

Е.Е. Андреева

ПЕРВИЧНАЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ МОСКВЫ

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве, д. 4/9, Графский пер., Москва, Россия, 129626

Изучены два вида заболеваемости взрослого населения Москвы за 2012–2014 гг. — первичной и профессиональной. Выявлено, что их уровни в столице значительно ниже общероссийских показателей. За исследуемый период структура обоих видов заболеваемости не менялась, но наблюдалась тенденция к снижению, как в целом, так и по ведущим классам болезней общей и профессиональной патологии.

Ключевые слова: *взрослое население, первичная заболеваемость, профессиональная заболеваемость.*

E.E. Andreeva. **Primary and occupational morbidity among adult population of Moscow**

Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing in the city of Moscow, д. 4/9, Graphsky lane, Moscow, Russia, 129626

The authors studied two types of morbidity among adults of Moscow over 2012–2014 — primary and occupational. Findings are that those levels in the city are significantly lower than the general in Russia. Over the studied period, the structure of both types of morbidity did not change, but there was a tendency to decrease both in total and in main entity classes of general and occupational diseases.

Key words: *adult population, primary morbidity, occupational morbidity.*

Важнейшей характеристикой здоровья населения является заболеваемость. Значение заболеваемости определяется тем, что ее структура и уровень в значительной степени определяют характер и частоту случаев инвалидизации и смертности населения [3,4]. Среди показателей заболеваемости взрослого населения важными являются показатели первичной заболеваемости (по данным о впервые в жизни установленных заболеваниях) и профессиональной заболеваемости.

Материалы и методы. На основании данных о впервые в жизни установленных заболеваниях взрослого населения [2] и данных о впервые выявленных профессиональных заболеваниях в 2012–2014 гг. в Москве [1] проведен статистический анализ по отдельным классам болезней. Выполненное исследование было направлено на изучение динамики уровня и структуры этих видов заболеваемости по ведущим классам болезней. Кроме того, профессиональная заболеваемость была изучена в разрезе видов экономической деятельности.

Достоверные значения во всех анализируемых случаях достигались за счет использования метода сплошного наблюдения, который при значительной численности населения дает очень малую ошибку измерения показателей, составляющую менее 0,01%. При дальнейшем описании результатов исследований эти доверительные границы опускаются.

Результаты исследования. Структура заболеваемости взрослого населения за исследуемый период

практически не менялась. Приоритетные позиции у взрослого населения в Москве занимали: болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (табл. 1).

На рисунке приведено процентное соотношение болезней, повлиявших на уровень первичной заболеваемости взрослого населения.

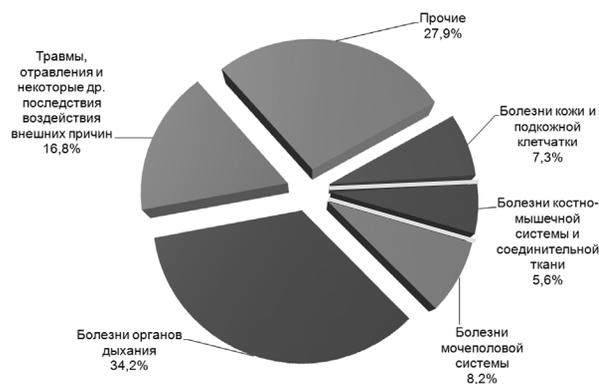


Рис. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Москвы в 2014 г.

Первичная заболеваемость взрослого населения в 2012–2014 гг. была ниже среднероссийского уровня на 13,1–20,0%. В табл. 1 представлены уровни первичной заболеваемости по отдельным классам болезней по Москве за 2012–2014 гг.

Таблица 1

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Москвы в 2012–2014 гг. на 1000 лиц в возрасте 18 лет и старше

Первичное заболевание	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Болезни органов дыхания	170,30	166,40	150,50
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	80,30	77,70	73,80
Болезни мочеполовой системы	39,40	38,60	36,10
Болезни кожи и подкожной клетчатки	34,00	33,00	32,30
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	24,67	23,82	24,77
Болезни глаза и его придаточного аппарата	19,70	19,75	19,22
Болезни системы кровообращения	16,95	16,98	15,96
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	18,51	16,00	15,24
Болезни уха и сосцевидного отростка	16,03	16,43	14,97
Болезни органов пищеварения	11,79	11,74	12,09
Новообразования	13,88	9,32	9,30
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	6,13	6,15	6,31
Болезни нервной системы	4,94	4,87	4,48
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0,24	0,22	0,27
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,03	0,03	0,02

Показатели первичной заболеваемости в классе болезней органов дыхания среди взрослого населения Москвы превышали среднероссийские показатели в 2012–2013 гг. на 5,2–11,0%, в 2014 г. уровень первичной заболеваемости составил 150,5‰, что соответствовало среднероссийскому уровню (151,3‰). В динамике первичная заболеваемость взрослых в данном классе имела тенденцию к снижению, темп убыли за 2012–2014 гг. составил 11,6%.

В соответствии с данными ВОЗ и Национального института гигиены окружающей среды (США) [5,6] в качестве экологически детерминированных состояний рассматриваются такие заболевания органов дыхания, как хронические болезни миндалин и аденоидов, аллергический ринит, астма, астматический статус, которые вносят существенный вклад в общую и хроническую заболеваемость населения. Первичная заболеваемость указанных выше нозологических групп в динамике за 2012–2014 гг. у взрослого населения росла (темп прироста 5,1%).

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин занимали 2-е место в структуре первичной заболеваемости взрослого населения и в динамике у данной возрастной группы имели тенденцию к снижению: за 2012–2014 гг. темп убыли составил 8,1%. Уровень первичной заболеваемости у взрослого населения в данном классе за исследуемый период (73,8–80,3‰) был стабильно ниже аналогичного среднероссийского показателя (84,6–88,2‰) на 9,0–12,8%.

Анализ первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы в динамике за период с 2012 по 2014 гг. показал относительную стабильность данного показателя среди взрослого населения. В то же время болезни мочеполовой системы занимали третье место в первичной заболеваемости взрослого населения в 2012–2014 гг.

Болезни кожи и подкожной клетчатки занимали одну из приоритетных позиций в первичной заболе-

ваемости взрослого населения (4 место) и в динамике имели тенденцию к снижению: за 2012–2014 гг. темп убыли у взрослого населения составил 5,0%.

Анализ первичной заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани с 2012 по 2014 гг. показал относительную нестабильность среди взрослого населения, занимая 5 место в структуре первичной заболеваемости. Уровень первичной заболеваемости у взрослых был ниже среднероссийского показателя на 18,1–21,7%.

Занимая одну из приоритетных позиций в структуре смертности населения, болезни системы кровообращения в 2012–2014 гг. занимали 8–9 место в структуре первичной заболеваемости взрослого населения. Анализ показал, что данный показатель в 2012–2014 гг. был ниже среднероссийских значений в 1,8–2,1 раза у взрослого населения. В динамике за анализируемый период отмечается положительная тенденция снижения первичной заболеваемости: у взрослого населения темп убыли составил 5,8%.

У взрослого населения отмечается снижение на 17,7% заболеваемости некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями, что ниже среднероссийского уровня (20,4–22,1‰) на 16,1–25,2%.

У взрослого населения за анализируемый временной период уровень первичной заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка снизился на 6,6%.

Анализ первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения показал, что в период с 2012 по 2014 гг. для населения Москвы стабильно наблюдались более низкие, по сравнению с общероссийскими, показатели первичной заболеваемости (в 2,0–2,2 раза). Для взрослого населения за анализируемый период отмечался незначительный рост заболеваемости — темп прироста 2,5%.

Уровни первичной заболеваемости в классе «Новообразования», одной из причин возникновения которых, по мнению ряда ученых, является воздействие

Таблица 2

Динамика показателей впервые выявленной профессиональной заболеваемости в 2010–2015 гг. в Москве (данные Управления Роспотребнадзора по городу Москве) [1]

Показатель	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Число случаев профессиональных заболеваний	157	185	135	95	95
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих по Москве	0,32	0,37	0,26	0,20	0,20
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих по Центральному Федеральному округу	0,61	0,60	0,45	0,47	0,39
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих по РФ	1,73	1,92	1,71	1,79	1,74

факторов среды обитания [6], у взрослого населения Москвы в 2012 г. находились на уровне среднероссийского показателя (13,1%), в 2013–2014 гг. — ниже показателя сравнения (РФ — 9,30–9,32%) в 1,4 раза. Темп убыли первичной заболеваемости в данном классе у взрослого населения составил 33,0%.

Показатели первичной заболеваемости в классе «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» в 2012–2014 гг. у взрослого населения не превышали среднероссийские показатели. Уровень первичной заболеваемости у взрослого населения вырос на 2,9%.

В динамике за 2012–2014 гг. первичная заболеваемость в классе «Болезни нервной системы» у взрослого населения была ниже среднероссийских показателей в 2,1–2,3 раза. За анализируемый период отмечалась положительная тенденция снижения первичной заболеваемости — темп убыли составил 9,3%.

Анализ уровней первичной заболеваемости Москвы в классе «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения», которые также входят в перечень экологически детерминированных состояний [6], показал, что в динамике за анализируемый период отмечалась положительная тенденция снижения первичной заболеваемости: у взрослого населения темп убыли составил 42,9%.

Первичная заболеваемость в классе «Беременность, роды и послеродовый период» у взрослого населения в динамике за 2012–2014 гг. практически не менялась (темп убыли 0,3%, уровень заболеваемости 74,8–76,6%) и не превышала среднероссийских показателей (80,8–82,2%).

Таким образом, анализ первичной заболеваемости населения Москвы с 2012 по 2014 гг. показал, что структура первичной заболеваемости за исследуемый период не менялась. В целом, а также по ведущим классам болезней, за исключением класса «Болезни органов дыхания», первичная заболеваемость взрослого населения Москвы была ниже общероссийских показателей.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости в Москве за 2010–2014 гг. также свидетельствует о более низком уровне в сравнении с аналогичными показателями Центрального федерального округа и Российской Федерации в целом (табл. 2).

В Москве показатель профессиональной заболеваемости в 5–9 раз ниже, чем по России в целом. Кроме

того в динамике 2010–2014 гг. наблюдалась тенденция к его снижению.

Анализ профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности промышленных предприятий в Москве свидетельствует, что свыше 93,7% регистрируется у работников, занятых в производственных видах экономической деятельности, среди которых лидируют транспорт (воздушный), производство транспортных средств и оборудования, строительство (табл. 3).

Таблица 3

Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, в %

Отрасль промышленности	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Воздушный транспорт	79,3	66,3	81,0
Автомобильная промышленность	3,0	2,1	3,2
Авиационная промышленность	4,4	9,5	3,2
Строительство	7,4	9,5	6,3

Основными вредными производственными факторами, воздействующими на работников в вышеуказанных видах деятельности, являются шум и вибрация, что и определяет структуру профессиональной заболеваемости по нозологическим формам (табл. 4).

Таблица 4

Структура профзаболеваемости по нозологическим формам (%)

Нозологическая группа	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Заболевания органов слуха	83,6	74,7	84,2
Заболевания органов дыхания	6,7	7,4	7,4
Вибрационная болезнь и полинейропатия	4,5	4,2	4,2
Заболевания опорно-двигательного аппарата	3,0	3,2	3,2
Инфекционные заболевания	1,5	8,4	1
Заболевания кожи	0,7	1,05	0
Прочие	0	1,05	0
Итого	100,0	100,0	100,0

Ведущей формой профзаболеваемости в Москве является нейросенсорная тугоухость: 2014 г. — 80 случаев (84,2%), 2013 г. — 71 случай (74,7%), 2012 г. — 113 случаев (83,6%). Следует отметить, что среди 80 случаев нейросенсорной тугоухости в 2014 году 92,5% приходится на летный состав авиакомпаний, базирующихся в аэропортах Шереметьево и Внуково.

Профессиональные заболевания органов дыхания были на втором месте. В Москве в 2014 и 2013 гг. было зарегистрировано по 7 случаев и в 2012 г. — 9 случаев. Из них 15 профзаболеваний были установлены по причине бронхиальной астмы, 4 случая в связи с пневмокониозом и 2 случая — пылевые бронхиты.

Третье место в структуре профзаболеваемости работников Москвы занимали вибрационная болезнь и полинейропатия. Однако, число случаев заболеваний в абсолютном выражении также было незначительным и составило в 2014 и 2013 гг. по 4 случая и в 2012 г. — 6 случаев.

Четвертое место занимали заболевания опорно-двигательного аппарата, доля которых в структуре профзаболеваемости Москвы в 2012–2014 гг. несколько увеличилась по сравнению с 2010–11 гг. и составила 3,0–3,2%. В сумме за трехлетний период (2012–13 гг.) было зарегистрировано только 10 случаев.

Сравнительно низкий уровень профессиональной заболеваемости в Москве в значительной степени обусловлен объективными причинами:

- высокая доля работников умственного труда и сферы услуг;
- закрытие и вывод производств с территории города;
- привлечение иностранных и иногородних трудовых мигрантов.

Вместе с тем, остается высоким показатель тяжести выявляемой патологии. По данным территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по городу Москве в административных округах города Москвы и информации из ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Москве» число лиц с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания в 2014 году составило 17 человек (17,9%), из них одна женщина (1,05%).

В 2014 году подлежало обязательным периодическим медицинским осмотрам 842066 работников. По итогам года доля обследованных работников промышленных предприятий составила 89,7%. Данный показатель последние 3 года находится приблизительно на одном уровне (2012 г. — 90,0%, 2013 г. — 91,2%). Однако, недостатки в организации и проведении медицинских осмотров приводят к тому, что каждое пятое профессиональное заболевание регистрируется при самостоятельном обращении в учреждение здравоохранения высокостажированных работников на поздних стадиях прогрессирования симптомов болезни.

Заключение. Выполненный анализ первичной заболеваемости и профессиональной заболеваемости взрослого населения Москвы свидетельствовал, что уровни заболеваемости в столице значительно ниже общероссийских показателей и имеют тенденцию к снижению по ведущим классам болезней общей и профессиональной патологии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (см. REFERENCES стр. 5,6)

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в городе Москве в 2014 году» [Электронный ресурс]. Режим доступа URL: <http://77.rosпотребнадзор.ru/index.php/doc/infdoc/2991-doc> (дата обращения: 29.08.2016)

2. Заболеваемость взрослого населения России в 2014 году: Статистич. м-алы. — М., 2015. — Т. III. — 165 с.

3. Ляпин В.А., Казаковцев В.П., Семенова Н.В. Особенности заболеваемости населения крупного промышленного города [Электронный ресурс] / В.А. Ляпин, В.П. Казаковцев, Н.В. Семенова, // Современные проблемы науки и образования: электрон. науч. ж-л. — 2014. — № 2. — Режим доступа: URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=12869> (дата обращения: 06.04.2016).

4. Маланичева Н.А. Здоровье населения крупного города // Проблемы развития территории. — 2012. — № 1(57). — С. 57–71.

REFERENCES

1. Governmental report «On state of sanitary epidemiologic well-being of population in Moscow in 2014» (electronic resource). <http://77.rosпотребнадзор.ru/index.php/doc/infdoc/2991-doc> (accessed on 29/08/2016) (in Russian).

2. Morbidity among adult population in Russia in 2014: Statistic materials. — Moscow, 2015. — Vol. III. — 165 p. (in Russian).

3. Lyapin V.A., Kazakovtsev V.P., Semenova N.V. Features of morbidity among residents of major industrial city (electronic resource). *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya: elektron. nauch. Zhurnal*, 2014; 2 <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=12869> (accessed on 06/04/2016) (in Russian)

4. Malanicheva N.A. Health of major city residents // *Problemy razvitiya territorii*. — 2012. — 1 (57). — P. 57–71 (in Russian).

5. World health statistics 2007 [Электронный ресурс]. Режим доступа URL: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/whostat2007.pdf (дата обращения: 06.04.2016).

6. Environmental Diseases from A to Z, Environmental Diseases from A to Z, NIH Publication No. 96–4145 US Department of Health and Human Services National Institutes of Health National Institute of Environmental Health Sciences, Second Edition, June 2007 [Электронный ресурс]/Режим доступа: URL: https://www.niehs.nih.gov/health/assets/docs_a_e/environmental_diseases_from_a_to_z_english_508.pdf (дата обращения: 29.08.2016).

Поступила 09.01.2017

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Андреева Елена Евгеньевна (Andreeva E.E.),
руководитель Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по г. Москве, Главный гос. сан. врач по г. Москве, канд. мед. наук, проф. E-mail: uprav@77.rosпотребнадзор.ru.