
АНАЛИЗ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Л.Г. Манаков, А.А. Серова, А.С. Мхоян

Дальневосточный научный центр
физиологии и патологии дыхания СО РАМН
ул. Калинина, 22, Благовещенск, Россия, 675000

Проведен статистический анализ стандартизованных показателей нетрудоспособности и преждевременной смертности населения при заболеваниях органов дыхания на территории Дальневосточного региона в сравнении с показателями на территории РФ в целом. Показано, что болезни наносят большой ущерб экономике региона. В общей структуре заболеваний с временной утратой трудоспособности значительная доля (65,0%) принадлежит острым респираторным заболеваниям верхних дыхательных путей. Болезни органов дыхания также являются одной из причин преждевременной смертности на территории Дальневосточного региона. Результаты анализа заболеваемости и смертности трудоспособного населения свидетельствуют о зависимости показателей от климато-географических и профессиональных факторов, а также от комплексного влияния медико-социальных, социально-демографических и экономических факторов.

Ключевые слова: заболеваемость, трудоспособность, острые респираторные заболевания, профессиональные болезни.

Одним из критериев оценки состояния здоровья населения является уровень и структура заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности. Обусловлено это тем, что многие патологические процессы в организме человека не позволяют осуществлять полноценную трудовую деятельность и влекут различные ее нарушения.

Болезни наносят огромный ущерб экономике региона. Материалы социологического исследования свидетельствуют, что за последние 3 года только 23,0% работающих не получали листок нетрудоспособности или справку о временной утрате трудоспособности. Причем среди работающих в сельском хозяйстве этот показатель составляет 8,7%, а у работающих в отраслях промышленности — 35,5%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности, вызванной болезнями органов дыхания, значительная доля (65,0%) принадлежит острым респираторным заболеваниям верхних дыхательных путей. При этом показатели заболеваемости (с временной утратой трудоспособности) острыми и хроническими формами болезней дыхательной системы различаются по уровню и срокам нарушений трудоспособности, но и имеют особенности своих проявлений в различные периоды года.

При анализе заболеваемости трудоспособного населения выявляется зависимость уровня болезней органов дыхания не только от климато-географических, но и профессиональных факторов. Так, показатели заболеваемости (в случаях на 100 работающих) в отраслях промышленности в 2,6 раза выше, чем в учреждениях социальной сферы; высокие уровни заболеваемости БОД имеются в отраслях угольной и легкой промышленности, энергетики. Наряду с этим тяжесть клинического состояния заболевших наиболее выражена у лиц, занятых в сельском хозяйстве. Среди профессиональных групп работников, занятых в сельском хозяйстве, наиболее подвержены заболеваемости животноводы.

В целом на территории Дальнего Востока уровень заболеваемости БОД с временной утратой трудоспособности составляет 25,0 дней на 100 работающих в год. При этом наблюдается вариабельность показателей от 193,0 (Приморский край) до 317,0 (Магаданская область). Высокие уровни заболеваемости БОД с временной утратой трудоспособности отмечаются на предприятиях Якутии (285,0), Сахалинской области (276,0).

Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности при заболеваниях органов дыхания составляет от 6,6—10,5 дней при острых заболеваниях верхних дыхательных путей, до 15,0—17,7 дней — при обострениях хронических форм БОД и 20,7—23,5 дней — при пневмониях.

Первичный выход на инвалидность по причине болезней органов дыхания на территории региона составляет 6,87 на 10 000 работающих (среднегодовой показатель за 5 лет, Амурская область), что на 41,8% выше показателей инвалидности на территории РФ в целом (4,0 на 10 000 человек). При этом класс болезней органов дыхания в структуре причин первичного выхода на инвалидность занимает 6-ю позицию и составляет на территории Амурской области 5,0% (в РФ — 3,8%).

Болезни органов дыхания являются одной из причин преждевременной смертности на территории Дальневосточного региона; если их удельный вес в структуре причин смертности населения в целом по РФ составляет 4,0%, в том числе 5,4% среди мужчин и 2,3% — среди женщин, то в Дальневосточном регионе эти показатели колеблются от 2,9% (Корякский автономный округ) до 8,0% (Чукотский автономный округ).

В целом уровень смертности населения от болезней органов дыхания на территории ДФО (70,0 на 100 000 населения) на 13,8% выше уровня смертности от БОД в среднем по РФ (60,4), при этом за последние 15 лет уровень смертности от БОД на территории региона увеличился с 35,8 на 100 000 населения (1990 г.) до 70,0 (2005 г.), т.е. почти в 2 раза. Наиболее высокие темпы увеличения показателей смертности за этот период наблюдаются на территориях Магаданской области (+4,6) и Камчатской области (+2,7 раза).

Значительный интерес для оценки эпидемиологической ситуации и разработки медико-социальных программ представляет анализ причин смертности населения по отдельным нозологическим группам. На территории Дальнего Востока в структуре причин смертности населения от БОД значительно возрастает удельный вес пневмонии (в структуре трех основных причин смерти: пневмония, хронический бронхит и бронхиальная астма, на долю пневмонии приходится 75%); при этом уровень смертности населения от пневмонии на территории региона (48,7 на 100 000 населения, стандартизированные показатели) в 1,6 раза выше уровня смертности от пневмонии на территории РФ (29,6 на 100 000 населения). При этом в отдельных субъектах ДФО эти показатели достигают отметки 57,8—56,9 на 100 000 населения (Приморский край и Хабаровский край).

Как в целом по группе болезней органов дыхания, так и по отдельным группам заболеваний, смертность населения значительно больше среди мужчин по сравнению с женщинами (с увеличением возраста эта разница становится более выраженной; в сельской местности показатели смертности выше, чем в городской местности: 12,9 (мужчины) и 4,2 (женщины) — в городе и 30,3 (мужчины) и 8,6 (женщины) на 10 000 населения в селе (Сахалинская область).

Сравнительная характеристика показателей смертности населения от болезней органов дыхания на территории Дальневосточного региона свидетельствует, что наиболее значительные различия уровней смертности от БОД мужчин и женщин наблюдаются в трудоспособном возрасте (82,0 и 21,6 на 100 000 населения соответствующего возраста и пола) при соотношении показателей 3,8 : 1,0, в то время как в возрастной группе старше трудоспособного возраста это соотношение составляет 3,5 : 1,0, а в возрастной группе 0—17 лет — 1,6 : 1,0; при этом интенсивные показатели смертности наиболее высокий уровень имеют в возрастной группе населения старше трудоспособного возраста (337,5 на 100 000 мужчин и 97,8 — женщин).

Статистический анализ показателей смертности на территории ДФО свидетельствует, что при оценке уровней смертности от БОД мужчин на территории региона и РФ различий нет, в то время как уровень смертности женщин на территории ДФО в 1,4 раза выше уровня смертности от БОД женщин в целом.

Возрастно-половые особенности смертности населения от болезней органов дыхания заключаются в высоком уровне смертности от этих причин лиц в младенческом и пожилом возрасте, в преимущественном преобладании в структуре смертности мужчин, а также прямо пропорциональной зависимости показателей смертности от возраста.

Значительная вариация показателей смертности населения на территории Дальневосточного региона обусловлена комплексным влиянием медико-социальных, экологических, социально-демографических и экономических факторов на формирование общественного здоровья.

В этой связи разработка и реализация государственной программы, направленной на снижение уровня заболеваемости и смертности населения имеет большое значение, позволит значительно увеличить продолжительность жизни и внести вклад в экономический потенциал и воспроизводство трудовых ресурсов Дальневосточного региона.

ANALYSIS OF DISABILITY AND PREMATURE MORTALITY BY RESPIRATORY ORGANS DISEASE

L.G. Manakov, A.A. Serova, A.S. Mkhoyan

Far Eastern scientific centre of physiology
and pathology of respiration
Kalinina str., 22, Blagovechensk, Russia, 675000

It has been carried statistic analysis standardized of disability and premature mortality by respiratory organs diseases on the territory of Far Eastern region as compared with Russian Federation. This analysis showed that diseases cause damage to the region economics. In the general structure of diseases substantial part belongs to acute diseases of upper respiratory pathes and also the diseases of respiratory organs are one of the cause of premature mortality. The results of analysis of diseases and mortality indicate about depending on climate, geography and professional factors.

Key words: morbidity, ability to work, occupational disease.