

УДК614.876-314.14

Т.К. Рахымбеков¹, Н.Е. Аукунов¹, Н.К. Шаймарданов¹, К.Н. Апсаликов²,
Т.И. Белухина², Л.М. Пивина¹, М.Р. Масабаева¹¹Государственный медицинский университет города Семей²Научно-исследовательский институт радиационной медицины и экологии, г. СемейСТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАЙОНОВ,
ПОДВЕРЖЕННЫХ РАДИАЦИОННОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ

Аннотация

В статье представлены структура заболеваемости населения Глубоковского района ВКО, Лебяжинского, Майского районов Павлодарской области включая лиц, подвергавшихся прямому облучению, и их потомков, прошедших скрининговое обследование.

Ключевые слова: радиационное воздействие, заболеваемость населения, распространенность.

Актуальность. Выбор направления нашего исследования обусловлен необходимостью изучения комплексной оценки и разработки алгоритма индивидуального и популяционного прогнозирования рисков развития мультифакторных заболеваний, оценки вклада радиационного и нерадиационных факторов риска в формирование основных социально значимых заболеваний, способных снизить качество и продолжительность жизни населения, проживающего в условиях экологического неблагополучия Восточно-Казахстанской и Павлодарской областей Казахстана.

Цель исследования: явилось изучения структуры заболеваемости населения подверженных радиационному воздействию районов.

Материал и методы исследования Объектом исследования послужило население Глубоковского района ВКО, Лебяжинского, Майского районов Павлодарской

области включая лиц, подвергавшихся прямому облучению, и их потомков, прошедших скрининговое обследование.

Результаты и обсуждения. При обследовании заболеваемости населения, в изучаемых районах, в подавляющем большинстве случаев регистрировались 8 рубрик и классов заболеваний, которые и были проанализированы нами. В соответствии с таблицей 1 в структуре распространенности заболеваний 1 и 2 ранговое место занимали болезни системы кровообращения (38,2%; 40,6%; 37% соответственно по основной группе, группе сравнения и контрольной группе); болезни эндокринной системы (20,3%; 22,3%; 31,4% соответственно). Третье и четвертое ранговое место занимали болезни костно-мышечной и соединительной ткани (10%; 9,3%; 8,6% соответственно) и болезни органов дыхания (10,1%; 6,6%; 9,4% соответственно).

Таблица 1.

Структура заболеваемости в исследуемых группах, %.

Рубрики, классы болезней (МКБ -10)	Группы исследования		
	Основная группа	Группа сравнения	Контрольная группа
(Д50 – Д89) – болезни крови и кроветворной ткани	4,7	3,5	5,4
(Е00 – Е90) – болезни эндокринной системы	20,3	22,3	21,4
(G00 – G99) – болезни нервной системы	5,8	7,5	5,9
(I00 – I99) – болезни системы кровообращения	38,2	40,6	37,0
(J00 – J99) – болезни органов дыхания	10,1	6,6	9,4
(K00 – K93) – болезни органов пищеварения	6,7	6,2	7,5
(M00 – M99) – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	10,0	9,3	8,6
(N00- N99) – болезни мочеполовой системы	4,2	4,0	4,8

Как следует из таблицы 2, уровень общей заболеваемости в основной группе (население Глубоковского и Майского районов) составил 1812,5 случая на 1000 населения, $p < 0,05$; $p < 0,05$). По 8 рубрикам и классам уровни распространенности заболеваний основной группы были достоверно выше, чем в контрольной группе; что касается группы сравнения, то только по болезням нервной системы уровень распространенности был выше, чем в контрольной группе ($RR=1,3$, $p < 0,05$).

Среди лиц основной группы уровень болезней крови и кроветворной ткани составил 86,2 случая на 1000 населения, в контрольной группе – 68,4 случая ($RR=1,26$; $p < 0,05$). Наиболее высокие уровни распространенности заболеваний зарегистрированы по БСК и болезням эндокринной системы. Так уровень БСК в основной группе составил 692,8 случая на 1000 населения, в контрольной группе 471,8 случая ($RR=1,47$;

$p < 0,05$). Существенных различий в группе сравнения и контрольной группе не установлено. Уровень распространенности болезней эндокринной системы составил 367,5 случая на 1000 населения в основной группе, в контрольной группе – 272,6 случая ($RR=1,35$; $p < 0,05$), в группе сравнения по сравнению с контрольной группой разница была не существенной (290,1; 272,6 случая соответственно). Низкий уровень распространенности болезней органов дыхания зарегистрирован среди лиц группы сравнения (85,3 случая на 1000 населения), высокий в основной группе, достоверно превышающий показатели контроля (183,2; 120,2 случая соответственно, $RR=1,53$; $p < 0,05$). Та же картина наблюдалась при анализе заболеваний органов пищеварения. В основной группе уровень распространенности этих заболеваний составил 121,3 на 1000 населения, в контрольной группе – 95,8 случая ($RR=1,27$; $p < 0,05$). Достаточно высокие показатели уровней болезней костно-мышечной и со-

единительной ткани (180,6 случая на 1000 населения, RR=1,64; p<0,05) зарегистрированы в основной группе по сравнению с контрольной группой (110,1 случая) и группе сравнения (120,4 случая). Уровни распростра-

ненности болезней мочеполовой системы среди лиц основной группы были достоверно выше, чем в контрольной группе и составили 75,3; 60,4 случая на 1000 населения (RR=1,25; p<0,05).

Таблица 2.

Распространенность уровней заболеваемости в исследуемых группах, (случаев на 1000 населения).

Рубрики, классы болезней (МКБ -10)	Группы исследования			RR1	RR2	AR(%)	p1	p2
	Основная группа	Группа сравнения	Контрольная группа					
Все классы, в том числе:	1812,5	1297,4	1274,9	1,42	-	29,6	<0,05	-
(D50 – D89) – болезни крови и кроветворной ткани	86,2	45,6	68,4	1,26	-	21,0	<0,05	-
(E00 – E90) – болезни эндокринной системы	367,5	290,1	272,6	1,35	1,06	25,2	<0,05	-
(G00 – G99) – болезни нервной системы	105,6	98,3	75,6	1,39	1,30	28,0	<0,05	<0,05
(I00 – I99) – болезни системы кровообращения	692,8	526,8	471,8	1,47	1,12	32,0	<0,05	-
(J00 – J99) – болезни органов дыхания	183,2	85,3	120,2	1,53	-	34,6	<0,05	-
(K00 – K93) – болезни органов пищеварения	121,3	80,6	95,8	1,27	-	21,3	<0,05	-
(M00 – M99) – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	180,6	120,4	110,1	1,64	-	39,0	<0,05	-
(N00 – N99) – болезни мочеполовой системы	75,3	50,3	60,4	1,25	-	20,0	<0,05	-

Как следует из таблицы 2, высокие атрибутивные риски в основной группе регистрировались по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани – 39%, БСК – 32%, болезням органов дыхания– 34,6%, болезням нервной системы – 28% и болезням эндокринной системы 25%. Такое распределение атрибутивных рисков свидетельствовало о высоком вкладе общесредовых факторов риска в формировании анализируемых заболеваний и предполагало наличие анализа сопряженности относительных рисков и атрибутивных рисков, формирующих дополнительных к ожидае-

мым случаев заболеваний, при действии общесредовых факторов риска и, в том числе, радиационных факторов.

Вывод: таким образом, в структуре распространенности заболеваний среди исследуемых групп населения - первые два ранговые места занимали болезни системы кровообращения (в среднем 38,6%) и болезни эндокринной системы (в среднем 24,7%). Третье, четвертое ранговое место занимали болезни костно-мышечной и соединительной ткани (в среднем 9,3%) и болезни органов дыхания (в среднем 8,7%).

Тұжырым

РАДИАЦИЯҒА ДУШАР БОЛҒАН АУДАНДАРДАҒЫ ТҰРҒЫНДАРДЫҢ АУРУЫНЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫ

Т.К. Рахыпбеков¹, Н.Е. Ауенов¹, Н.К. Шаймарданов¹, К.Н. Апсаликов²,

Т.И. Белихина², Л.М. Пивина¹, М.Р. Масабаева¹

¹*Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті*

²*Радиациялық медицина және экология ҒЗИ, Семей қ.*

Мақалада ШҚО Глубокий ауданының, Лебяжий, Майский ауданы Павлодар облысын қосқанда тікелей сәулеленуге дұшар болу және солардың тұқымдарын, ауру сырқаудың құрылымын байқау үшін скринингті тексеруден өткен деректері ұсынылады.

Негізгі сөздер: радиацияның әсері, тұрғындардың ауру сырқауы, таралуы.

Summary

POPULATION STRUCTURE OF DISEASE AREAS EXPOSED TO RADIATION

T.K. Rahypbekov¹, N.E. Aukenov¹, N.K. Shaimardanov¹, K.N. Apsalikov²,

T.I. Belihina², L.M. Pivina¹, M.R. Masabaeva¹

¹*Semey State Medical University*

²*Research Institute for Radiation Medicine and Ecology, Semey*

The article presents data population Glubokovsky area EKR Lebyazhinsky, May areas of Pavlodar region including persons exposed to direct irradiation, and their descendants, the last screening for the study of patterns of disease.

Key words: radiation exposure, morbidity, prevalence.