

---

# ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ГРУППЫ МУНИЦИПАЛЬНЫХ РАЙОНОВ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН ПО УРОВНЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

**М.А. Шарафутдинов**

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения  
Башкирский государственный медицинский университет  
*ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450000*

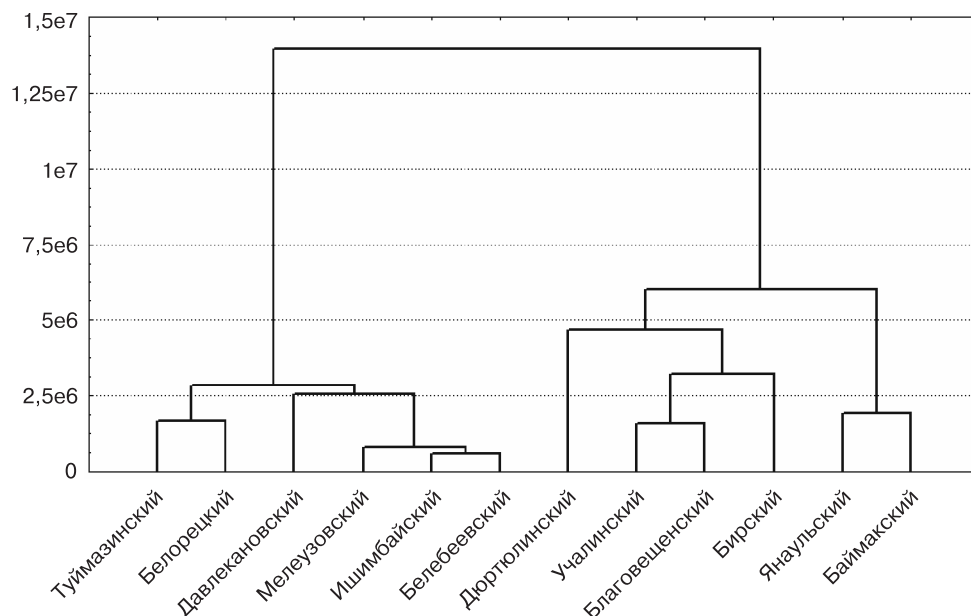
Проведен кластерный анализ 12 муниципальных районов Республики Башкортостан по уровню заболеваемости болезнями мочеполовой системы (МПС). Выделены три типологические группы по общей заболеваемости взрослого населения болезнями МПС.

**Ключевые слова:** муниципальные районы, болезни мочеполовой системы, типологические группы.

Болезни мочеполовой системы являются широко распространенными заболеваниями среди населения после болезней органов дыхания, системы кровообращения, травматизма. По данным литературы среди заболеваний МПС преимущественное большинство составляют больные с гинекологическими заболеваниями и болезнями почек. Среди них основную группу составляют воспалительные заболевания. Так, по данным Н.В. Емельяновой [1], воспалительные заболевания женских половых органов составляют более половины гинекологических больных, обратившихся в женскую консультацию, и третью часть среди направляемых на лечение в стационар. Факторов, участвующих в формировании патологии МПС, множество, среди которых выделяют и бактериальную, вирусную природу заболевания, а также наличие заболеваний других органов и систем [2]. Для проведения эффективной профилактики заболеваний МПС необходимым условием является изучение распространенности заболеваний среди населения и факторов их риска в зависимости от территорий.

В Республике Башкортостан 12 муниципальных районов с городским и сельским населением, т.е. с центром в городе. Численность населения муниципальных районов колеблется от 42 тыс. до 130 тыс. человек. В составе численности населения анализируемых районов 60,6% составляет городское население, 39,4% — сельское население. Как известно, уровень заболеваемости болезнями МПС во многом определяется доступностью медицинской помощи, наличием специалистов врачей-урологов и акушеров-гинекологов.

Кластерный анализ общей заболеваемости болезнями МПС показал, что более адекватным является разделение объектов (районов) на три кластера (типологические группы) (рис. 1). В первую типологическую группу вошли Туймазинский, Белорецкий, Давлекановский, Мелеузовский, Ишимбайский и Белебеевский районы, во вторую Дюртюлинский, Учалинский, Благовещенский и Бирский районы, а в третью Янаульский и Баймакский районы.



**Рис. 1.** Типологизация 12 муниципальных районов Республики Башкортостан по среднегодовому (2002—2007 гг.) уровню общей заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы (на 100 тыс. человек)

Профили заболеваемости (вариации заболеваемости при переходе от одного заболевания к другому) для каждой из групп приведены в табл. 1. Из-за малочисленности типологических групп сравнение заболеваемости по нозологическим формам осуществлялось при помощи непараметрического критерия Манна—Уитни. Расчеты показали, что первая группа включает в себя более низкие показатели заболеваемости гломерулонефритом, чем это имеет место в двух других группах ( $p < 0,02$  и  $p < 0,05$ , соответственно). Для второй и третьей групп значения критерия находились на уровне нижнего предела ( $p < 0,1$ ) принятия гипотезы о существенности наблюдаемых различий, т.е. можно говорить о наличии тенденции к прогрессирующему росту заболеваемости гломерулонефритом от первой группы районов к третьей.

Таблица 1

**Типологические группы 12 муниципальных районов Республики Башкортостан по среднегодовому (2002—2007 гг.) уровню общей заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы (на 100 тыс. человек)**

Заболевание	Группа 1	Группа 2	Группа 3
Гломерулонефрит	1 096,4 ± 155,9	1 906,2 ± 249,2	3070,4
Почечная недостаточность	51,6 ± 80,5	19,1 ± 7,4	46,6
Мочекаменная болезнь	422,8 ± 138,2	516,2 ± 113,3	591,5
Заболевания предстательной железы	708,8 ± 378,4	1 236,3 ± 667,8	911,2
Мужское бесплодие	15,9 ± 11,9	15,5 ± 22,5	29,8
Доброкачественная дисплазия	173,3 ± 124,1	491,5 ± 413,7	101,0
Сальпингит и оофорит	1 143,1 ± 515,3	1 421,2 ± 576,3	895,8
Эндометриоз	51,8 ± 58,2	175,6 ± 149,8	69,3
Эрозия и эктропион шейки матки	1 110,3 ± 265,2	1 529,0 ± 466,0	1230,0
Расстройства менструации	732,1 ± 503,7	762,0 ± 311,4	462,3
Нарушения менструации	246,8 ± 202,5	1 103,5 ± 459,9	717,7
Женское бесплодие	126,0 ± 34,8	192,0 ± 46,0	215,2

Первая типологическая группа отличалась от второй также и более низким уровнем заболеваемости эндометриозом ( $p < 0,05$ ), расстройством менструации ( $p < 0,02$ ) и женским бесплодием ( $p < 0,04$ ). Различия по другим заболеваниям оказались статистически недостоверными. Сравнения первой и второй типологических групп с третьей группой по другим, кроме упомянутого выше гломерулонефрита, заболеваниям выявили статистическую недостоверность различий, хотя средний уровень показателей отличается значительно, но из-за малочисленности третьей группы отмечается большое значение стандартной ошибки. Следует обратить внимание на то, что, как видно из табл. 1, значения стандартного отклонения в первой и второй группах, как правило, сравнимы со средними значениями или даже превышают их, что является признаком неоднородности групп.

В ряде случаев межрайонные различия по какому-либо показателю могли достигать одного или двух раз, а по некоторым заболеваниям колебались более значительно из-за того, что некоторые заболевания в отдельных районах не регистрировались.

Таким образом, кластерный анализ позволил выявить три типологические группы по уровню общей заболеваемости болезнями МПС. Установлен большой разброс заболеваемости по обращаемости отдельными нозологическими формами заболеваний, относящихся к болезням МПС.

#### ЛИТЕРАТУРА

- [1] Емельнова Н.В. Эпидемиология острых воспалительных заболеваний органов малого таза // Тезисы докладов межрегиональной научно-практической конференции врачей Модернизация здравоохранения и совершенствование охраны здоровья населения. — Ульяновск, 2007. — С. 702—703.
- [2] Смирнов А.В., Есаян А.М., Каюков И.Г. Хроническая болезнь почек: на пути к единству представлений // Нефрология. — 2002. — № 4. — С. 11—17.

## TYOLOGICAL GROUPS OF METROPOLITAN AREAS OF REPUBLIC BASHKORTOSTAN ON LEVEL OF DISEASE OF ADULT POPULATION ILLNESSES OF URINOGENITAL SYSTEM

**M.A. Sharafutdinov**

Chair of public health and the public health services organization  
Bashkir state medical university  
*Lenin's str., 3, Ufa, Russia, 450000*

The cluster analysis of 12 metropolitan areas of Republic Bashkortostan by illnesses of urinogenital system (Ministry of Railways) is conducted. It is allocated three typological groups on the general disease of adult population of illnesses of Ministry of Railways.

**Key words:** metropolitan areas, illnesses of urinogenital system, typological groups.