

Организация здравоохранения и общественное здоровье

© МИРИДЖАНЫАН Г.М., ПОЛУНИНА Н.В., 2017

УДК 616.3-036.2(479.25)

Мириджанян Г.М.¹, Полунина Н.В.²

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ

¹Ереванский государственный медицинский университет им. Мхитара Гераци Министерства образования и науки
Республики Армения, 0025, Ереван;

²ФБГУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университета им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России, 117997, Москва

♦ В статье приведены результаты изучения заболеваемости болезнями органов пищеварения в Республике Армения. Установлено, что за период с 1990 по 2015 г. в Республике Армения достоверно увеличилась первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения среди детского населения в 2,4 раза, среди взрослого населения в 1,9 раза. В структуре первичной заболеваемости детского населения лидируют гастроудениты (39,7%), взрослого населения — гастриты (54,6%).

Показатели общей заболеваемости болезнями органов пищеварения за тот же период времени по республике достоверно увеличились среди детского населения с 57,5% до 100,3%, среди взрослого населения — с 50,9% до 60,2%. В тоже время за последние 15 лет при стабилизации уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности снизилась средняя длительность 1 случая заболевания с временной утратой трудоспособности на 11,6% и первичная инвалидность на 2,9%.

Ключевые слова: заболеваемость, болезненность, инвалидность, заболеваемость с временной потерей трудоспособности.

Для цитирования: Мириджанян Г.М., Полунина Н.В. Динамика распространенности болезней органов пищеварения среди населения Республики Армения. *Российский медицинский журнал*. 2017; 23(4): 172—174
DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-4-172-174>

Для корреспонденции: Полунина Наталья Валентиновна, доктор мед. наук, профессор, член-корр. РАН, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения ФБГУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университета им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 117997, Москва, E-mail: nvp@rambler.ru

Miridzhanyan G.M.¹, Polunina N.V.²

THE DYNAMICS OF PREVALENCE OF DISEASES OF DIGESTIVE ORGANS IN POPULATION OF THE REPUBLIC OF ARMENIA

¹The Mhitar Geratci Yerevansky medical university of the Ministry of education and science
of the Republic of Armenia, 0025, Yerevan, Armeniya;

²The N.I. Pirogov Russian national research medical university Minzdrav of Russia, 117997, Moscow, Russian Federation

♦ The article presents the results of analysis of morbidity of diseases of digestive organs in the Republic of Armenia. It is established that in the Republic of Armenia during 1990-2015 primary morbidity of diseases of digestive organs in children population reliably increased up to 2.4 times and in adult population — up to 1.9 times. The leading diseases in the structure of primary morbidity among children population is gastroduodenitis (39.7%) and among adult population — gastritis (54.6%). In the Republic, the indices of total morbidity of diseases of digestive organs during the same period of time increased reliably from 57.5% to 100.3% in children population and from 50.9% to 60.2% adult population. At the same time, during last 15 years at stabilization of level of morbidity with temporary disability average duration of one case of disease with temporary disability up to 11.6% and primary disability up to 2.9%.

Keywords: morbidity; morbidity; disability; morbidity with temporary disability.

For citation: Miridzhanyan G.M., Polunina N.V. The dynamics of prevalence of diseases of digestive organs in population of the Republic of Armenia. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian journal)*. 2017; 23(4): 172—174. (In Russ.) DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-4-172-174>

For correspondence: Nataliya V. Polunina, doctor of medical sciences, professor, corresponding member of RAS, head of the chair public health, health care and health care economics the N.I. Pirogov Russian national research medical university Minzdrav of Russia, 117997, Moscow, Russian Federation, E-mail: nvp@rambler.ru

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 27.02.17

Accepted 28.03.17

Наличие диспропорции между требуемым объемом и качеством медицинской помощи и имеющимися в отрасли средствами для ее оказания приводит к необходимости организации системы на таких принципах, которые позволили бы более рационально использовать ее материально-техническую базу, финансовые ресурсы и

кадровый потенциал. Республика Армения, как и любое другое государство, заинтересована в повышении эффективности функционирования действующей в ней системы здравоохранения [1—3].

Мировой опыт показывает, что одним из наиболее действенных факторов повышения эффективности си-

стемы охраны здоровья является ее стандартизация и знание основных показателей, характеризующих здоровье населения [4–6].

Впервые попытка формализации структуры, процессов и результатов медицинской помощи была предпринята в США, где эта проблема исследуется с начала XX века. В рамках программы аккредитации американских больниц была организована Объединенная комиссия (1952 г.), основной задачей которой вначале была разработка стандартов медицинской помощи, а через некоторое время и контроль за их соблюдением.

Процесс разработки стандартов получил также свое развитие в европейских странах, где он применяется как инструмент анализа качества и себестоимости медицинского обслуживания. В настоящее время это является важнейшим компонентом единого процесса управления здравоохранением во многих странах мира. В Беларуси введение единой системы стандартизации определено как одно из стратегических направлений реформирования здравоохранения, основывающегося на принципах, позволяющих адаптировать отрасль к существующим социально-экономическим условиям [7–9]. Особое место при разработке стандартов занимает анализ заболеваемости, в том числе по отдельным нозологическим формам. Опубликованные данные свидетельствуют о высоком темпе роста болезней органов пищеварения, особенно среди детей [10, 11].

В настоящее время в Армении разработаны, утверждены и находятся на стадии внедрения протоколы (стандарты) обследования и лечения больных для 300 наиболее часто встречающихся нозологических форм согласно МКБ-10. Однако не разработаны единые методологические подходы для амбулаторно-поликлинических учреждений, являющихся ведущим учреждением, обеспечивающим охрану здоровья пациентов. Вышеизложенное обусловило актуальность исследований вопросов динамики заболеваемости населения Армении болезнями органов пищеварения.

Цель исследования — оценить динамику заболеваемости населения Республики Армения болезнями органов пищеварения.

Материал и методы

Объект исследования — контингент больных гастроэнтерологического профиля, проходивших курс лечения в первичном звене здравоохранения РА. В исследовании использованы следующие социально-гигиенические методы исследования: статистический — методики направленного отбора, текущего учета, выкопировки сведений из медицинской документации (Карты амбулаторного больного, Отчеты о зарегистрированных заболеваниях, Отчеты о причинах заболеваемости с временной утратой трудоспособности).

Результаты и обсуждение

Результаты исследования показали, что за период с 1990 г. по 2015 г. в Республике Армения достоверно увеличилась первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения среди детского населения в 2,4 раза (рис. 1), среди взрослого населения в 1,9 раза (рис. 2).

В структуре первичной заболеваемости детского населения первое место занимают гастродуодениты (39,7%), второе место — заболевания кишечника (9,3%), третье место — болезни гепатобилиарной системы (7,9%). Структура болезней органов пищеварения

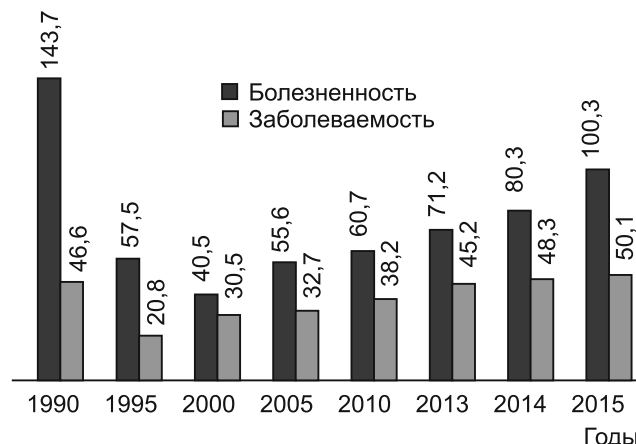


Рис. 1. Уровень заболеваемости детского населения болезнями органов пищеварения в РА, %.

взрослого населения представлена гастритами (54,6%), второе место — желчнокаменной болезнью (18,4%), третье место — язвенная болезнь желудка (14,9%).

Показатели общей заболеваемости болезнями органов пищеварения по республике достоверно ($p < 0,001$) увеличились среди детского населения с 57,5% в 1995 г. до 100,3% в 2015 г., среди взрослого населения — с 50,9% в 1995 г. до 60,2% в 2015 г. (см. рис. 1, 2).

Особенности заболеваемости органов пищеварения среди взрослого населения Республики Армения представлены на рисунке 2.

При изучении особенностей заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения Республики Армения отмечено, что показатель ЗВУТ вследствие болезней органов пищеварения за период 1990—2015 гг. существенно не изменился.

В то же время выявлено достоверное снижение числа дней временной нетрудоспособности работающего населения Республики Армения вследствие болезней органов пищеварения с 40,9 до 31,1 дней на 100 работников ($p < 0,001$). Кроме того, установлено, что за исследуемый период наблюдалось достоверное сокращение длительности одного случая заболевания с временной нетрудоспособностью по всем трем нозологическим группам: язвенной болезни на 10,8% ($p < 0,001$), гастрита, дуоденита на 13,7% ($p < 0,01$) и болезней печени на 10,2% ($p < 0,05$).

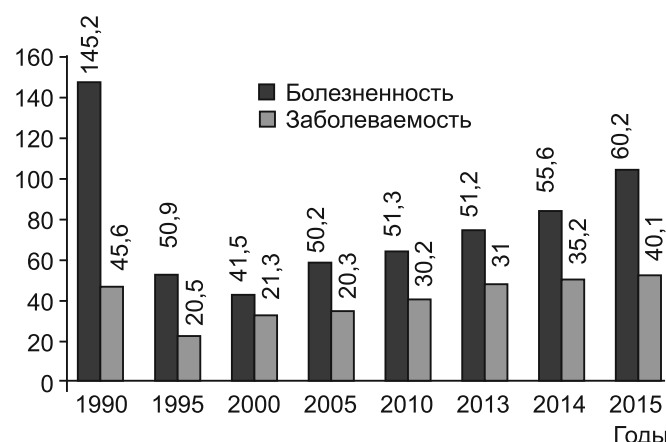


Рис. 2. Уровень заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения в РА, %.

Средняя длительность одного случая с временной нетрудоспособности по всем заболеваниям органов пищеварения снизилась с 16,4 дней до 14,5 дней.

За прошедшие 15 лет показатель первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения среди взрослого населения РА достоверно уменьшился на 2,9% ($p < 0,05$). В числе лиц, впервые признанных инвалидами по причине болезней органов пищеварения лица в трудоспособном возрасте составили 62,8%, в возрасте старше трудоспособного — 37,2%. Среди впервые признанных инвалидами мужчин на долю лиц трудоспособного возраста приходилось 91,4%, а среди впервые признанных инвалидами женщин — 58,3%.

В структуре болезней органов пищеварения, обусловивших инвалидность, 70,9% составили болезни печени, 23,3% — болезни поджелудочной железы, 5,8% — другие заболевания желудочно-кишечного тракта. Средний показатель первичной инвалидности мужчин Армении в результате болезней органов пищеварения был в 3,2 раза выше, чем женщин ($p < 0,001$). Средний показатель первичной инвалидности населения Армении в трудоспособном возрасте составил 11,5 случаев на 100 тыс. населения.

В структуре тяжести первичной инвалидности населения по последствиям болезней органов пищеварения на долю инвалидов первой группы приходилось 11%, инвалидов второй группы — 55,7% и инвалидов третьей группы — 33,3%. Лица трудоспособного возраста составили 51,3% среди инвалидов первой группы, 70% — среди инвалидов второй группы и 85,7% — среди инвалидов третьей группы. Средний за 15 лет показатель первой группы первичной инвалидности взрослого населения республики составил 2,6 случаев на 100 тыс. населения, второй группы — 7,5 случаев на 100 тыс. населения и третьей группы — 5,3 случаев на 100 тыс. населения.

Заключение

Общая заболеваемость взрослого и детского населения Республики Армения болезнями органов пищеварения за последние 15 лет имела тенденцию к росту. В структуре заболеваемости взрослого и детского населения Армении преобладают гастриты и гастродуодениты. При сохранении уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности отмечено снижение средней длительности 1 случая заболевания с временной утратой трудоспособности и первичной инвалидности.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА (п.п. 1—9 с.м. REFERENCES)

10. Полунина Н.В., Караева В.Ю., Базрова Ф.В., Бораева Т.Т., Цветкова Л.Н., Филин В.А. Частота кровотечений при эрозивно-язвенных поражениях верхних отделов пищеварительного тракта у детей. *Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского*. 2012; 91(4): 10—5.
11. Полунина Н.В., Цветкова Л.Н., Горячева О.А., Тернавский А.П., Гуреев А.Н., Нечаева Л.В. и др. О качестве медицинской помощи детям, страдающим язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 2010; 5(1): 55—9.

REFERENCES

1. Asombang A.W., Turner-Moss E., Seetharam A., Kelly P. Gastroenterology training in a resource-limited setting: Zambia, Southern Africa. *World J. Gastroenterol.* 2013; 19(25): 3996—4000.
2. Hauri A.M., Armstrong G.L., Hutin Y.J. The global burden of disease attributable to contaminated injections given in health care settings. *Int. J. STD AIDS*. 2004; 15(1): 7—16.
3. Lukacik M., Thomas R.L., Aranda J.V. A meta-analysis of the effects of oral zinc in the treatment of acute and persistent diarrhea. *Pediatrics*. 2008; 121(2): 326—36.
4. Donabedian A. Commentary on some studies of the quality of care. *Health Care Financ. Rev.* 1987; (Spec.): 75—85.
5. Hamilton J.R. Health research in the developing world: a gastroenterological view from Bangladesh. *Can. J. Gastroenterol.* 1997; 11(1): 94—8.
6. Mandeville K.L., Krabshuis J., Ladep N.G., Mulder C.J., Quigley E.M., Khan S.A. Gastroenterology in developing countries: Issues and advances. *World J. Gastroenterol.* 2009; 15(23): 2839—54.
7. Baxter N.N., Sutradhar R., Forbes S.S., Paszat L.F., Saskin R., Rabeneck L. Analysis of administrative data finds endoscopic quality measures associated with postcolonoscopy colorectal cancer. *Gastroenterology*. 2011; 140(1): 65—72.
8. Roshan R., Maria C., Geoffrey C.N. Employment prospects and trends for gastroenterology trainees in Canada: A nationwide survey. *Can. J. Gastroenterol.* 2013; 27(11): 647—52.
9. Yu D., Hopman W.M., Paterson W.G. Wait time for endoscopic evaluation at a Canadian tertiary care center: Comparison with Canadian Association of Gastroenterology targets. *Can. J. Gastroenterol.* 2008; 22(1): 621—6.
10. Polunina N.V., Karaeva V.Yu., Bazrova F.V., Boraeva T.T., Tsvetkova L.N., Filin V.A. Frequency of bleeding with erosive and ulcerative lesions of the upper digestive tract in children. *Pediatrics. Zhurnal im. G.N. Speranskogo*. 2012; 91(4): 10—5. (in Russian)
11. Polunina N.V., Tsvetkova L.N., Goryacheva O.A., Ternavskiy A.P., Gureev A.N., Nechaeva L.V., et al. On the quality of medical care for children suffering from duodenal ulcer. *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii*. 2010; 5(1): 55—9. (in Russian)

Поступила 27.02.17

Принята к печати 28.03.17