

Организация здравоохранения и общественное здоровье

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

УДК 616-058:312.6(5-011)

Полунин В.С., Аль Сабунчи Абдул Маджид Али, Королик В.В., Буслаева Г.Н.

ИССЛЕДОВАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В АРАБСКИХ СТРАНАХ БЛИЖНЕГО ВОСТОКА

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 119997, г. Москва

♦ По заболеваемости населения оценивается его здоровье, на которое оказывают влияние социально-экономические условия и факторы образа жизни, условия и факторы внешней среды, биологические условия и факторы, условия и факторы системы и службы здравоохранения. В России регулярно анализируются сведения о медико-демографических аспектах здоровья населения, однако проведение необходимых мероприятий для укрепления здоровья населения стран Ближнего Востока затруднено различными проблемами. Цель данной работы – исследование медико-социальных аспектов заболеваемости среди взрослого и детского населения в арабских странах Ближнего Востока.

Материал и методы. Проведено исследование состояния здоровья населения и влияния на него социально-гигиенических факторов в Йемене, Ираке и Сирии в период 2005–2010 гг., изучены современные информационные материалы по данной проблеме.

Результаты. Состояние здоровья населения Йемена, Ирака и Сирии находится под постоянным влиянием комплекса социально-гигиенических факторов, в основном негативных, обуславливающих высокую заболеваемость населения. Среди этих факторов низкая обеспеченность медицинской помощью, низкая медицинская грамотность населения, плохие жилищные условия, низкий материальный доход. Первые пять мест в структуре заболеваемости населения занимают: инфекционные и паразитарные болезни (28,3%), болезни органов пищеварения (26,1%), органов дыхания (13,7%), системы кровообращения (12,3%), травмы (3,6%), на которые приходится 83,5% всей патологии. В целом в структуре заболеваемости взрослого и детского населения обследованных стран первые три места занимают болезни органов дыхания, инфекционные болезни и болезни органов пищеварения. Почти половина населения городов имеет доступ к первичным службам здравоохранения в изучаемых странах, среди сельских жителей – только каждый четвертый. Эта ситуация в период с 2011 по 2017 г. усугубилась в связи с военными действиями. Коррекция сложившейся ситуации возможна только при установлении мира и использовании разработанных профилактических рекомендаций.

Ключевые слова: заболеваемость; социально-гигиенические условия; роль войны; профилактические мероприятия.

Для цитирования: Полунин В.С., Аль Сабунчи Абдул Маджид Али, Королик В.В., Буслаева Г.Н. Исследование медико-социальных аспектов заболеваемости среди взрослого и детского населения в арабских странах Ближнего Востока. *Российский медицинский журнал*. 2018; 24(4): 172-175. DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2018-24-4-172-175>

Для корреспонденции: Полунин Валерий Сократович, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения «Российский национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрав России, 119997, г. Москва, E-mail: lunapol@yandex.ru

Polunin V.S., Al-Sabunchi Abdul Majid Ali, Korolik V.V., Buslayeva G.N.

A STUDY OF THE MEDICO-SOCIAL ASPECTS OF MORBIDITY AMONG ADULTS AND CHILDREN IN THE ARAB COUNTRIES OF THE MIDDLE EAST

“The N.I. Pirogov Russian National Research Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, 119997, Moscow, Russian Federation

♦ For morbidity is assessed the health of the population, which influence the socio-economic conditions and lifestyle factors, conditions and external factors Wednesday, biological conditions and factors, conditions and factors of the system and service health care. In Russia regularly examines the details of medico-demographic aspects of population health, but the necessary activities to enhance the health of the population of the countries of the Middle East hampered by various problems. Purpose – a study of the medico-social aspects of morbidity among adults and children in the Arab countries of the Middle East. Materials and methods. The research of health status of the population and the influence of socio-hygienic factors in Yemen, Iraq and Syria during the period of 2005–2010, studied modern informational materials on this issue. Results-the health status of the population of Yemen, Iraq and Syria is under the constant influence of the complex socio-hygienic factors mostly negative for the high morbidity of population, the low availability of medical assistance and health literacy, poor living conditions, material income. The first 5 places in the structure of morbidity of the population occupy: andnfekcionnye and parasitic diseases (28.3%), diseases of bodies of digestion (26.1%), respiratory (13.7%), circulatory (12.3%), injuries (3.6%), accounting for 83.5% of pathology. Total morbidity adult and children population of the countries surveyed the first three places are occupied by respiratory diseases, infectious diseases and diseases of the digestive system. Almost half of the urban population have daccess to primary health services in the countries studied, the inhabitants of the village-only every fourth. This process in the period from 2011 to 2017 years worsened in connection with military actions. Correction of the prevailing situation is possible only with the establishment of peace and the use of preventive recommendations.

Keywords: morbidity, social and hygienic conditions, the role of preventive war.

For citation: Polunin V.S., Al-Sabunchi Abdul Majid Ali, Korolik V.V., Buslayeva G.N. A study of the medico-social aspects of morbidity among adults and children in the arab countries of the Middle East. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian journal)*. 2018; 24(3): 172-175. (In Russ.)
DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2018-24-4-172-175>

For correspondence: Valeriy S. Polunin, MD, PhD, Prof., Department of public health and health care, health economics pediatric faculty, N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, 117997, Moscow, Russian Federation

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

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 24.06.18
Accepted 26.06.18

Введение

По заболеваемости населения оценивается его здоровье, на которое оказывают влияние социально-экономические условия и факторы образа жизни, условия и факторы внешней среды, биологические условия и факторы, условия и факторы системы и службы здравоохранения [1]. Состояние здоровья населения по рекомендации ВОЗ оценивают в развивающихся странах по следующим показателям: отчисление валового национального продукта на здравоохранение, доступность первичной медико-социальной помощи, охват населения медицинской помощью, уровень иммунизации населения, степень обследования беременных женщин квалифицированными специалистами, состояние питания детей, уровень детской смертности, средняя продолжительность предстоящей жизни, гигиеническая грамотность населения [2]. Среди детерминирующих экологических факторов большую роль играет фактор, характеризующий уровень техногенной нагрузки химической природы и прежде всего загрязненность атмосферного воздуха вредными химическими веществами [3]; большое значение в развитии заболеваний человека имеет вода; в целом от болезней, связанных с водой, страдает более 2 млрд человек. Особенно опасная обстановка складывается в сельских районах, где только треть жителей имеет доступ к безопасным системам водоснабжения и лишь 13% обеспечено канализацией [4]. В целях коррекции здоровья детского населения предлагается непрерывное наблюдение за детьми в возрасте от 0 до 18 лет; координация всех разделов профилактической работы медицинских организаций, направленных на укрепление здоровья детского населения; широкое внедрение скрининговых программ для раннего выявления заболеваний; приближенность и доступность специализированной помощи, соблюдение стандартизированных алгоритмов диагностики и лечения различных заболеваний; осуществление мониторинга заболеваемости и инвалидности; внедрение новых технологий в реабилитацию детей [5]. В России регулярно анализируются сведения о медико-демографических аспектах здоровья населения и его отдельных социально-демографических групп, об организации лечебно-профилактической помощи и санаторно-курортного лечения населения, а также о состоянии рынка труда в здравоохранении, производстве товаров медицинского назначения, потребительском рынке товаров и услуг здравоохранения [6, 7]. Также в России проводятся большое количество исследований, раскрывающих оценку влияния факторов внешней среды на здоровье различных групп населения [8]. Однако проведение необходимых мероприятий для укрепления здоровья населения стран Ближнего Востока затруднено различными проблемами, исследованию которых было посвящено наше исследование.

Цель работы – исследование медико-социальных аспектов заболеваемости среди взрослого и детского населения в арабских странах Ближнего Востока.

Материал и методы

Проведено выборочное исследование состояния здоровья населения Йемена, Ирака, Сирии и особенностей влияния на него социально-гигиенических факторов в период 2005–2010 гг. с использованием анализа данных медицинской документации, в том числе отчетов, медицинских карт, результатов опроса населения, обратившегося за медицинской помощью; кроме того, был проведен профилактический осмотр более 1000 сельских жителей, в том числе 650 детей в возрасте от 5 до 14 лет, а также были изучены современные информационные материалы по данной проблеме.

Результаты

При изучении заболеваемости детей и взрослых в связи с социальными факторами и факторами окружающей среды было установлено, что у лиц женского пола более высокие показатели заболеваемости по сравнению с таковыми у лиц мужского пола: в Ираке в 1,4 раза, в Йемене – 1,2 раза. Первые пять мест в структуре заболеваемости населения занимали инфекционные и паразитарные болезни (28,3%), болезни органов пищеварения (26,1%), органов дыхания (13,7%), системы кровообращения (12,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействий внешних причин (3,6%); на указанные пять классов приходится 83,5% всей патологии. В результате опроса было установлено, что сельский житель болеет в течение года в среднем 2–3 раза, при этом каждый пятый житель отмечает, что в случае заболевания он вообще не обращается за медицинской помощью и предпочитает самолечение.

Дети 8–10 лет школьного возраста в сельских районах не посещают школу, работая в сельском хозяйстве с родителями, из них 45% страдают кожными заболеваниями, 30% – гнойными заболеваниями глаз, 20% – заболеваниями кишечника; основной причиной развития этих заболеваний является использование ядохимикатов без соблюдения санитарных правил. Уровень заболеваемости среди мальчиков достоверно ниже, чем среди девочек (2344‰ – среди мальчиков и 2726‰ – среди девочек). Ведущая патология среди детского населения составила 84,6% и представлена шестью классами болезней: первое место принадлежит болезням органов дыхания (26,5%), второе – болезням органов пищеварения (23,3%), третье – инфекционным болезням (21,2%).

Таким образом, рассматривая заболеваемость взрослого и детского населения обследованных стран в целом, можно отметить, что первые три места в структуре заболеваемости занимают: болезни органов дыхания, инфекционные болезни и болезни органов пищеварения.

Данные исследования показали, что уровень грамотности населения до 50% имеет место в Йемене, в Ираке и Сирии – около 80%, что свидетельствует о низкой грамотности населения. Третья часть трудоспособного населения в Йемене (34,2%) и Ираке (30,6%) не работала 35%, в Сирии – каждая седьмая (14,1%). Уровень бедности в среднем составлял 26,1%: почти половина

(45,8%) населения в Йемене проживала за чертой бедности, каждый пятый (20,6%) в Ираке и каждый десятый (12,1%) в Сирии.

Система здравоохранения в этих странах характеризуется сочетанием всех трёх существующих моделей здравоохранения: государственной, страховой и частной.

На нужды здравоохранения в Йемене расходовалось 4,5% ВВП, в Сирии – 3,9%, в Ираке – 3,5% в год. В целом для изученных систем здравоохранения характерны низкая обеспеченность финансовыми и материальными средствами (медицинским персоналом, медицинскими учреждениями, койками) вследствие недостаточного социально-экономического развития стран. Кроме того, существует значительная разница в доступности бесплатной медицинской помощи для граждан, проживающих в городах и в сельских районах. По данным нашего исследования более 80% населения Сирии, Ирака и около 50% населения Йемена посещали медицинскую организацию один раз в год. Почти половина населения городов имеет доступ к первичным службам здравоохранения в изучаемых странах, среди жителей села – только каждый четвертый.

Основной причиной низкой эффективности работы органов здравоохранения в этих странах являлась нехватка медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала). В Йемене на 10 тыс. населения приходится 0,21 ставки врачей, 0,49 среднего медицинского персонала; в Ираке соответственно – 0,61 и 1,13; в Сирии – 1,3 и 1,75.

В связи с недостаточной обеспеченностью медицинскими кадрами и низкой медицинской грамотностью население обращалось за первичной медико-санитарной помощью только на 3–4-й день заболевания, когда нарушение здоровья значительно ограничивало функции жизнедеятельности, а состояние больного в целом уже оценивалось как «средней тяжести».

Приведённые данные свидетельствуют о том, что в целом действующая система здравоохранения в сельских районах обследованных стран не может в полной мере решить проблемы эффективной лечебно-профилактической помощи сельскому населению и охраны окружающей среды.

Указанная ситуация обусловлена достаточно низким уровнем экономического и социального развития изучаемых стран, отсутствием образования у значительной части населения, высоким уровнем безработицы, выделением минимального процента ВВП на здравоохранение, а также высоким уровнем загрязнения окружающей среды, водоисточников и жилых помещений.

Дисперсионный анализ общей заболеваемости населения позволил установить её зависимость от состояния окружающей среды: наибольшее влияние на заболеваемость населения этих стран оказывают три фактора: загрязнение воздуха в жилых помещениях – 72%; социально-экономические условия – до 72%; фактор загрязнения воды – до 84% ($p < 0,05$).

Использование печей с дымоходами, газа и электричества для приготовления пищи и обогрева жилого помещения способствовало значительному улучшению состояния здоровья обследованных семей. У взрослого и детского населения снизилась регистрация случаев острого и обострения хронического бронхита с 78 до 43% ($p < 0,05$). Внедрение предложенных рекомендаций: регулярный выезд передвижных медицинских

бригад, в составе которых был стоматолог, гигиенист и инфекционист, для проведения профилактических осмотров, оказания необходимой первичной медико-санитарной помощи, обеспечения соответствующими лекарственными и гигиеническими средствами – привело к уменьшению числа случаев заболеваний органов пищеварения на 15% ($p < 0,05$), стоматологических заболеваний на 23% ($p < 0,05$), инфекционных болезней на 18% ($p < 0,05$).

Обсуждение

Сравнивая полученные в результате проведённого исследования данные с материалами, опубликованными в последнее время, можно отметить, что в настоящее время ситуация в этих странах только ухудшилась в связи с военными действиями, события так называемой «арабской весны» 2011 г. В результате военных действий 70% погибших гражданских лиц стали жертвами ведения военных действий в городских условиях, более 17 млн иракцев, сирийцев и йеменцев покинули свои дома, в целом треть населения проживает в лагерях беженцев в соседних государствах и Европе [9, 10]. Иракская и сирийская войны стали причиной появления целого ряда лейшманиозов. Лейшманиоз представляет собой группу передаваемых протозойных заболеваний у людей и млекопитающих, характеризующихся серьёзным повреждением внутренних органов или поражением кожи и слизистых оболочек. Они вызваны одноклеточными паразитами. Источниками болезни являются песчаные мухи [11]. Соответственно всё это ведёт к росту общей заболеваемости и смертности населения этих стран.

Дети в Йемене подвергаются опасности даже во сне, число заболевших холерой в Йемене может достичь миллиона человек, также возможны вспышки и других заболеваний. Йеменцев ожидает самый страшный за последние десятилетия голод, столица Йемена и другие крупные города остались без питьевой воды, война в Йемене превратилась в войну с детьми. Около 40 тыс. йеменских детей уже погибли в результате голода, эпидемий и боевых действий, каждые сутки в Йемене умирает около 130 несовершеннолетних, прежде всего из-за продолжающейся свирепствовать в этой арабской стране холеры. К концу 2017 г. это число может возрасти до 50 тыс. детей [12].

Таким образом, сложившуюся обстановку в указанных странах можно оценивать как критическую по силе влияния факторов загрязнения внешней среды и тяжёлых социально-гигиенических факторов на качество жизни и состояние здоровья детского и взрослого населения, при сравнении этих данных с результатами исследований, проведённых на территории нашей страны среди населения, которое было подвержено влиянию большого количества профессиональных вредностей. В этом исследовании было изучено влияние 32 социально-гигиенических и биологических факторов на здоровье детей и взрослых, среди них наиболее значимые – это семейный доход на одного человека, жилищные условия, режим питания на фоне запылённости и загазованности, который имел место в 30,4 % случаев, загрязнении воздуха химическими веществами в 32,9 %, шума в – 32,8 % [13].

Анализ отечественных и зарубежных исследований, оценивающих влияние различных факторов на показатели смертности населения в период с 1990 г. до сентября 2015 г. Все факторы были позволили сгруппировать их в

шесть тематических рубрик: экономические, социально-психологические, генетические и фенотипические факторы, алкоголизм, организация медицинской помощи и медицинские технологии; загрязнение окружающей среды и климат. Негативное влияние на показатели смертности в первую очередь оказывают высокий уровень безработицы, низкие доходы граждан, неравенство доходов [14].

Заключение

Здоровье населения Сирии, Ирака, Йемена в зависимости от социально-гигиенических факторов подробно изучалось 2011 г.. Основное место в структуре заболеваемости взрослого и детского населения занимают болезни органов дыхания, инфекционные болезни и болезни органов пищеварения. В настоящее время в этих странах имеют место военные действия, которые привели к значительному снижению качества жизни населения этих стран, росту заболеваемости и смертности, преодолеть этот кризис возможно только в случае установления мира, восстановления службы здравоохранения, улучшения водоснабжения, жилищных условий, уменьшения безработицы, улучшения материальной обеспеченности и использования мероприятий по укреплению состояния здоровья населения, разработанных в процессе исследования, проведенного до начала «арабской весны».

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Полунина Н.В. *Общественное здоровье и здравоохранение*: Учебник. М.: «Медицинское информационное агентство», 2010.
2. Лучкевич В.С. (ред.) *Анализ заболеваемости населения: учебно-методическое пособие*. СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015.
3. Петров Б.А., Сенников И.С. Исследование по оценке влияния экологических факторов городской среды на здоровье населения. *Фундаментальные исследования*. 2014; 7(2): 349-52.
4. Иванов С.В., Федорова Э.Л., Темиров Э.Э. Влияние качества воды на здоровье населения. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2017; 3(2): 186-9.
5. Майорова Е.К. *Современные особенности заболеваемости детей мегаполиса и пути ее снижения*. Дисс... канд. мед. наук. СПб., 2014.
6. *Здравоохранение в России*. 2017: Статистический сборник. Росстат. М.: 2017.
7. *О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году*: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2018.
8. Рахманин Ю.А., ред. *Современные методологические проблемы изучения, оценки и регламентирования факторов окружающей среды, влияющих на здоровье человека*. Материалы Международного Форума Научного совета Российской Федерации по экологии человека и гигиене окружающей среды, посвященного 85-летию ФГБУ «НИИ ЭЧ и ГОС им. А.Н. Сытина» Минздрава России 15–16 декабря 2016 г. М.: 2016; 1.
9. Ирак, Йемен и Сирия: в 5 раз больше гражданских погибает при войне в городах – доклад МКК. Пресс-релиз 14 июня 2017. <https://www.icrc.org/ru/document/irak-yemen-i-siriya-v-5-raz-bolshe-grazhdanskih-pogibaet-pri-voynе-v-gorodah-novyuy-doklad>
10. Иванов С.М. Перспективы мирного урегулирования конфликтов в Сирии и Ираке (2018), *Зарубежное военное обозрение*. 2018;(1): 12-5.
11. Серьезная паразитарная болезнь съедает тела джихадистов в Сирии и Ираке изнутри 05/04/2018. <http://kratko-news.com/2018/04/05/sereznaya-parazitarnaya-bolezn-sedaet-tela-dzhixadistov-v-sirii-i-irake-iznutri/>
12. Число погибших в Йемене детей может достигнуть 50 тысяч. 15.11.2017 <http://muslimpolitic.ru/2017/11/chislo-pogibshih-v-jemene-detej-mozhet-dostignut-50-tysyach/>
13. Айдовос А.А., Заурбеков Н.С. Модельные исследования заболеваемости населения от природных и социальных факторов по категории значимости их влияния. *Международный журнал экспериментального образования*. 2016; 9(1): 109-112; URL: <http://expeducation.ru/ru/article/view?id=10452>
14. Бойцов С.А. Самородская И.В., Семенов В.Ю. Влияние медицинских и немедицинских факторов на смертность населения: экономические факторы. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, 2016; 24,6: 335-9.

REFERENCES

1. N.V. Polunina. *Public health and health care: a tutorial*. Moscow: Izd. «Medical News Agency», 2010: 544. (in Russian)
2. Luchkevich V.S., ed., *Analysis of morbidity of the population: textbook*. St. Petersburg: I.I. Mechnikov SZGMU, 2015: 47. (in Russian)
3. Petrov B.A., Sennikov I.S. Impact assessment study on environmental factors of City Wednesday on the health of the population. *Basic research*. 2014; 7(2): 349-52. (in Russian)
4. Ivanov S.V., Fedorova E.L., Temirov E.E. Influence of water quality on health. *International Journal of applied and fundamental research activities*. 2017; 3-2: 186-9. (in Russian)
5. Majorova E.K. *Modern features of morbidity in children of the metropolis and the ways of its reduction*. Diss ... cand. med. sci., St. Petersburg, 2014. (in Russian)
6. *Health care in Russia*. 2017: Stat. sat. / Rosstat. Moscow: 2017. (in Russian)
7. *On the status of sanitary-epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in the year 2017*: State report. Moscow: Federal service for supervision of consumer rights protection and human well-being, 2018. (in Russian)
8. Rakhmanin Yu.A., ed. *Modern methodological problems of studying, assessing and regulating environmental factors, affecting human health*. Materials of the International Scientific Council of the Russian Federation Forum on Human Ecology and Environmental Hygiene on behalf of 85 anniversary of A.N. Sysin FSBU RSI ECh and GOS» of Ministry of Healthcare of Russia, 15-16 December, 2016; 1. (in Russian)
9. Iraq, Yemen and Syria: in 5 times more civilian is killed by war in cities-a report to the ICC. Press release 14 June 2017. <https://www.icrc.org/ru/document/irak-yemen-i-siriya-v-5-raz-bolshe-grazhdanskih-pogibaet-pri-voynе-v-gorodah-novyuy-doklad>
10. Ivanov S.M. The prospects for a peaceful settlement of the conflicts in Syria and Iraq. *Foreign military review*. 2018; 1:12-15 (in Russian)
11. Serious parasitic disease eats body jihadists in Syria and Iraq from the inside 05/04/2018. <http://kratko-news.com/2018/04/05/sereznaya-parazitarnaya-bolezn-sedaet-tela-dzhixadistov-v-sirii-i-irake-iznutri/> (in Russian)
12. Death toll in Yemen, children can reach 50 thousand. 15.11.2017 <http://muslimpolitic.ru/2017/11/chislo-pogibshih-v-jemene-detej-mozhet-dostignut-50-tysyach/> (in Russian)
13. Ajdosov A.A., Zaurbekov N.S. Model studies of morbidity of the population from natural and social factors on the category of the significance of their impact. *International Journal of experimental education*. 2016; 9 (1): 109-112; URL: <http://expeducation.ru/ru/article/view?id=10452> (in Russian)
14. Fighters S.A. Samorodskaya I.V., Semenov V.U. Influence medical and non-medical factors on mortality: economic factors. *The problem of social hygiene, health and the history of medicine*, 2016; 24,6: 335-339. (in Russian)