

ОУДК 616-058:312.2 (470.344)

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА
СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ БОЛЕЗНЯМИ**

SOCIALLY SIGNIFICANT DISEASES OF ABLE-BODIED POPULATION

Л. В. Стекольников

L. V. Stekolschikov

*ФГБОУ ВПО «Чувашикий государственный университет
имени И. Н. Ульянова», г. Чебоксары*

Аннотация. Статья посвящена анализу заболеваемости населения трудоспособного возраста Чувашской Республики социально значимыми заболеваниями: инфекциями, передаваемыми половым путем, туберкулезом и ВИЧ-инфекцией.

Abstract. The article analyses the socially significant diseases of the able-bodied population in the Chuvash Republic: sexually transmitted infections, tuberculosis, HIV infection.

Ключевые слова: *трудоспособный возраст, заболеваемость, инфекции, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция.*

Keywords: *able-bodied age, prevalence, sexually transmitted infections, tuberculosis, HIV infection.*

Актуальность исследуемой проблемы. Согласно Постановлению Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 [4] к социально значимым заболеваниям относятся туберкулез (ТБ), инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), гепатиты, ВИЧ-инфекция, злокачественные новообразования, сахарный диабет (СД) и некоторые другие. Для данного анализа были выбраны ТБ, ИППП и ВИЧ-инфекция. Выбор был определен тем, что, во-первых, данные социально значимые инфекции накапливаются среди населения, во-вторых, кроме социальной опасности, они влекут за собой ощутимые экономические последствия, в-третьих, по этим заболеваниям можно косвенно судить о соблюдении трудоспособным населением социально-гигиенических норм и правил здорового образа жизни.

Материал и методика исследований. Необходимая первичная информация по контингенту больных ТБ и ИППП была получена в оргметодотделе соответствующего республиканского диспансера, по ВИЧ-инфекции – из информационного бюллетеня № 103 от 14.01.2010 № 06/01-10 «ВИЧ-инфекция в ЧР по состоянию на 31.12.2009 г.» республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями. Интенсивные показатели рассчитывались на среднегодовую численность населения в соответствующих возрастно-половых группах. Переменные величины представлены в виде интенсивных и экстенсивных коэффициентов, полученные результаты рассматривались как статистически значимые при $p < 0,05$. Значимость различий экстенсивных и интенсивных коэффициентов между возрастно-половыми группами оценивали с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты исследований и их обсуждение. Результаты анализа рассмотрим по каждой инфекции в отдельности.

Инфекции, передаваемые половым путем. В 2009 г. в республике в целом было зарегистрировано 5639 случаев ИППП, что составляет 440,9 случая на 100 тыс. населения. На возрастной интервал 15–59 лет в зависимости от пола и инфекции при самых распро-

страненных ИППП приходится от 98,3 (хламидиоз у женщин) до 100 % заболевших (сифилис у мужчин и женщин, хламидиоз у мужчин, герпес урогенитальный (ГУ) у женщин). Чуть меньший процент (94,7) заболевших на трудоспособный возраст приходится при ГУ у мужчин. Наиболее уязвимый возраст как у мужчин, так и у женщин – 15–49 лет, что соответствует мировой тенденции [2, 52], а наибольшее количество зараженных при всех ИППП – в возрасте 20–29 лет [5, 18–19].

Интенсивные коэффициенты заболеваемости мужчин и женщин ИППП отражены в табл. 1. Из нее видно, что уровни заболеваемости ИППП в возрастной группе 15–59 лет у лиц обоего пола существенно выше, чем коэффициенты, рассчитанные на все население, что вполне естественно, поскольку, как отмечалось выше, ИППП в основном заражаются лица трудоспособного возраста. Разница интенсивных коэффициентов в возрасте 15–59 лет и у мужчин, и у женщин достоверно выше общих коэффициентов ($t > 2,2$), кроме показателя по ГУ у мужчин ($t = 0,88$). Наиболее распространенными ИППП среди трудоспособного населения являются урогенитальный трихомоноз (УТ), гонококковая инфекция (ГИ) и сифилис (см. табл. 1). Рассмотрим эти инфекции более подробно.

Таблица 1

Уровень заболеваемости населения Чувашской Республики в 2009 г. ИППП (на 100 тыс. населения, $p < 0,05$)

Диагнозы (МКБ-10)	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Все население (P±m)	15–59 лет (P±m)	Все население (P±m)	15–59 лет (P±m)	Все население (P±m)	15–59 лет (P±m)
Сифилис	33,33±2,4	47,03±3,3	28,35±2,0	43,34±3,1	30,57±1,5	45,12±2,2
ГИ	184,24±5,5	259,51±7,8	26,31±1,9	39,78±2,9	99,3±2,8	145,72±4,1
УТ	229,59±6,2	320,87±8,7	275,65±6,3	417,28±9,6	254,36±4,4	369,24±6,5
ХИ	23,34±2,0	32,94±2,8	34,16±2,2	52,0±3,4	29,16±1,5	42,81±2,2
ОК	18,94±1,8	26,5±2,5	23,4±1,8	35,56±2,8	21,34±4,3	31,19±1,9
ГУ	3,21±0,7	4,29±1,0	8,57±1,1	13,11±1,7	6,09±0,7	8,86±1,0

Примечание: ГИ – гонококковая инфекция, УТ – урогенитальный трихомоноз, ХИ – хламидийная инфекция, ОК – остроконечная кондилома (папилломавирусная инфекция урогенитального тракта), ГУ – герпес урогенитальный.

Трихомоноз. В 2009 г. в республике было зарегистрировано 3253 случая заражения УТ (58,3 % у мужчин и 41,7 % у женщин), на возраст 15–59 лет приходится 98,6 % случаев. Уровень заболеваемости среди 15–59-летних на 45,1 % выше, чем в среднем в популяции, у женщин – в 1,5 раза, у мужчин – на 39,7 %. Разность во всех случаях статистически достоверна ($t > 8,5$). В целом в трудоспособном возрасте (15–59 лет) интенсивность заболеваемости женщин на 30,0 % выше, чем мужчин ($t = 7,4$) (см. табл. 1).

Гонококковая инфекция. В 2009 г. в ЧР было зарегистрировано 1270 случаев заболевания ГИ, в 85,7 % случаев у мужчин и 14,3 % – у женщин. В 4,5 % случаев гонорея протекала в хронической форме, в 95,5 % – в острой. Уровень заболеваемости среди 15–59-летних на 46,7 % выше, чем в среднем в популяции ($t = 9,3$), у женщин – на 51,2, у мужчин – на 40,8 %. В возрасте 15–59 лет в целом интенсивность заболеваемости мужчин в 6,5 раза выше, чем женщин ($t = 26,4$). Данное обстоятельство объясняется в основном гендерными особенностями клиники ГИ, что обуславливает разный стиль медицинской активности [5, 22].

Сифилис. В 2009 г. в ЧР было зарегистрировано 392 случая заболевания сифилисом, почти поровну у мужчин и женщин, все случаи в возрастном интервале 15–59 лет. В 66 случаях (16,8 %) была первичная форма сифилиса, в 110 (28,1 %) – вторичная, в 215 (54,8 %) – ранний скрытый сифилис, в одном случае (0,3 %) – нейросифилис. Уро-

вень заболеваемости среди 15–59-летних на 47,2 % выше, чем в среднем в популяции ($t=5,1$), у женщин – на 52,9, у мужчин – на 41,1 %. В возрасте 15–59 лет показатель заболеваемости у мужчин на 8,5 % выше, чем у женщин, однако разность статистически недостоверна ($t=0,8$) (см. табл. 1).

Туберкулез (ТБ). В 2009 г. в противотуберкулезных учреждениях республики на учете стояло 1535 больных ТБ, из них в возрасте 15–64 лет – $91,9 \pm 0,69$ % ($p < 0,01$) (мужчин – $94,6 \pm 0,66$ %, женщин – $82,9 \pm 2,0$ %, $p < 0,01$). Большинство больных имели активный ТБ органов дыхания, в возрасте 15–64 лет они составляли $97,7 \pm 0,39$ % ($p < 0,01$) (мужчины – $98,9 \pm 0,31$ %, женщины – $93,2 \pm 1,46$ %, $p < 0,01$). В 2001 г. среди всего населения распространенность ТБ составляла 51,1 случая на 100 тыс. населения [1, 18], в 2009 г. – $120,0 \pm 9,37$ ($p < 0,01$) [3], то есть увеличилась в 2,3 раза.

Уровень распространения ТБ среди трудоспособного населения представлен в табл. 2. Из нее видно, что среди мужского населения старше 25 лет показатель заболеваемости ТБ достоверно выше ($t > 9$), чем среди всего населения, в возрастном интервале 15–24 года заболеваемость на 18,4 % ниже, чем в целом среди населения, но без статистически достоверной разности ($t = 1,64$). Заболеваемость женщин ТБ во всех возрастных группах трудоспособного населения достоверно ниже среднереспубликанского показателя ($t > 3$). Данные табл. 2 показывают, что во всех возрастных группах заболеваемость мужчин ТБ достоверно выше, чем женщин ($t > 2,2$). В самой молодой возрастной группе (15–24 года) заболеваемость мужчин ТБ выше, чем у женщин, только на 39,9 % ($t = 2,22$), но уже в следующей возрастной группе (25–34 года) разница составляет 3,2 раза и, постепенно увеличиваясь, доходит до 7,8 раза в возрастном интервале 55–64 года. У мужчин самый высокий уровень заболеваемости наблюдается в возрастной группе 35–44 года (в 3,1 раза выше среднего коэффициента по республике), у женщин – 25–34 года.

Таблица 2

Уровень общей заболеваемости (распространенность) населения трудоспособного возраста ЧР туберкулезом в 2009 г. (на 100 тыс. населения, $p < 0,05$)

Возраст (лет)	Мужчины (P±m)	Женщины (P±m)	Оба пола (P±m)
15–24	97,94±9,64	69,98±8,19	84,02±6,33
25–34	259,81±16,71	80,14±8,95	166,69±9,29
35–44	377,16±20,59	60,06±8,02	183,73±10,04
45–54	346,34±18,77	57,16±7,26	193,49±9,70
55–64	277,40±22,1	35,59±6,96	140,98±10,41

ВИЧ-инфекция. Кумулятивный показатель ВИЧ-инфицированных в республике в 2009 г. составил 1078 человек, в 2001 г. было 252 человека, то есть общая численность инфицированных увеличилась в 4,3 раза. Уровень распространенности инфекции в 2001 г., по данным Минздравсоцразвития ЧР, составлял 18,5 случая на 100 тыс. населения [1, 20], в 2009 г. – 71,7 [2, 40].

По нашим расчетам распространенность ВИЧ-инфекции в 2009 г. составила $84,29 \pm 2,56$ случая на 100 тыс. населения. Наши расчеты были сделаны по официально опубликованным абсолютным величинам с помощью общепринятой методики, поэтому у нас нет оснований сомневаться в их достоверности. Из общего количества инфицированных в возрасте 15–59 лет в 2009 г. было $98,43 \pm 0,38$ % ($p < 0,01$), доля инфицированных в трудоспособном возрасте среди мужчин и женщин практически не отличается. В трудоспособном возрасте среди лиц старше 40 лет уровень инфицированности ниже, чем среди всего населения, при

этом чем старше возраст, тем меньше показатель. Самый высокий уровень общей заболеваемости наблюдается среди 20–29-летних, у женщин – выше среднереспубликанского показателя в 2,8 раза, у мужчин – в 3,8, далее идут возрастные группы 30–39 и 15–19 лет (табл. 3).

Таблица 3

Уровень общей заболеваемости (распространенность) населения трудоспособного возраста ЧР ВИЧ-инфекцией в 2009 г. (на 100 тыс. населения, $p < 0,05$)

Возраст (лет)	Мужчины (P±m)	Женщины (P±m)	Оба пола (P±m)
15–19	130,66±17,15	107,68±15,7	119,27±11,63
20–29	321,36±17,27	239,75±14,61	279,62±11,27
30–39	158,13±13,31	93,77±10,0	125,12±8,26
40–49	70,41±8,54	25,33±4,97	47,18±4,87
50–59	15,98±4,43	6,14*	10,61±2,44

Примечание: * $P > 0,05$.

Во всех возрастных группах интенсивные коэффициенты среди мужчин выше, чем среди женщин, однако в возрастных группах 15–19 и 50–59 лет разница коэффициентов статистически не достоверна ($t < 2$), а в возрастном интервале 20–49 лет – достоверна ($t > 3,6$) (см. табл. 3).

Резюме. Коэффициенты распространенности среди населения социально значимых заболеваний показывают их существенный рост, данная патология накапливается среди населения. Так, распространенность ТБ с 2001 по 2009 г. увеличилась в 2,3 раза, кумулятивный показатель ВИЧ-инфицированных с 2001 по 2009 г. увеличился в 4,3 раза.

Основной группой, страдающей данной патологией, является население трудоспособного возраста. На возрастной интервал 15–59 лет в зависимости от пола и инфекции при самых распространенных ИППП приходится от 98,3 (хламидиоз у женщин) до 100 % заболевших (сифилис у мужчин и женщин, хламидиоз у мужчин, герпес уrogenитальный у женщин). Из общего контингента больных ТБ в возрастном интервале 15–64 года находятся 91,9 %. У мужчин в возрастной группе 35–44 года уровень общей заболеваемости ТБ в 3,1 раза выше, чем в среднем по республике. Коэффициент ВИЧ-инфицированных у 20–29-летних женщин выше среднереспубликанского показателя в 2,8 раза, у мужчин – в 3,8. Интенсивные коэффициенты заболеваемости социально значимыми болезнями, рассчитанные на среднюю численность всего населения, сглаживают уровни распространения социально значимой патологии в возрастно-половых группах трудоспособного населения, по структуре и интенсивности не отражают реальную ситуацию, поэтому необходим ежегодный мониторинг по возрастно-половым группам в целях адресной профилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2001 году и задачах по охране здоровья в соответствии с Президентской программой основных социально-экономических преобразований в Чувашской Республике до 2005 года / Минздрав ЧР. – Чебоксары, 2002. – С. 17–21.
2. Диагностика урогенитальных заболеваний, вызванных условно патогенными микроорганизмами, у мужчин репродуктивного возраста / Е. В. Липова, М. Н. Болдырева, А. С. Чекмарев, К. Аджар // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2011. – № 3. – С. 52–55.
3. Постановление Кабинета Министров ЧР от 09.07.2010 № 218 «О государственном докладе “О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2009 году”» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://zakon-region.ru/1/152613>
4. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: referent.ru/1/68092
5. Стекольников, Л. В. Заболеваемость населения трудоспособного возраста инфекциями, передаваемыми половым путем / Л. В. Стекольников, О. В. Балакирева // Здравоохранение Чувашии. – 2011. – № 4. – С. 17–24.