

Фармакоэпидемиологические аспекты сердечно-сосудистой патологии в Дальневосточном регионе

Е.В.Слободенюк, С.В.Дьяченко

Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск

Ключевые слова: Дальневосточный федеральный округ, сердечно-сосудистые заболевания, заболеваемость, смертность, фармакоэпидемиология.

Дальневосточный федеральный округ (ДФО) представляет собой обширный макрорегион, площадь которого составляет 6,2 млн. км², или 36,4% от всей территории России. Численность постоянного населения на 2001 г. составила 7107,0 тыс. человек, удельный вес по отношению ко всему населению РФ 4,91%.

В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания продолжают оставаться объектом пристального исследования, поскольку, в России болезни системы кровообращения ежегодно уносят жизни более миллиона человек, лидируя на протяжении последних двух десятилетий среди причин смерти. За последние пять лет, наблюдается неуклонный рост общей смертности в нашей стране. Смертность от болезней системы кровообращения по РФ в начале 21 века составила чуть более 55% от всех причин смерти.

Вырос этот показатель и в Дальневосточном федеральном округе с 12,7 в 2000 г. до 13,2 на 1000 человек в 2001 г., однако он не превысил среднего значения по РФ [5]. В Хабаровском крае, так же отмечался рост общей смертности, которая в 2003 г. составила 15,7 на 1000 населения, прирост по сравнению с 2002 г. составил 3,4%, а с 1999 г. – на 16,1%. Среди причин смерти, как в РФ, так и в ДФО преобладают болезни системы кровообращения и составляют около 50%. Основными причинами, формирующими высокую смертность от болезней системы кровообращения, являются ишемическая болезнь сердца (ИБС) и острые нарушения мозгового кровообращения. В Хабаровском крае, смертность от болезней системы кровообращения составила в 2001 г. 769,5 на 100 000 населения, что соответствует 53% (для сравнения этот показатель в 1990 г. равнялся 56%). Наблюдалось увеличение смертности от болезней системы кровообращения на 5,8%, по сравнению с 2000 г. [1, 2]. За последние пять лет положительной динамики не наблюдалось: в 2005 году в структуре смертности Хабаровского края болезни системы кровообращения продолжают занимать первое место и составляют 53% от всех причин [5].

Уровень общей заболеваемости взрослого населения в ДФО в последние годы ниже, чем в среднем по России. В 2001 г. он превысил среднероссийский показатель 2000 года (1188,2 на 1000 взрослого населения) только в 2-х субъектах федерации: Корякском автономном округе (КАО) и Сахалинской области и, в среднем, составил

1114,6 на 1000 взрослого населения. В тоже время отмечается широкое варьирование уровня общей заболеваемости в субъектах федерации ДФО от 830,8 на 1000 взрослого населения в Еврейской автономной области (ЕАО) до 1453,5 – в КАО [5].

Показатель заболеваемости болезнями кровообращения в ДФО продолжает расти, что соответствует общероссийской тенденции. За 2000 г. заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения в РФ составила 174,7 человек на 1000 взрослого населения, что выше показателя 1999 г. (167,0). В ДФО в 2001 г. эта цифра составила 131,9 человек на 1000 взрослого населения, для сравнения показатель 2000 г. был на уровне 90,4 (без учета данных по Сахалинской, Камчатской области и ЧАО) [5]. Болезни системы кровообращения занимают второе место среди общей заболеваемости, пропустив вперед лишь болезни органов дыхания [4].

Уровень общей заболеваемости населения Хабаровского края остается достаточно высоким. В течение последних пяти лет (2000-2005 гг.) уровень заболеваемости возрос и в 2004 г. составил 120000 чел., а в 2005 году имел место некоторый спад общей заболеваемости, которая составила 118000 чел.. Эти показатели ниже общероссийских данных [2, 3].

Болезни сердечно-сосудистой системы являются одной из основных причин преждевременной инвалидизации. В 5 территориях округа в 2001 г. зарегистрировано увеличение показателя первичного выхода на инвалидность, болезни системы кровообращения занимают первое место среди причин роста этого показателя. В структуре причин инвалидности Хабаровского края на долю заболеваний сердечно-сосудистой системы приходится 44,5% (РФ – 35,3%), они занимают 4 место среди случаев временной нетрудоспособности и 39% от всех больных, госпитализируемых в терапевтические стационары [2, 4].

С целью снижения числа пациентов министерством здравоохранения Хабаровского края была разработана программа вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний для амбулаторно-поликлинических учреждений. Внедрение этого проекта незамедлительно дало свои результаты: процент госпитализаций в группе обученных больных снизился с 20% до 3%; число случаев временной нетрудоспособности снизилось на 20%. В группе обученных больных относительный суммарный

показатель частоты развития новых случаев инфаркта миокарда и мозгового инсульта уменьшился в 1,5-2 раза [3].

Литература

1. Заболеваемость населения Хабаровского края в 2003 году (статистические материалы). – Хабаровск. 2004. 58 с.
2. О состоянии здоровья населения Хабаровского края в 2001 г. (доклад министерства здравоохранения ДВФО). – Хабаровск, 2002. 73 с.
3. Основные показатели медицинской и финансо-

во-хозяйственной деятельности муниципального здравоохранения г. Хабаровска по итогам 2004 г. – Хабаровск. 2005. 180 с.

4. Показатели здоровья населения Хабаровского края в 2003 году. Сборник статистических материалов. – Хабаровск. 2004. 115 с.
5. Состояние здоровья населения и ресурсы здравоохранения Дальневосточного Федерального округа в 2001г. (доклад МЗ РФ и представительство Министерства здравоохранения Российской Федерации в Дальневосточном Федеральном округе). Хабаровск, 2002. 210 с.

Pharmacoepidemiological aspects of cardio-vascular pathology in the Far Eastern region of Russia

E.V.Slobodenyk, S.V.Dyachenko

The Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Key words: The Far Eastern Federal Unit, cardio-vascular diseases, disease rate, mortality rate, pharmacoepidemiology.

In the year 2005 in Khabarovsk Krai most of the deaths were caused by the blood circulation diseases which are still on the first position with 53% of other death reasons. Within the whole structure of illnesses, the blood circulation diseases shares the first position with cancer. Arterial hypertension makes 39,7% out of other blood circulation diseases, ischemic heart illness – 24,4%; cerebro-vascular illnesses – 21,4%.

To solve this problem it is necessary to carry out complex preventive measures on reduction the cardio-vascular disease rate in Khabarovsk territory. These measures should be based on regular health care supervision and checking the environmental conditions; as well as carrying out of prophylactic medical examination of the population and introducing of the health passport for every dweller of the territory.