

УДК 616.6-036.22(575.2)

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

¹Айбашов М.Н., ¹Байызбекова Д.А., ²Касымова Р.О., ³Кененбаева Р.М.

¹Научно-производственное объединение «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек, e-mail: prorm@mail.ru;

²Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина, Бишкек;

³Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек

Проблема репродуктивного здоровья тесно связана с болезнями мочеполовой системы (БМПС). В странах со слабым уровнем экономического развития данная патология остается малоизученной проблемой с социально-эпидемиологических позиций. Данные о распространенности и заболеваемости БМПС взяты из официальных отчетов за период 2003–2016 гг. Возрастная группа 15–49 лет. Болезни мочеполовой системы занимают 3–4 место среди всех классов болезней. Анализ многолетней динамики показателей распространенности и заболеваемости БМПС выявил в целом по Кыргызской Республике стабильную тенденцию. Тогда как анализ в разбивке по регионам показал иную картину. Наиболее высокие показатели распространенности и заболеваемости отмечаются в г. Бишкеке, которые значительно превышают республиканские показатели. В г. Бишкеке за анализируемый период наблюдалась выраженная тенденция роста, для показателя распространенности (на 40,1%) и для показателя заболеваемости (на 55,1%). Аналогичный рост тенденции отмечался и в Ошской области – на 30,2% и 18,3%. Тогда как по г. Ош и Чуйской области, напротив, отмечается снижение тенденции распространенности и заболеваемости. Организация оказания услуг по профилактике болезней мочеполовой системы требует усовершенствования и коррекции с учетом структуры и факторов риска их возникновения и развития.

Ключевые слова: болезни мочеполовой системы, распространенность, заболеваемость, многолетняя динамика, тенденция

EPIDEMIOLOGIC ANALYSIS OF THE PREVALENCE AND INCIDENCE OF GENITOURINARY DISEASES IN THE POPULATION OF REPRODUCTIVE AGE OF THE KYRGYZ REPUBLIC

¹Aybashov M.N., ¹Bayyzbekova D.A., ²Kasymova R.O., ³Kenenbaeva R.M.

¹Scientific and Production Centre for Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, e-mail: npopm@mail.ru;

²B.N. Yeltsin Kyrgyz-Russian Slavonic University, Bishkek;

³I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek

The problem of reproductive health is closely related to diseases of the genitourinary system. In countries with low level of economic development, this pathology remains a little studied problem from a socio-epidemiological point of view. Data on the prevalence and incidence of diseases of the genitourinary system were taken from official reports for the period 2003-2016. The age group was 15-49 years. Diseases of the genitourinary system occupy the 3rd-4th place among all classes of diseases. Analysis of changes in the prevalence and incidence of genitourinary diseases over years revealed a stable trend in the Kyrgyz Republic as a whole. Whereas the analysis by the region shows a different picture. The highest prevalence and incidence rates are found in Bishkek, which are much higher than the republican figures. In Bishkek, there was a marked growth tendency for the analyzed period – for the prevalence rate (by 40.1%) and for the incidence rate (by 55.1%). A similar increase in the tendency was observed in the Osh region – by 30.2% and 18.3%. Whereas in Osh city and Chui oblast, there is a decreasing tendency of the prevalence and incidence. The organization of services aimed at preventing diseases of the genitourinary system needs improvement and correction taking into account their epidemiologic features and risk factors.

Keywords: diseases of the genitourinary system, prevalence, incidence, trend over years, tendency

Одной из важных проблем современного общества является охрана репродуктивного здоровья населения [1]. Подходы, базирующиеся на репродуктивных правах человека, еще не находят достаточно отражения в политике государства и в большинстве носят декларативный характер [2–4]. Проблема репродуктивного здоровья тесно связана с болезнями мочеполовой системы (БМПС). Профилактика БМПС остается

малоэффективной, в странах со слабым уровнем экономического развития данная патология остается малоизученной проблемой с социально-эпидемиологических позиций [5–7].

Профилактика болезней мочеполовой системы должна осуществляться на популяционном и индивидуальном уровне. Профилактика на индивидуальном уровне должна предоставляться активным вовле-

чением первичной медико-санитарной помощи, особенно вторичной и третичной профилактики. Согласно классификации МКБ-10 «класс болезней мочеполовой системы» включает в себя болезни мочевыводящих и половых органов. Выявление и регистрация болезней мочевыводящих путей и мужских репродуктивных органов осуществляется врачами-урологами [5; 8; 9], а болезни женских половых органов – врачами акушерами-гинекологами [10; 11]. Предоставление услуг по болезням мочеполовой системы в новых социально-экономических условиях не отвечает принципам доступности и полноты охвата населения. В связи с этим следует направить усилия на поиски оптимизации форм и методов обслуживания, которые позволят не только повысить охват медицинскими услугами, но и улучшить их качество. Согласно современной концепции предоставления услуг выявление всех заболеваний, в том числе болезней мочеполовой сферы, должно осуществляться семейными врачами на уровне первичной медико-санитарной помощи. Так же на этом уровне должен предоставляться пакет индивидуальных профилактических услуг. Но, к сожалению, имеющиеся в стране клинические протоколы не содержат описания алгоритма предоставления профилактических услуг. Да и в отношении некоторых болезней мочеполовой системы отсутствуют утвержденные протоколы оказания услуг. Также следует отметить, что к семейным врачам больные с болезнями мочеполовой системы обращаются крайне редко, предпочитают напрямую обращаться за услугами в организации здравоохранения вторичного, а чаще и третичного уровня. Такая ситуация наблюдается не только в Кыргызстане но и в других странах СНГ, о чем свидетельствуют данные Б.А. Войцеховича, Ю.С. Слаута и Т.П. Зайцева [11]. Согласно их исследованиям большинство диагнозов, установленных семейными врачами, связаны с болезнями сердечно-сосудистой системы (43,4%); острыми респираторными вирусными инфекциями (9,7%), болезнями опорно-двигательного аппарата и суставов (8,8%); желудочно-кишечного тракта (7,9%) и онкологическими болезнями (3,5%).

Цель исследования: обосновать актуальность проблемы болезней мочеполовой системы для Кыргызской Республики, для разработки профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья населения.

Материалы и методы исследования

Данные о распространенности и заболеваемости болезней мочеполовой системы взяты из официаль-

ных отчетов Республиканского центра электронного здравоохранения министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Эпидемиологический анализ многолетней динамики показателей распространенности и заболеваемости проведен за период 2003–2016 гг. Анализ проведен для возрастной группы 15–49 лет, охватывающей период формирования репродуктивного здоровья и репродуктивно активный возраст.

Для ретроспективного анализа были взяты 2 региона, которые имеют по сравнению с другими регионами наиболее развитые структуры оказания медицинских услуг населению. Чуйская область и расположенный на ее территории крупный город Бишкек, столица Кыргызской Республики, расположены на севере страны. Ошская область и расположенный на ее территории второй по величине город Ош находятся на юге. В городах Бишкек и Ош располагаются многопрофильные организации здравоохранения вторичного и третичного уровней.

Статистическая обработка и анализ данных проведены с использованием прикладных программ Statistica 6.0; Microsoft Excel 2003.

Результаты исследования и их обсуждение

Болезни мочеполовой системы среди лиц, периода формирования репродуктивного здоровья и активного репродуктивного возраста, по статистическим отчетным данным занимают 3–4 место среди всех классов болезней. Проведенный нами анализ многолетней динамики показателя распространенности заболеваний мочеполовой системы за последние 15 лет (2003–2016 гг.) выявил в целом по Кыргызской Республике стабильную тенденцию с незначительными волнообразными колебаниями в диапазоне 10,1 до 11,8% (рис. 1). Тогда как анализ в разбивке по выбранным регионам страны выявил разные картины распространенности болезней мочеполовой системы, которые отличаются от общей картины по стране.

Анализ распространенности болезней мочеполовой системы по регионам страны выявил, что наиболее высокие показатели отмечаются в г. Бишкеке, которые значительно выше республиканских показателей (в 2,2 раза в 2016 г.) Ретроспективный анализ многолетней динамики болезней мочеполовой системы для города Бишкек за период с 2003 по 2016 г. выявил существенный рост тенденции на 40,1% (в 2003 г. – 7309,2 на 100 000 населения, в 2016 г. – 10242,3 на 100 000 населения). Аналогичный рост тенденции за указанный период отмечался и в Ошской области – на 30,2% (в 2003 г. – 3606,5 на 100 000 населения, в 2016 г. – 4694,8 на 100 000 населения). Но на общую эпидемиологическую картину в стране повлияло то, что, в свою очередь, по г. Ош

и Чуйской области, напротив, за период с 2003 по 2016 г. отмечается снижение тенденции распространенности болезни мочеполовой системы. Так, в городе Ош отмечалось снижение – на 31,5% (с 5718,7 на 100 000 населения в 2003 г. до 3914,8 – в 2016 г.), в Чуйской области – на 38,9% (с 5538,9 на 100 000 населения в 2003 г. до 3385,2 – в 2016 г.) соответственно (рис. 1).

По сгруппированным средним показателям распространенности за период 2003–2009 гг. и 2010–2016 гг. отмечается стабильная ситуация в целом по стране, усредненный показатель распространенности

для обоих периодов достоверно не отличается (прирост на 4,6%, $p > 0,05$) (рис. 2). Анализ по регионам подтвердил эпидемическую ситуацию, выявленную при анализе многолетней динамики. Выявлен достоверный рост по г. Бишкек – с 7985,3 до 9464,2 на 100 000 населения (рост на 18,5%; $p < 0,01$), и по Ошской области – с 4604,0 до 5085,2 на 100 000 населения (рост на 10,5%; $p < 0,01$) соответственно (рис. 2). И снижение по г. Ош – с 4485,6 до 3901,6 на 100 000 населения (снижение на 13,0%; $p < 0,01$), по Чуйской области – с 4853,3 до 3828,4 на 100 000 населения (снижение на 21,1%; $p < 0,01$).

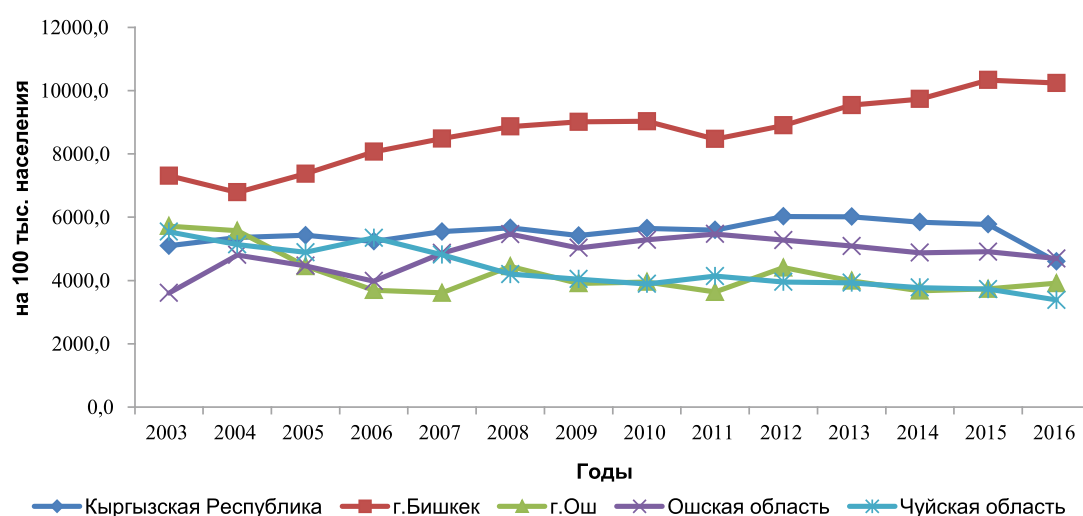


Рис. 1. Многолетняя динамика распространенности болезней мочеполовой системы у населения (15–45 лет) Кыргызской Республики, за период 2003–2017 гг.

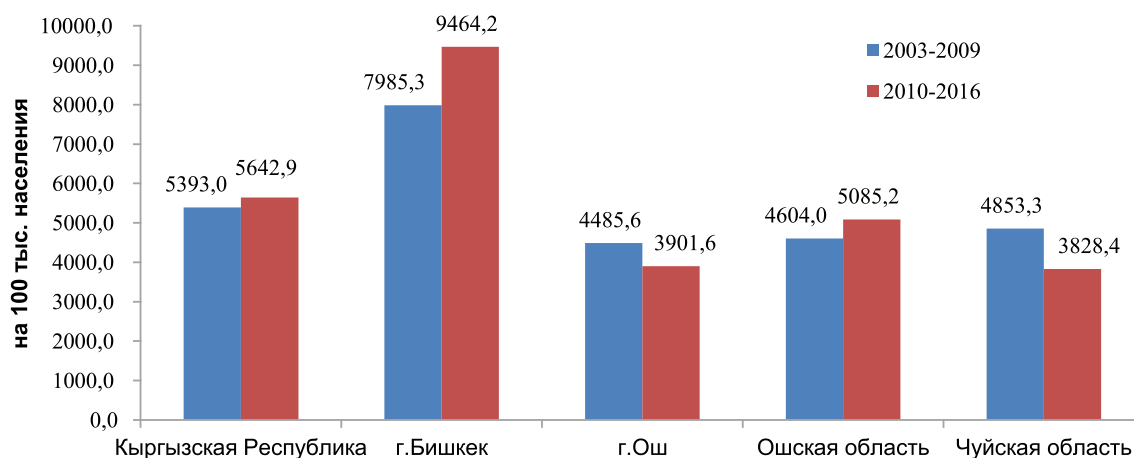


Рис. 2. Средние показатели распространенности болезней мочеполовой системы у населения (15–49 лет) Кыргызской Республики, в периоды 2003–2009 гг., 2010–2016 гг.

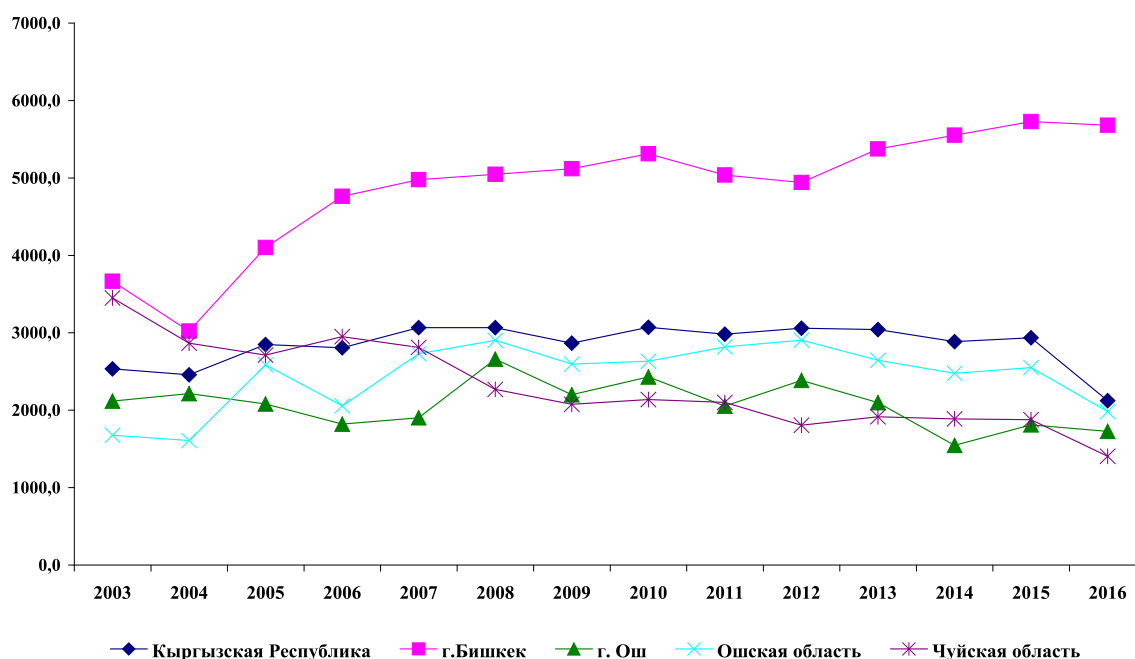


Рис. 3. Многолетняя динамика заболеваемости болезнями мочеполовой системы у населения (15–49 лет) Кыргызской Республики, 2003–2016 гг.

Ретроспективный анализ показателя заболеваемости болезнями мочеполовой системы за период 2003–2016 гг. выявил, что в целом по республике отмечается тенденция снижения показателей заболеваемости у взрослых и подростков на 16,2%, т.е. с 2532,5 на 100 000 населения в 2003 г. до 2122,5 в 2016 г. (рис. 3) В общей структуре болезней доля заболеваемости мочеполовой системы у взрослых и подростков за последние 14 лет колебалась в диапазоне от 9,8 до 13,2% (2004 г., 2012 г. соответственно), занимая 2 – реже 3 место среди всех классов болезней.

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями мочеполовой системы отмечаются в г. Бишкек (в 2,7 раза в 2016 г. выше, чем среднереспубликанские показатели). Причем в столице за период с 2003 г. отмечается рост тенденции на 55,1% (в 2003 г. – 3663,7 на 100 000 населения, в 2016 г. – 5681,4). Аналогичный рост тенденции за указанный период на 18,3% отмечался и в Ошской области (в 2003 г. – 1675,7 на 100 000 населения, в 2016 г. – 1981,9). В г. Ош и Чуйской области, напротив, за период с 2003 по 2016 г. отмечается снижение тенденции заболеваемости болезнями мочеполовой системы у взрослых и подростков. Так, в г. Ош отмечалось снижение показателя на 18,5% (с 2117,5 на 100 000 населения в 2003 г.

до 1726,0 – в 2016 г.), в Чуйской области – на 59,3% (с 3450,4 на 100 000 населения в 2003 г. до 1402,9 – в 2016 г.) (рис. 3).

Обеспеченность врачами в Кыргызской республике для оказания специализированной помощи населению в области урологических заболеваний не покрывает потребности. Всего насчитывается 203 специалиста. При этом 38,1% (или 72) врачей-урологов работают в республиканских организациях здравоохранения (территориально расположенных в г. Бишкек). Еще 13,2% (25) врачей так же работают в учреждениях г. Бишкек. А если учесть, что 27,6% врачей работают в Ошской и Чуйской областях (по 26 специалистов или по 13,8%), то на все отдаленные регионы страны приходится всего 21,1% имеющихся в стране специалистов. Так же существенной проблемой является обеспеченность детскими урологами. В стране всего 3 специализированные организации, где имеются должности детского уролога. Два из них находятся в г. Бишкек: Национальный центр охраны материнства и детства, в штатном расписании которого имеются 4 ставки, и Бишкекская городская клиническая детская больница скорой помощи – 1,5 ставки. Третье учреждение расположено в г. Ош, это межобластная Ошская клиническая детская больница (3,75 ставок).

Существующая в стране практика оказания медицинских услуг людям с болезнями мочеполовой системы не ориентирована на обеспечение реальных потребностей населения в данном виде услуг, осуществляется без учета структуры и характера заболеваемости населения. А вопросами организации оказания услуг по профилактике болезней мочеполовой системы и ее усовершенствования и коррекции с учетом структуры и факторов риска возникновения в должной мере никто не занимается.

В связи с этим следует на основе анализа структуры и динамики заболеваемости мочеполовой системы, с определением факторов риска разработать оптимальную стратегию предоставления медицинских услуг, направленную на повышение доступности и качества оказания помощи населению. Данная национальная стратегия должна учесть развитие материально-технических и кадровых ресурсов медицинских организаций первичного и вторичного уровней. А также должна включать нормативные показатели, которые позволят не только повысить удовлетворенность населения и обеспечить доступность оказания медицинской помощи в соответствии с потребностью населения, но и осуществлять мониторинг качества этих услуг.

Необходимо выявить причины региональной неравномерности показателей распространенности и заболеваемости болезнями мочеполовой системы. Для этого планируется провести экспертную оценку и опросить медицинских работников, предоставляющих услуги в области репродуктивного здоровья.

Список литературы

1. Байызбекова Д.А., Сим Н.Н., Сарыбаева М.Э., Исмаилова А.Д. и др. Отчет по результатам экспресс-оценки связей в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ в Кыргызстане. Бишкек: АРЗ/МФПР/ЮНФПА, 2010. 110 с.
2. Ватолин П.В. Медико-социальное исследование репродуктивного здоровья молодых мужчин и организация профилактики его нарушений (на примере Пензенской области): дис. ... канд. мед. наук: 14.00.33. Рязань, 2007. 151 с.
3. Радченко О.Р. Факторы риска мужского бесплодия и методы профилактики // Практическая медицина. 2012. № 2 (57). С. 218–220.
4. Стратегия в области репродуктивного здоровья в целях ускорения прогресса в направлении достижения международных целей и задач в области развития. Женева: ВОЗ, 2004. 31 с.
5. Радченко О.Р., Балабанова Л.А. Методологические подходы к организации работы по профилактике бесплодия среди мужского населения на региональном уровне // Фундаментальные исследования. 2011. № 11. С. 354–357.
6. Соловьева Ю.А. Медико-социальные проблемы формирования репродуктивного здоровья мужчин: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.33. Москва, 2009. 377 с.
7. Чернышева М.Л. Социально-гигиенические аспекты бесплодия у мужчин: дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03. Москва, 2011. 202 с.
8. Шарафутдинов, М.А. Динамика и прогноз заболеваемости взрослого населения республики Башкортостан болезнями мочеполовой системы // Медицинский вестник Башкортостана. 2010. Т. 5. № 6. С. 11–15.
9. Дулов А.А. Заболевания мочеполовой системы и обоснование организации оказания медицинской помощи больным на различных этапах: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03. Воронеж, 2015. 24 с.
10. Кузбеков, Р.С. Комплексное медико-социальное исследование заболеваемости населения болезнями мочеполовой системы и мероприятия по их профилактике (на примере муниципального района): дис. ... канд. мед. наук: 14.00.33. Москва, 2008. 152 с.
11. Войцехович Б.А., Слаута Ю.С., Зайцева Т.П. Анализ деятельности участковых врачей и «узких» специалистов в амбулаторно-поликлинических условиях // Здоровоохранение Российской Федерации. 2006. № 3. С. 31–34.