

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОТЕРИ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ ОТ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

[Е.А. Добрецова](#), [А.В. Шульмин](#), [В.В. Козлов](#), [И.Л. Аршукова](#)

*ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития (г. Красноярск)*

В статье отражены результаты исследования медико-демографических потерь населения Красноярского края от хронической обструктивной болезни легких по методике DALY. Показано, что отмечается общая тенденция к снижению потерь DALY от ХОБЛ с некоторой дестабилизацией за последние 2 года. Среди мужчин потери от ХОБЛ в 3 раза превышают потери среди женского населения. За последние 10 лет существенные изменения претерпели возрастные риски потерь.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, критерий DALY, смертность, медико-демографические потери.

Добрецова Елена Александровна — аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», контактный телефон: 8 (391) 220-13-96, e-mail: edobretsova@rambler.ru

Козлов Василий Владимирович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», контактный телефон: 8 (391) 220-13-96, e-mail: kvv.doc@gmail

Шульмин Андрей Владимирович — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», контактный телефон: 8 (391) 220-13-96, e-mail: gydwin@bk.ru

Аршукова Ирина Леонидовна — кандидат физико-математических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», контактный телефон: 8 (391) 220-13-96, e-mail: iarshukova@gmail.com

Введение. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) остается одной из важнейших проблем здравоохранения. Хотя в последние годы ХОБЛ привлекает все большее внимание со стороны медицинского сообщества, это заболевание остается относительно неизвестным для широких слоев населения, а также официальных представителей органов здравоохранения и правительственных структур. Годами многие люди страдают ХОБЛ, преждевременно умирая от нее или от ее осложнений. Данное заболевание является четвертой причиной смертности в мире, и, как предсказывается, в ближайшие десятилетия будет наблюдаться увеличение распространенности ХОБЛ и смертности от нее. Предполагается, что к 2020 году ХОБЛ будет занимать третье место в структуре смертности, превосходя все заболевания органов дыхания.

Помимо широкой распространенности, чрезвычайно важной характеристикой ХОБЛ является ее неуклонно прогрессирующее и инвалидизирующее течение [3]. По мнению экспертов ВОЗ, в мире насчитывается порядка 210 млн больных ХОБЛ [2].

Смертность населения от ХОБЛ может быть проанализирована на основе интенсивного показателя смертности. Однако такая оценка имеет ряд недостатков. Во-первых, значимость проблемы смещается в сторону старших возрастов. Во-вторых, интенсивный показатель смертности не отвечает на вопросы о главных причинах смерти и группах населения, подверженных им в наибольшей степени. В-третьих, не учитывается различие в возрастной структуре населения.

Анализ медико-демографической ситуации также может быть проведен с использованием современных подходов, а именно, комплексных показателей. Эти показатели обеспечивают многоаспектность анализа, снижают размерность описания объекта, повышают уровень соизмеримости и сопоставимости оценок, повышают информативность оценок, повышают аналитическую мощь и уровень стандартизации, а также дают возможность экономической оценки динамики показателей. Одним из таких показателей является показатель DALY.

Показатель DALY оценивает суммарное «бремя болезни» и представляет собой сумму потенциальных лет жизни, утраченных из-за преждевременной смертности и нетрудоспособности. Таким образом, смертность и заболеваемость удается оценить в одних единицах и представить в виде одного показателя.

Материалы и методы. Для расчета показателя DALY используется следующая формула:

$$DALY = YLL + YLD,$$

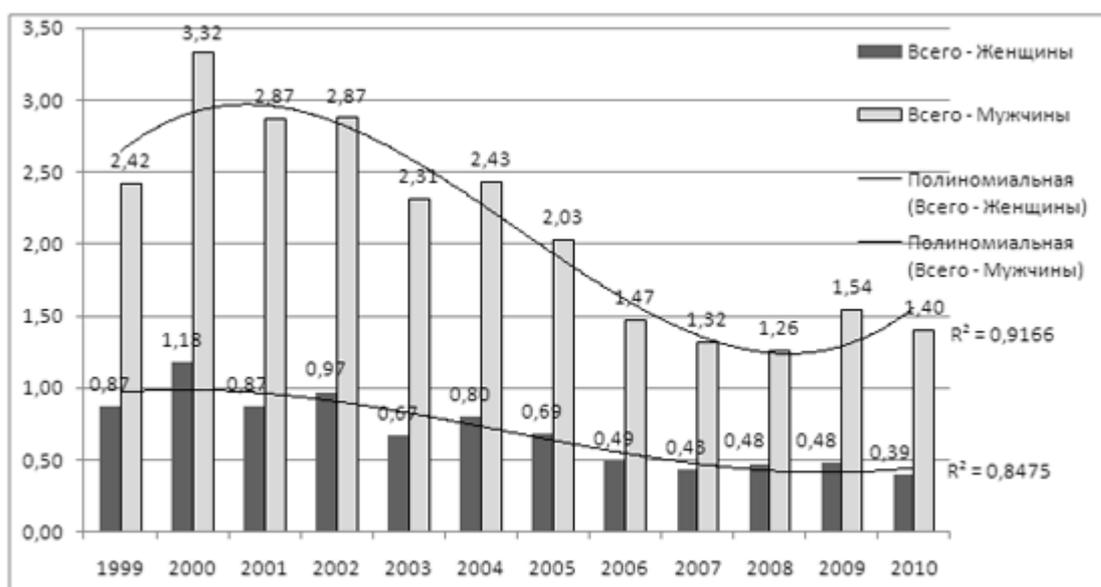
где YLL — годы жизни, потерянные из-за смертности; YLD — годы жизни, потерянные из-за болезней (принимается гипотеза о том, что путем присвоения каждому дню с болезнью определенного веса можно измерить время болезни в годах смерти).

Наша работа посвящена исследованию медико-демографических потерь вследствие смертности от ХОБЛ в Красноярском крае по методике DALY. Произведен расчет и анализ показателя DALY за период с 1999 по 2010 год.

Объектом исследования является смертность населения Красноярского края от ХОБЛ. Единицей наблюдения — случай смерти жителя Красноярского края от ХОБЛ. Регистрируемые учетные признаки: пол умершего, возраст, дата смерти, причина смерти.

Источником информации при расчете показателя DALY явилась база данных свидетельств о смерти Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю.

Результаты исследования и их обсуждение. В Красноярском крае отмечается тенденция к снижению потерь единиц DALY от ХОБЛ (см. рис.). Для мужчин потери сократились на 58 %: с 3,32 единиц DALY (в 2000 году) до 1,4 (в 2010 году) на 1000 мужского населения. Снижение потерь DALY для женщин составило за данный период 67 %: с 1,18 (в 2000 году) до 0,39 (в 2010 году) на 1000 человек населения женского пола. При этом на протяжении исследуемого времени наблюдались колебания показателя, выразившиеся в периодах его увеличения. В связи с этим тенденции изменения исходных данных наилучшим образом объясняют полиномиальные уравнения тренда третьей степени — для мужчин на 92 % и для женщин на 85 %.



Динамика потерь DALY, обусловленных смертностью от ХОБЛ в Красноярском крае 1999–2010 годы на 1000 населения

Отмечаются различия между мужским и женским населением в величине относительных потерь DALY. В 1999 году у мужчин наибольший удельный вес приходится на возраст 75–79 лет (35,9 единиц DALY). У женщин на возраст 80–84 года (8 единиц DALY). Общий итог потерь составил 162,9 единиц DALY, из них у женщин 31 единица, у мужчин — 131,9 на 1000 населения.

В 2010 году у мужчин наибольший удельный вес потерь приходится на возраст 75–79 лет (16,33 единицы DALY), у женщин также на возраст 75–79 лет (3,2 единицы DALY). Общий итог потерь DALY в 2010 году составил 79,9 единиц DALY (из них 11,69 — у женщин, 68,21 — у мужчин) на 1000 населения.

В возрастной структуре потерь DALY, связанных со смертностью от ХОБЛ среди женского населения, в 1999 году наибольшая доля пришлась на возрастную группу 70–74 года (25 % от всех потерь), а в 2010 наибольшие потери DALY, связанные со смертностью от ХОБЛ, пришлись на возрастную группу 55–59 лет — 23 %. При этом они превысили долю потерь возрастной группы 75-79 лет, составившую 21,6%.

Среди мужского населения особенности повозрастной структуры выглядят следующим образом: пик потерь в 1999 году приходится на возраст 65–69 лет (22,7 %), в 2010 году — на возраст 70—74 года (26,4 %).

Заключение

1. В Красноярском крае отмечается общая тенденция к снижению потерь DALY от ХОБЛ с некоторой дестабилизацией за последние 2 года.
2. Среди мужчин потери от ХОБЛ в 3 раза превышают потери среди женского населения.
3. За последние 10 лет существенные изменения претерпели возрастные риски потерь. Среди мужского населения произошло смещение пика с 65–69 лет на 70–74 года. Аналогичная тенденция отмечается и у женщин (с 70–74 на 75–79 лет), однако тревогу вызывает отмечающаяся в последние 3 года нового пика потерь в возрасте 55–59 лет.

Оценка потерь DALY, обусловленных только смертностью от ХОБЛ, не позволяет оценить общую картину «глобального бремени болезней», ассоциированную с данной патологией. Предметом дальнейших исследований и разработок является адаптация методики ВОЗ по оценке потерь, обусловленных заболеваемостью (YLD), к особенностям системы сбора, учета и анализа медико-статистической информации в Российской Федерации. Для решения этой проблемы нами проводится работа по созданию программно-аналитических модулей на основе агрегации баз данных Территориального органа медицинской статистики и Фонда обязательного медицинского страхования.

Список литературы

1. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (пересмотр 2008 г.) : пер. с англ. / Под ред. А. С. Белевского. — М. : Изд. Холдинг «Атмосфера», 2009. — 100 с.
2. Гринштейн Ю. И. Хроническая обструктивная болезнь легких : практическое руководство для врачей-курсантов. — Красноярск : КрасГМУ, 2009. — 79 с.
3. Овчаренко С. И. Особенности хронической обструктивной болезни легких у женщин / С. И. Овчаренко, В. А. Капустина // *Consilium medicum*. — 2009. — Т. 11, № 3. — С. 5–13.

MEDICO-DEMOGRAPHIC LOSSES OF POPULATION OF KRASNOYARSK KRAI FROM CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE

E.A. Dobretsova, A.V. Shulmin, V.V. Kozlov, I.L. Arshukova

*SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. professor V.F. Voyno-Yasenetsky
Minhealthsocdevelopment» (c. Krasnoyarsk)*

Research results of medico-demographic losses of population of Krasnoyarsk Krai from chronic obstructive lungs disease by DALY technique are presented in article. It is shown that general tendency to depression of DALY losses from COLD with some destabilization for the last

2 years becomes perceptible. Among men the losses from COLD exceed in 3 times the losses among female population. Over the last 10 years the essential changes underwent age risks of losses.

Keywords: chronic obstructive lungs disease, DALY criteria, mortality, medico-demographic losses.

About authors:

Dobretsova Elena Aleksandrovna — post-graduate student of public health and health care chair at SBEI HPE “Krasnoyarsk State Medical University n. a. professor V. F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», contact phone: 8 (391) 220-13-96, e-mail: edobretsova@rambler.ru

Kozlov Vasily Vladimirovich — candidate of medical sciences, associate professor of public health and health care chair with course of PE at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n. a. professor V. F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», e-mail: kv1v@rambler.ru

Shulmin Andrey Vladimirovich — candidate of medical sciences, assistant professor, head of public health and health care chair with course of PE at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n. a. professor V. F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (391) 220-13-96, e-mail: gydwin@bk.ru

Arshukova Irina Leonidovna — candidate of physical and mathematical sciences, assistant professor of public health and health care chair at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n. a. professor V. F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», contact phone: 8 (391) 220-13-96, e-mail: iarshukova@gmail.com

List of the Literature:

1. Global strategy of diagnostics, treatment and prophylaxis of chronic obstructive lungs disease (revision of 2008): translation from English / Under the editorship A. S. Belevsky. — M: Prod. Atmosphere holding, 2009. — 100 P.
2. Grinstein Y. I. Chronic obstructive lungs disease: practical guidance for doctors cadets. — Krasnoyarsk: KrasSMU, 2009. — 79 P.
3. Ovcharenko S. I. Features of chronic obstructive lungs disease at women / S. I. Ovcharenko, V. A. Kapustin // Consilium medicum. — 2009. — V. 11, № 3. — P. 5-13.