

СТРУКТУРА И ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЭКОЛОГИЧЕСКИ ЗАВИСИМОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН¹

© Габимова П.И.*

Дагестанский государственный университет, г. Махачкала

В статье представлены краткие результаты компонентного анализа динамики параметров состояния здоровья населения Республики Дагестан, проанализирована динамика, основные тенденции и возрастная структура экологически зависимой заболеваемости населения республики.

Республика Дагестан относится к экологически неблагоприятному региону, в котором источники неблагоприятного воздействия присутствуют в окружающей среде в неявном виде. Ее территория отличается сложностью медико-экологической обстановки, обусловленной как природными, так и антропогенными факторами. Медико-экологическая оценка территории Дагестана актуальна в связи с недостаточной степенью изученности региона, где повышенная заболеваемость, увеличение частоты патологий и т.п. определяется эффектом суммарного воздействия множественных источников загрязнения (региональный и глобальный уровень) [3].

Здоровье в настоящее время является постоянно фиксируемым интегральным показателем, позволяющим оценить состояние окружающей среды. Поэтому целью наших исследований является анализ структуры и основных тенденций экологически зависимой заболеваемости населения Республики Дагестан.

Ключевым методом исследования выступает текущий и ретроспективный анализ показателей регионального здоровья с целью возможного установления причин заболеваемости, вызванных факторами окружающей среды. Приоритетность эпидемиолого-статистических методов анализа медико-географических данных, закономерности пространственно-временной динамики которых проявляются в больших по численности населения группах – это один из общих методических принципов территориального медико-экологического анализа [1].

Для достижения поставленной цели нами сформирована база данных по состоянию здоровья населения республики. Информационную базу составили опубликованные источники информации за 1997-2011 гг.: «Состояние

¹ Данное исследование осуществлено при поддержке гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых – кандидатов наук МК-4114.2012.5 «Медико-экологический мониторинг территории Республики Дагестан и оценка экологически обусловленного риска нарушений здоровья населения».

* Доцент кафедры Экологии, кандидат биологических наук.

здоровья населения Республики Дагестан», «Основные показатели медицинского обслуживания Республики Дагестан». Использованы многолетние медико-демографические данные, выраженные относительными показателями (в пересчете на 1000 и 100000 человек населения). Статистическая обработка результатов проводилась с использованием вычислительного пакета MathCAD, пакета прикладных программ STATISTICA и Excel. На основе собранных многолетних статистических данных нами осуществлено поисковое прогнозирование, которое позволяет анализировать перспективу развития существующих тенденций на определенный период и определение на этой основе вероятных состояний объектов управления в будущем при условии сохранения существующих тенденций в неизменном состоянии [5, 6].

В медицинской экологии существует группа заболеваний, относимых к экологическим или экологически зависимым, т.е. связанным с воздействием загрязненной окружающей среды. Согласно различным классификациям к эколого-зависимым заболеваниям относятся заболевания органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки, злокачественные новообразования, врожденные пороки развития, заболевания крови и кроветворных органов, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения [1, 3]. Таким образом, наибольшее распространение получают хронические заболевания тех органов и систем организма, которые в процессе взаимодействия человек – среда функционируют в основном как барьерные на границе раздела внешней и внутренней среды, а именно, органов дыхания, пищеварения, печени и иммунной системы [3].

В структуре экологически зависимой заболеваемости населения республики преобладают болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни крови и кроветворных органов (табл. 1).

Из табл. 1 видно, что среднегодовые темпы прироста эколого-зависимой заболеваемости населения республики имеют положительные значения, наиболее высокие темпы прироста характерны для заболеваемости злокачественными новообразованиями, болезней крови и кроветворных органов, болезней мочеполовой системы, болезней системы кровообращения. Рассматривая структуру и прогнозирование тенденций эколого-зависимой заболеваемости населения республики, следует отметить, что сохраняется тенденция к увеличению частоты возникновения новообразований, болезней органов пищеварения, болезней крови и кроветворных органов, болезней мочеполовой системы, болезней системы кровообращения, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней эндокринной системы, болезней кожи и подкожной клетчатки, врожденных аномалий, болезней органов дыхания (табл. 1). Аналогичные тенденции отмечены и для частоты распространения эколого-обусловленной заболеваемости (табл. 2).

Таблица 1

**Структура и основные тенденции экологически зависимой
заболеваемости населения Республики Дагестан за 1997-2011 гг.
(на 1000 населения)**

Наименование	Интенсивный показатель заболеваемости, %				Среднегодовой темп прироста, %	
	среднее	σ	min	max	1997-2011 гг.	Прогноз
Новообразования	3,7	0,9	1,9	4,7	4,94	1,66
Болезни эндокринной системы	22,0	8,0	10,7	43,7	3,66	2,41
Болезни крови и кроветворных органов	38,7	12,1	20,3	64,7	4,54	2,78
Болезни системы кровообращения	21,0	4,4	14,6	27,5	4,12	2,7
Болезни органов дыхания	233,8	19,3	199,9	259,9	1,41	1,21
Болезни органов пищеварения	101,1	50,9	38,9	183,9	4,6	2,82
Болезни мочеполовой системы	44,5	9,9	26,4	55,1	4,38	2,74
Болезни кожи и подкожной клетчатки	43,1	4,6	35,2	51,0	1,62	1,28
Врожденные аномалии	2,2	0,8	0,9	4,1	1,45	1,01
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	25,3	8,2	14,6	43,4	3,75	2,48

Таблица 2

**Структура и основные тенденции частоты распространения
экологически зависимых заболеваний в Республике Дагестан
за 1997-2011 гг. (на 1000 населения)**

Наименование	Интенсивный показатель заболеваемости, %				Среднегодовой темп прироста, %	
	среднее	σ	min	max	1997-2011 гг.	Прогноз
Новообразования	12,6	2,6	7,7	15,9	4,68	2,85
Болезни эндокринной системы	53,9	18,3	23,1	73,1	7,1	3,59
Болезни крови и кроветворных органов	64,8	18,3	32,8	91,2	5,09	2,99
Болезни системы кровообращения	92,9	18,2	65,6	117,7	4,27	2,67
Болезни органов дыхания	285,8	24,7	241,8	318,5	1,56	1,29
Болезни органов пищеварения	163,6	70,8	70,8	285,1	4,59	2,81
Болезни мочеполовой системы	93,8	22,5	53,8	115,7	5,24	3,06
Болезни кожи и подкожной клетчатки	56,0	7,8	41,8	69,1	2,65	1,9
Врожденные аномалии	6,5	1,9	3,0	8,8	5,44	3,11
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	52,9	14,7	31,0	67,0	5,61	3,19

Тенденции эколого-зависимой заболеваемости в различных возрастных группах варьируют, так среди взрослого населения произошло увеличение болезней эндокринной системы, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, новообразований и болезней органов пищеварения. В структуре заболеваемости подросткового населения высокими значениями среднегодового темпа прироста выделяются болезни органов пищеварения, мочеполовой системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани и болезни органов дыхания. Для заболеваемости детского населения рес-

публики характерны высокие темпы прироста следующих нозологических форм: болезни органов пищеварения, болезни крови и кроветворных органов, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, новообразования. Следует отметить, что прогнозируемые темпы прироста экологически зависимой заболеваемости населения в большинстве своем имеют положительные значения (табл. 3).

Таблица 3

Основные тенденции экологически зависимой заболеваемости населения республики за 1997-2011 гг. в различных возрастных группах (на 1000 населения)

Наименование	Среднегодовой темп прироста заболеваемости, %			Прогноз, %		
	Взрослые	Подростки	Дети	Взрослые	Подростки	Дети
Новообразования	4,41	0,62	6,98	2,63	-1,93	3,7
Болезни эндокринной системы	9,28	7,73	3,9	4,02	3,81	2,56
Болезни крови и кроветворных органов	3,91	8,02	9,03	2,45	3,88	4,1
Болезни системы кровообращения	4,18	8,48	5,06	2,69	3,99	3,15
Болезни органов дыхания	1,48	10,51	2,71	1,14	4,43	2,1
Болезни органов пищеварения	4,36	16,0	11,67	2,7	4,97	4,54
Болезни мочеполовой системы	3,52	12,56	6,87	2,36	4,68	3,73
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-0,24	8,88	6,55	-0,45	4,15	3,53
Врожденные аномалии	-	-	2,23	-	-	1,65
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,69	10,64	8,62	3,33	4,37	3,99

Выявленные эпидемиологические особенности свидетельствуют о негативной тенденции в состоянии здоровья населения Республики Дагестан, ухудшении эпидемической ситуации и уменьшении количества районов с относительно благополучными параметрами среды обитания, полученные результаты исследования способствуют более углубленному пониманию причин нарушения здоровья человека и факторов, влияющих на уровень его показателей.

Список литературы:

1. Душкова Д.О. Экология и здоровье человека: региональные исследования на европейском Севере России / Д.О. Душкова, А.В. Евсеев. – М.: Географический факультет МГУ, 2011. – 192 с.
2. Иванов В.П. Общая и медицинская экология: учебник / В.П. Иванов, О.В. Васильева, Н.В. Иванова; под общ. ред. В.П.Иванова. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 508 с.
3. Малхазова С.М. Медико-географический анализ территорий: картографирование, оценка, прогноз / С.М. Малхазова. – М.: Научный мир, 2001. – 240 с.

4. Моделирование и оценка состояния медико-эколого-экономических систем / В.А. Батулин [и др.]; под ред. В.А. Батурина; Рос. акад. наук, Сиб. отд-ние, Ин-т динамики сист. и теории управ. – Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2005. – 249 с.

5. Мурман В.Е. Теория вероятности и математическая статистика / В.Е. Мурман. – М.: Изд-во Высш. шк., 2004. – 480 с.

6. Пузаченко Ю.Г. Математические методы в экологических и географических исследованиях: Учебное пособие для студентов вузов / Ю.Г. Пузаченко. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 416 с.

7. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для высш. учеб. заведений / Б.А. Ревич, С.Л. Авалиани, Г.И. Тихонова; под ред. Б.А. Ревича. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 384 с.

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАЦЕНТ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

**© Сейталиев И.А.*[†], Бандурин Ф.А.*[‡],
Карамамуд-Оглы Д.*[§], Сейталиев Т.А.*[¶]**

Международный Казахско-Турецкий университет им. А. Ясави,
Республика Казахстан, г. Туркестан

Недонашивание беременности – один из основных видов акушерской патологии. Частота этого осложнения остается стабильной в течение многих лет и составляет 15-20 % всех желанных беременностей [1, 2].

Преждевременное прерывание беременности во многом определяет показатели перинатальной заболеваемости и смертности [2, 3].

В процессе исследований данной проблемы было выявлено большое число факторов связанных с развитием преждевременных родов, и многие из этих факторов можно оценить до наступления беременности или в ранние ее сроки. Оценка степени риска с учетом определенных факторов, объединенных в различных комбинациях, является одной из самых распространенных систем прогнозирования преждевременных родов [4, 5].

Выяснение причин недонашивания беременности является чрезвычайно важным с практической точки зрения. Зная причины и понимая патоген-

* Студент Медицинского факультета. Научный руководитель: Жуманазаров Н.А., доцент, кандидат медицинских наук.

† Студент Медицинского факультета. Научный руководитель: Жуманазаров Н.А., доцент, кандидат медицинских наук.

‡ Студент Медицинского факультета. Научный руководитель: Жуманазаров Н.А., доцент, кандидат медицинских наук.

§ Студент Медицинского факультета. Научный руководитель: Жуманазаров Н.А., доцент, кандидат медицинских наук.