6 \pm 33,0$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+44,4$  %).

Распространенность злокачественных новообразований в данной категории учета относительно невелика. В 2016 году уровень показателя составил  $22,0 \pm 15,4$  %, а в 2017 году он незначительно повысился до  $47,6 \pm 33,0$  % ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+116,7$  %).

Анализ показателей общей заболеваемости среди всех состоящих на учете по категории «ЧАЭС: ОЛБ» показал, что здесь выявлены наиболее высокие показатели. Общий уровень распространенности болезней имел негативную динамику. Так, в 2016 году показатель составил  $10226,4 \pm 9,8$  %. В 2017 году он существенно возрос до  $11405,8 \pm 12,9$  % ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+11,5$  %).

Наиболее значимой патологией в данной категории учета являются болезни системы кровообращения, динамика показателей которых имела негативный характер. Так, в 2016 году показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения составил  $2735,8 \pm 5,1$  %. В 2017 году он существенно увеличился до  $3115,9 \pm 6,7$  % ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+13,9$  %).

Динамика показателей заболеваемости болезнями органов пищеварения имела сходный характер. В 2016 году уровень показателя был равен  $1386,8 \pm 3,6$  %, но в 2017 году он возрос до  $1594,2 \pm 4,8$  % ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+15,0$  %).

#### Information about authors:

KOLYADO Igor Borisovich, candidate of medical sciences, docent, director, Research Institute of Regional Medical-Ecological Problems, Barnaul, Russia. E-mail: irmep@yandex.ru

PLUGIN Sergey Victorovich, candidate of medical sciences, docent, chief of the scientific and organizational department, Research Institute of Regional Medical-Ecological Problems, Barnaul, Russia. E-mail: serplugin@yandex.ru

KOLYADO Elena Vladimirovna, candidate of medical sciences, docent, 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; docent of the chair of public health and healthcare, Altai State Medical University, Barnaul, Russia. E-mail: centricmed@inbox.ru

BAKHAREVA Irina Vladimirovna, candidate of medical sciences, consulting therapist, Ministry of Healthcare of the Altai Territory, Barnaul, Russia. E-mail: terapevt@zdravalt.ru

Следующей по распространенности патологий являются болезни нервной системы и органов чувств, динамика показателей которых имела близкий характер. В 2016 году уровень показателя составил  $1396,2 \pm 3,6\%$ . В 2017 году он возрос до  $1463,8 \pm 4,6\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+4,8\%$ ).

Далее по распространенности следуют болезни костно-мышечной системы. В 2016 году уровень показателя составил  $1207,5 \pm 3,4\%$ , а в 2017 году он вырос до  $1362,3 \pm 4,4\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+12,8\%$ ).

Также значимой патологией являются болезни эндокринной системы. В 2016 году уровень показателя составил  $934,0 \pm 24,1\%$ . В 2017 году он вырос до  $1130,4 \pm 4,1\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+21,0\%$ ).

Широко распространенными являются и болезни мочеполовой системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $773,6 \pm 40,6\%$ , но в 2017 году он увеличился до  $913,0 \pm 43,5\%$  ( $P < 0,01$ , темп прироста  $+18,0\%$ ).

В числе наиболее значимых находятся и болезни органов дыхания. Динамика их распространенности более благополучна. В 2016 году уровень показателя составил  $650,9 \pm 40,3\%$ , в 2017 году он несколько уменьшился до  $623,2 \pm 74,8\%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-4,3\%$ ).

К числу массовой патологии можно отнести и злокачественные новообразования. Динамика показателей их носит негативный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $537,7 \pm 48,4\%$ , а в 2017 году он значительно повысился до  $753,6 \pm 66,5\%$  ( $P < 0,01$ , темп прироста  $+40,1\%$ ).

В данной группе учета выявлен высокий уровень общей заболеваемости психическими расстройствами. В 2016 году уровень показателя составил  $254,7 \pm 42,3\%$ , в 2017 году он несколько уменьшился до  $144,9 \pm 54,3\%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-43,1\%$ ).

Анализ показателей общей заболеваемости среди всех состоящих на учете по категории «ЧАЭС: ликвидаторы 86-87» показал, что общий показатель имел негативную динамику. Так, в 2016 году показатель составил  $9378,9 \pm 6,4\%$ . В 2017 году он существенно возрос до  $10346,2 \pm 8,9\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+10,3\%$ ).

Наиболее значимой патологией в данной категории учета являются болезни системы кровообращения, динамика показателей которых также имела негативный характер. Так, в 2016 году уровень показателя составил  $2497,8 \pm 3,3\%$ , в 2017 году он значительно увеличился до  $2769,2 \pm 4,6\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+10,9\%$ ).

Далее по значимости следуют болезни органов пищеварения, динамика показателей заболеваемости которых имела сходный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $1286,3 \pm 2,4\%$ . В 2017 году он возрос до  $1384,6 \pm 3,3\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+7,6\%$ ).

Следующей по распространенности патологией являются болезни нервной системы и органов чувств, динамика показателей которых имела близкий характер. В 2016 году уровень показателя был равен  $1444,9 \pm 2,5\%$ , а в 2017 году он возрос до  $1492,3 \pm 3,4\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+3,3\%$ ).

Следующими по значимости являются болезни костно-мышечной системы. В 2016 году уровень показателя был равен  $1211,5 \pm 2,3\%$ . В 2017 году он остался практически на прежнем уровне, составив  $1207,7 \pm 3,1\%$  ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+4,6\%$ ).

Также значимой патологией являются болезни эндокринной системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $872,2 \pm 22,2\%$ . В 2017 году он вырос до  $1092,3 \pm 2,9\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+25,2\%$ ).

Широко распространенными являются и болезни мочеполовой системы. В 2016 году уровень их показателя составил  $687,2 \pm 30,8\%$ , в 2017 году он существенно не изменился и стал равен  $730,8 \pm 38,9\%$  ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+6,3\%$ ).

В числе наиболее значимых находятся и болезни органов дыхания. Динамика их распространенности имеет сходный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $634,4 \pm 32,0\%$ , в 2017 году он незначительно увеличился до  $638,5 \pm 42,1\%$  ( $P > 0,05$ , темп прироста  $+0,6\%$ ).

К числу массовой патологии можно отнести и злокачественные новообразования. Динамика показателей распространенности их носит явно негативный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $321,6 \pm 31,0\%$ , а в 2017 году он повысился до  $561,5 \pm 43,5\%$  ( $P < 0,001$ , темп прироста  $+74,6\%$ ).

Динамика показателей распространенности психических расстройств имела более благополучный характер. В 2016 году уровень показателя составил  $176,2 \pm 25,3\%$ , в 2017 году он несущественно уменьшился до  $123,1 \pm 28,8\%$  ( $P > 0,05$ , темп убыли  $-30,2\%$ ).

## ВЫВОДЫ:

1. Анализ показателей общей заболеваемости лиц, зарегистрированных в региональном сегменте НРЭР по Алтайскому краю, показал, что уровень общей заболеваемости в целом по региональному сегменту регистра, а также по всем наиболее значимым категориям учета в 2017 году увеличился.
2. Наиболее высокие темпы прироста показателей отмечены в категориях, связанных с радиационным воздействием вследствие аварии на ЧАЭС. В большей степени увеличилась заболеваемость злокачественными новообразованиями, болезнями эндокринной системы, болезнями нервной системы и органов чувств, болезнями органов пищеварения, болезнями костно-мышечной системы, мочеполовой системы. Наиболее резко сократилась заболеваемость психическими расстройствами.

### Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

3. Наиболее значимой патологией в общей заболеваемости большинства контингентов регистра являются болезни эндокринной системы, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы, нервной системы и органов чувств.
4. В разных категориях учета уровни показателей и значимость отдельных заболеваний различаются. Наиболее высокие показатели общей заболеваемости отмечены у лиц категорий «ЧАЭС: ОЛБ» и «ЧАЭС: ликвидаторы 86-87». Самые низкие показатели в категории «СИП-дети».

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Kolyado IB, Plugin SV, Konovalov BYu, Maksyutov MA. Medico-dosimetric register in the health assessment of the population exposed to radiation. *Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko*. 2012; (4): 71-73. Russian (Колядо И.Б., Плугин С.В., Коновалов Б.Ю., Максюттов М.А. Медико-дозиметрический регистр в оценке здоровья населения, подвергшегося радиационному воздействию //Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2012. № 4. С. 71-73.)
2. Kolyado IB, Plugin SV, Konovalov BYu. The aftereffects of nuclear tests at the Semipalatinsk test site and the new in the work of the Altai medical-dosimetric registry. In: *Agrarian science – to agriculture : theses of report at the conference*. Barnaul, 2016. p. 296-297. (Колядо И.Б., Плугин С.В., Коновалов Б.Ю. Последствия ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и новое в работе алтайского медико-дозиметрического регистра //Аграрная наука – сельскому хозяйству: тезисы доклада на конференции. Барнаул, 2016. С. 296-297.)
3. Kosenko MM, Akleyev AV, Krestinina LYu, Startsev NV, Zhidkova EM, Khoffman DA. et al. Methodology for monitoring the cohort of the persons exposed to radiation on the river Techa. *Sanitary physician*. 2008; (11): 47-57. Russian (Косенко М.М., Аклеев А.В., Крестинина Л.Ю. Старцев Н.В., Жидкова Е.М., Хоффман Д.А. и др. Методология наблюдения за когортой лиц, облучившихся на реке Теча //Санитарный врач. 2008. № 11. С. 47-57.)

