



Анализ заболеваемости, частоты госпитализаций и уровня летальности при патологии органов пищеварения в Московской области

Гуров А.Н. • Катунцева Н.А. • Белоусова Е.А.

Гуров Андрей Николаевич – д-р мед. наук, профессор, начальник научно-организационного отдела¹
✉ 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2–3, Российская Федерация.
Тел.: +7 (495) 684 45 87.
E-mail: kafedraoz@mail.ru

Катунцева Нина Александровна – канд. мед. наук, доцент, заведующая отделением проблем здоровья населения и региональных программ здравоохранения¹

Белоусова Елена Александровна – д-р мед. наук, профессор, руководитель отделения гастроэнтерологии и гепатологии¹

Актуальность. По прогнозам экспертов Всемирной организации здравоохранения, к середине XXI в. заболевания органов пищеварения будут занимать одно из ведущих мест, что во многом обусловлено образом жизни современного человека (стрессы, нерациональное питание, гиподинамия, вредные привычки), загрязнением окружающей среды, увеличением в рационе питания доли некачественных и генномодифицированных продуктов питания.

Цель – информационное обеспечение мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи больным с патологией желудочно-кишечного тракта и дальнейшему развитию специализированной гастроэнтерологической помощи населению Московской области, повышение ее доступности, эффективности и качества.

Материал и методы. По состоянию за 2014 г. рассчитаны и проанализированы показатели, характеризующие заболеваемость (по обращаемости) основных возрастных контингентов населения (дети, подростки, взрослые) Московской области болезнями органов пищеварения, а также частота госпитализации и уровень больницы летальности. Источником информации послужили отчетные формы Федерального статистического наблюдения № 12 и № 14.

Результаты. В 2014 г. в Московской области самый высокий уровень заболеваемости патологией желудочно-кишечного тракта зарегистрирован у подростков: на 42,7% выше, чем у взрослых, и на 11,7% выше, чем у детей.

Ведущие причины обращаемости во всех возрастных группах – гастрит и дуоденит, а также болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей. Среди особенностей структуры заболеваемости следует отметить высокую заболеваемость взрослых болезнями поджелудочной железы, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки. Уровень госпитализации по поводу болезней органов пищеварения составил 17,8 случая на 1000 человек, в том числе по возрастным категориям: взрослые – 17,4‰, дети и подростки – 19,8‰. У взрослых основными причинами госпитализации были болезни поджелудочной железы (23,9% от всех случаев госпитализации в связи с болезнями органов пищеварения), болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей (16,3%); у детей и подростков – болезни кишечника (36,4%), гастрит и дуоденит (17,9%). Больничная летальность взрослых от болезней органов пищеварения составила 3,3%, детей – 0,02%.

Заключение. Полученные статистические данные наряду с результатами анализа организации, качества и эффективности оказания медицинской помощи больным с патологией органов пищеварения могут быть использованы для совершенствования гастроэнтерологической помощи на всех уровнях и дальнейшего развития профильной службы на областном уровне.

Ключевые слова: болезни органов пищеварения, патология желудочно-кишечного тракта, заболеваемость, частота госпитализации, летальность, гастроэнтерологическая служба.

¹ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»; 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, Российская Федерация



Высокая медико-социальная значимость проблемы патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы определяется высокой распространенностью независимо от возрастной категории, ежегодным ростом заболеваемости и снижением качества жизни таких пациентов. По прогнозам экспертов Всемирной организации здравоохранения, в середине XXI в. болезни органов пищеварения будут занимать одно из ведущих мест. Во многом это обусловлено образом жизни современного человека (стрессы, нерациональное питание, гиподинамия, вредные привычки), загрязнением окружающей среды, увеличением в рационе питания доли некачественных и генномодифицированных продуктов питания [1, 2, 3].

Материал и методы

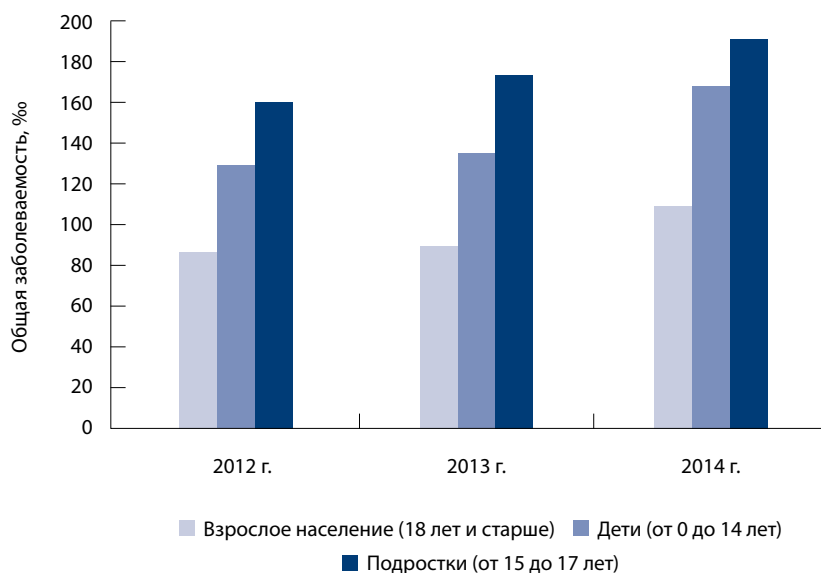
На основе данных ежегодных отчетных форм Федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» и № 14 «Сведения о деятельности стационара» за 2014 г. проведен расчет и анализ показателей общей заболеваемости (по обращаемости) болезнями органов пищеварения по 3 возрастным группам населения Московской области: взрослые (18 лет и старше), дети (от 0 до 14 лет) и подростки (от 15 до 17 лет), а также частоты госпитализации и уровня больницы летальности 2 возрастных контингентов: взрослого населения (18 лет и старше) и детского (от 0 до 17 лет, включая подростков).

Результаты и обсуждение

В 2014 г. в Московской области заболеваемость болезнями органов пищеварения среди взрослых составила 109,3 случая, среди детей 0–14 лет – 168 случаев, а среди подростков 15–17 лет 191,2 случая на 1000 человек населения соответствующей возрастной группы. В последние годы по классу болезней органов пищеварения регистрируется рост общей заболеваемости. У взрослых в 2014 г. по сравнению с 2013 г. этот показатель вырос на 22,1%, а по сравнению с 2012 г. – на 26,5%; у детей 0–14 лет – на 24,5 и 30,2%, у подростков – на 10,3 и 19,4% соответственно (рисунок). Отметим, что показатели общей заболеваемости болезнями органов пищеварительной системы в Московской области сопоставимы с таковыми по России в целом во всех возрастных группах (взрослые – 106,1‰, дети 0–14 лет – 140,5‰, подростки – 199‰), однако несколько

выше, чем в Центральном федеральном округе (93,9, 117,6 и 161,9‰ соответственно). В структуре причин обращаемости всего населения Московской области в амбулаторно-поликлинические организации в последние годы болезни органов пищеварения поднялись на третье место, опередив болезни костно-мышечной системы, травмы и отравления.

Анализ повозрастной структуры показал, что заболеваемость болезнями органов пищеварения детей и подростков выше, чем взрослых: на 11,7 и 42,7% соответственно. Следует, однако, учитывать, что в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10) в класс болезней органов пищеварения кроме собственно гастроэнтерологических заболеваний включаются болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, болезни червеобразного отростка, грыжи и другие заболевания, подлежащие хирургическому лечению (в табл. 1 они выделены отдельной строкой как «прочие болезни»). В этой связи говорить о гастроэнтерологической заболеваемости, суммируя все болезни органов пищеварения по МКБ-10, будет некорректно. Анализ причин заболеваемости по группе «прочие болезни» не входит в задачу настоящей работы. Что касается гастроэнтерологической заболеваемости, обращают на себя внимание высокие показатели среди подростков, то есть среди той когорты населения, которая через 1–2 года перейдет на лечение к специалистам-гастроэнтерологам взрослого



Динамика общей заболеваемости (по обращаемости) по классу болезней органов пищеварения в различных возрастных группах за период 2012–2014 гг. в расчете на 1000 населения соответствующего возраста

**Таблица 1.** Заболеваемость (по обращаемости) болезнями органов пищеварения в Московской области в 2014 г., на 1000 населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней*	Возрастная группа		
	взрослые (18 лет и старше)	дети (от 0 до 14 лет)	подростки (от 15 до 17 лет)
Общая заболеваемость болезнями органов пищеварения	109,3	168,0	191,2
«Прочие болезни», включенные по МКБ-10 в класс болезней органов пищеварения	57,3	136,3	116,3
Гастроэнтерологические заболевания, из них:	52,0	31,7	74,9
язва желудка и язва двенадцатиперстной кишки	8,4	0,2	3,0
гастрит и дуоденит	19,9	13,5	44,4
неинфекционный энтерит и колит	2,0	2,7	0,9
болезни печени	2,5	0,1	0,3
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	9,8	13,6	23,3
болезни поджелудочной железы	9,4	1,6	3,0

*Форма Федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения»

профиля. Из табл. 1 видно: этот показатель у подростков на 44% превышает таковой у взрослых. Таким образом, сохраняется та же тенденция, что была выявлена при анализе общей заболеваемости. У взрослых и подростков в структуре заболеваемости первое место принадлежит гастриту и дуодениту, второе – болезням желчного пузыря, желчевыводящих путей, при этом заболеваемость у подростков более чем вдвое выше, чем у взрослых. У детей эти патологии регистрируются примерно на том же уровне и также занимают первые 2 ранговых места. Среди особенностей отметим более высокую заболеваемость взрослых болезнями поджелудочной железы, язвой желудка и язвой двенадцатиперстной кишки.

В 2014 г. в стационары медицинских организаций Московской области по поводу болезней органов пищеварения были госпитализированы 127 023 пациента всех возрастных групп. Уровень госпитализации в целом составил 17,8 случая на 1000 человек населения: взрослых – 17,4 случая, детей (в том числе подростков) – 19,8 случая на 1000 человек населения в своей возрастной группе соответственно. У взрослых основными причинами госпитализации были болезни поджелудочной железы (23,9% от всех случаев госпитализации в связи с болезнями органов пищеварения), болезни желчного пузыря и желчевыводящих

путей – 16,3%, неинфекционный энтерит, колит и другие болезни кишечника – 14,9%, язва желудка и двенадцатиперстной кишки – 8%, болезни печени – 6,2%, гастрит и дуоденит – 4%. Причинами госпитализации детского населения (от 0 до 17 лет) по поводу болезней органов пищеварения стали неинфекционный энтерит, колит и другие болезни кишечника – 36,4% случаев, гастрит и дуоденит – 17,9%, болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей – 8,6%, болезни поджелудочной железы – 1,5%, язва желудка и двенадцатиперстной кишки – 1,4%. В 2014 г. больничная летальность по классу болезней органов пищеварения составила у взрослых 2,7%, что практически не отличается от показателя 2013 г. – 2,8% (табл. 2).

Проанализированные показатели отражают ситуацию по Московской области в целом. В отдельных муниципальных образованиях уровни заболеваемости, госпитализации и летальности отличаются от средних величин, что требует пристального внимания служб здравоохранения и выяснения причин этих различий для исключения возможных проблем с доступностью стационарной помощи больным данного профиля. Невысокие уровни госпитализации взрослых с болезнями органов пищеварения зарегистрированы в городах Балашиха – 13,1%,



Таблица 2. Общая частота госпитализации (на 1000 населения) и уровень больничной летальности (в % к числу выбывших) при болезнях органов пищеварения в Московской области в 2014 г.

Наименование классов и отдельных болезней	Уровень госпитализации, ‰		Больничная летальность, %	
	взрослые (18 лет и старше)	дети (от 0 до 17 лет)	взрослые (18 лет и старше)	дети (от 0 до 17 лет)
Болезни органов пищеварения, из них:	17,4	19,8	2,7	0,02
язва желудка и двенадцатиперстной кишки	1,4	0,3	0,06	0
гастрит и дуоденит	0,7	3,5	0,4	0
неинфекционный энтерит, колит и другие болезни кишечника	2,6	7,2	4,7	0
болезни печени	1,1	0,1	19,4	0
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	2,8	1,7	1,1	0
болезни поджелудочной железы	4,2	0,3	1,9	0

Лобня – 12,7‰, Химки – 13,2‰, в районах Волоколамский – 12,8‰, Дмитровский – 13,4‰, Ногинский – 13,8‰, Павлово-Посадский – 12,9‰, Пушкинский – 11,2‰, Раменский – 13,2‰. Низкие показатели частоты госпитализации детей отмечены в городах Домодедово – 8,9‰, Климовск – 10,3‰, Электрогорск – 9,4‰, в районах Дмитровский – 10,6‰, Клинский – 10,6‰ и Мытищинский – 11,1‰. Примечательно, что малая частота госпитализации по поводу болезней органов пищеварения не зависит от наличия либо отсутствия в муниципальном образовании коок гастроэнтерологического профиля.

Заключение

Медико-статистический анализ показателей заболеваемости, госпитализации, летальности при болезнях органов пищеварения различных групп населения по Московской области в целом и отдельным муниципальным образованиям выявил необходимость совершенствования системы оказания медицинской помощи на всех уровнях. Для этого в каждом муниципальном образовании статистические данные, характеризующие размер явлений, должны быть дополнены анализом организации медицинской помощи, в том числе гастроэнтерологической службы, ее качества и эффективности. В муниципальных образованиях, в которых отсутствуют гастроэнтерологические койки и врачи-гастроэнтерологи и/или необходимое современное диагностическое оборудование, необходимо обеспечить направление потоков больных на госпитализацию или

консультативную помощь в консультативные центры на уровне медицинского округа. Особое внимание следует уделить выявлению причин гастроэнтерологической заболеваемости среди детей и подростков.

В ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского функционируют областной специализированный гастроэнтерологический центр на базе отделения гастроэнтерологии и гепатологии и клинико-диагностический отдел с филиалом в г. Подольске, благодаря деятельности которых уже сейчас решаются вопросы дальнейшего развития специализированной гастроэнтерологической помощи населению региона и повышения доступности высокотехнологичных видов помощи. Кроме того, планируется открытие дополнительных окружных гастроцентров в медицинских организациях нескольких медицинских округов Московской области. Это позволит приблизить специализированную медицинскую помощь к населению региона и даст возможность сконцентрировать человеческие ресурсы (врачей-специалистов) и высокотехнологичное диагностическое оборудование (новые эндоскопические технологии для оценки состояния слизистой оболочки, магнитно-резонансная томография, рентгеновская компьютерная томография, эндоскопическое ультразвуковое исследование и др.) для скрининга, своевременной диагностики и эффективного лечения болезней органов пищеварения. Необходимо создание долгосрочной целевой программы развития медицинской, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения. ☺



Литература

1. Андреева ИЛ, Гуров АН, Катунцева НА. К оценке показателей здоровья и условий труда медицинских работников. Менеджер здравоохранения. 2013;(8):51–5.

2. Черногорова МВ, Белоусова ЕА, Семенов ВЮ. Лечение язвенной болезни в поликлинике: международные рекомендации и реальность. Фарматека. 2008;(13):95–7.

3. Основные показатели состояния здоровья населения Московской области в 2012–2014 гг. Вып. 40. Т. 1. М.: МОНИКИ; 2015. 129 с.

References

1. Andreeva IL, Gurov AN, Katuntseva NA. K otsenke pokazateley zdorov'ya i usloviyu truda meditsinskikh rabotnikov [On assessment of health parameters and working conditions of medical personnel]. Menedzher zdravookhraneniya. 2013;(8):51–5 (in Russian).

2. Chernogorova MV, Belousova EA, Semenov VYu. Lechenie yazvennoy bolezni v poliklinike: mezhdunarodnye rekomendatsii i realnost' [Treatment of peptic ulcer in a polyclinic: international guidelines and realities]. Pharmateca. 2008;(13):95–7 (in Russian).

3. Osnovnye pokazateli sostoyaniya zdorov'ya naseleniya Moskovskoy oblasti v 2012–2014 gg. [Main parameters of populational health in the Moscow Region from 2012 to 2014]. Issue 40. Vol. 1. Moscow: MONIKI; 2015. 129 p. (in Russian).

Analysis of prevalence, hospitalization rate and mortality levels related to gastrointestinal disorders in the Moscow Region

Gurov A.N. • Katuntseva N.A. • Belousova E.A.

Rationale: According to prognosis made by World Health Organization experts, by mid-21st century gastrointestinal disorders will be among the leaders, partially due to lifestyle of a modern man (stress, unhealthy diet, lack of physical exercise, unhealthy habits), environmental pollution, genetically modified and low quality foods.

Aim: To provide informational support of activities aimed at improvement of organization of medical care to patients with gastrointestinal disorders and at further development of specialized gastroenterological care to the population of the Moscow Region, its better availability and higher efficacy and quality.

Materials and methods: We calculated and analyzed gastrointestinal morbidity in 2014 (according to referrals) among the main age categories (children, adolescents, adults) of the population of the Moscow Region, as well as hospitalization rates and in-hospital mortality. The information was taken from the Federal Statistical Surveillance report forms # 12 and # 14.

Results: In 2014, the highest prevalence of gastrointestinal disorders was registered in adolescents, being by 42.7% higher than that in adults and by 11.7% higher than that in children. The leading causes of referrals in all age categories were

gastritis and duodenitis, as well as gall bladder and bile tract disorders. The structure of morbidity was characterized by a high proportion of pancreatic disorders, stomach and duodenal ulcers in adults. The rate of hospitalizations due to gastrointestinal disorders was 17.8 cases per 1000 patients, being 17.4‰ in adults and 19.8‰ in children and adolescents. The main reasons for hospitalization in adults were diseases of pancreas (23.9% of all hospitalization due to gastrointestinal disorders), gall bladder and bile tract disorders (16.3%). In children and adolescents, the main reasons for hospitalizations were intestinal disorders (36.4%), gastritis and duodenitis (17.9%). In-hospital mortality from gastrointestinal disorders in adults was 3.3%, in children, 0.02%.

Conclusion: The statistical data obtained, as well as the results of the analysis of organization, quality and efficacy of medical care to patients with gastrointestinal disorders can be used for improvement of gastroenterological care at all levels and further development of this service in the region.

Key words: gastrointestinal disorders, gastrointestinal pathology, morbidity, hospitalization rate, mortality, gastroenterological service.

Gurov Andrey Nikolaevich – MD, PhD, Professor, Head of Department of Science and Organization¹
✉ 61/2–3 Shchepkina ul., Moscow, 129110, Russian Federation. Tel.: +7 (495) 684 45 87.
E-mail: kafedraoz@mail.ru

Katuntseva Nina Aleksandrovna – PhD, Associate Professor, Head of Department of Public Health Problems and Regional Healthcare Programs¹

Belousova Elena Aleksandrovna – MD, PhD, Professor, Head of Department of Gastroenterology and Hepatology¹

¹ Moscow Regional Research and Clinical Institute (MONIKI); 61/2 Shchepkina ul., Moscow, 129110, Russian Federation