

УДК 614(470)+316.4

Усова Любовь Викторовна

кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии,
Кубанский государственный университет
lyubov_soc@mail.ru

Заболотских Татьяна Борисовна

кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной терапии,
Кубанский государственный медицинский университет
zabtb70@mail.ru

Lyubov V. Usova

Candidate of Sociological Sciences,
associate Professor of the Department of sociology Kuban state University
lyubov_soc@mail.ru

Tatyana B. Zabolotskikh

PhD, associate Professor of Department of hospital therapy
of the "Kuban state medical University"
zabtb70@mail.ru

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

PUBLIC HEALTH ASSESSMENT OF KRASNODAR REGION

***Аннотация.** Статья посвящена системному анализу состояния здоровья населения Краснодарского края. По мнению авторов, состояние здоровья всегда находится под пристальным вниманием государства, что и определяет линию развития здравоохранения. При оценке изменений в состоянии здоровья использовались данные официальной статистики за десятилетний период, материалы пилотажного социологического исследования, некоторые результаты исследований факторов, влияющих на развития заболеваемости населения.*

***Ключевые слова:** здоровье, заболеваемость, население, тенденции, статистический анализ, медико-социологический анализ.*

***Abstract.** The article focuses on system analysis of public health condition at Krasnodar region. The government pays close attention to health condition at the state and defines the strategy for healthcare development. Health condition changes were evaluated by decade-long period official data, pilot study results, also there were included certain results from study of disease-related morbidity factors.*

***Keywords:** health, incidence, population, tendencies, statistical analysis, social-medical analysis.*

Введение. Оценка состояния здоровья является составной частью реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». Благодаря анализу заболеваемости населения, можно оценить качество оказания медицинской помощи и ее доступности. Официальные данные

органов статистики неутешительные, говорящие о неукоснительном ухудшении состояния здоровья в стране.

Нестабильная ситуация в стране и мире требует от врачей и ученых обращать свой взгляд на изучение всевозможных показателей здравоохранения. В связи с этим, особое значение отводится основному показателю как состояние здоровья. Журавлева И.В. рассматривает основные причины ухудшения здоровья россиян и отмечает, что они связаны с отсутствием конкретной идеологии здоровья [1]. По мнению Усовой Л.В., Заболотских Т.Б. и Скрипченко О.В., здоровье является гарантом стабильности государства и зависит от состояния системы здравоохранения [2].

Цель работы– оценить состояние здоровья населения Краснодарского края.

Материалы и методы. Источником получения информации послужили данные официальных органов статистики. Дополнительно было проведено медико-социологическое исследование населения Краснодарского края. Анализ результатов исследования производился посредством использования программ SPSS и MS Excel.

Результаты. Краснодарский край является одним из крупных регионов в России и с наименьшим уровнем влияния санитарно-гигиенических факторов на состояние здоровья населения. Несмотря на высокую оценку состояния санитарно-эпидемиологического благополучия на Кубани, регион характеризуется высоким уровнем заболеваемости.

При анализе состояния здоровья населения важное значение имеет соотношение уровня смертности и рождаемости. Несмотря на проводимую государственную политику, эти показатели вызывают тревогу (рисунок 1).

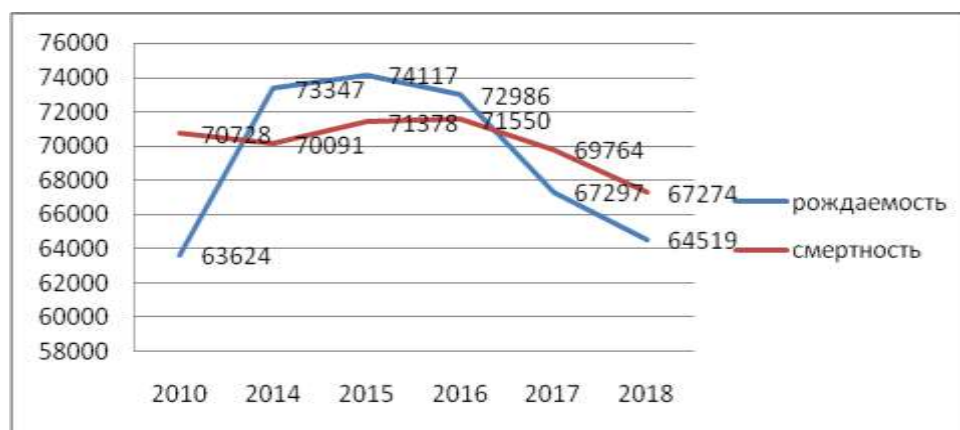


Рисунок 1 – Показатели рождаемости и смертности в Краснодарском крае [3]

По сравнению с 2010 годом наблюдается незначительная тенденция к сокращению уровня смертности в Краснодарском крае, но при этом фиксируется существенное падение рождаемости с 2015 г., что, в целом, демонстрирует демографический кризис в регионе. Со временем такая ситуация приведет к старению населения и отразится в существенных сдвигах показателей при оценке здоровья. Вместе с тем, все это в будущем отразится на общей численности населения. И, кроме того, в скором времени просто некому

будет рожать. В таких условиях государству необходимо сконцентрировать свою работу, которая будет направлена на укрепление здоровья, улучшение оказываемой помощи, ее доступности.

Анализируя данные официальных органов статистики, в целом, прослеживается уровень неукоснительной динамики роста заболеваемости населения. В 2018 г. в Краснодарском крае было зарегистрировано 3 873 тыс. пациентов или 688 случаев на 1000 человек. При этом можем отметить, что ситуация в регионе является более благополучной, чем в стране в целом, но при этом отмечается тенденция к ее усугублению (рисунок 2).

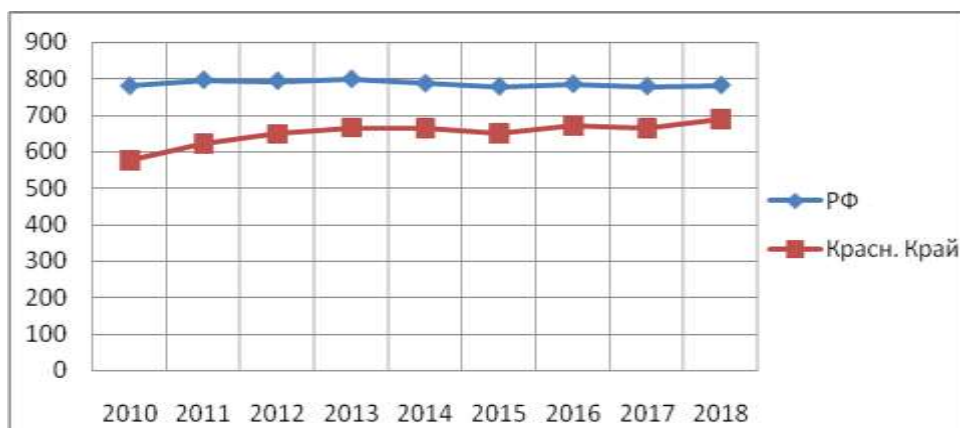


Рисунок 2 – Заболеваемость населения по основным классам болезней в РФ и Краснодарском крае(установленные впервые в жизни)[3]

Анализируя структуру заболеваемости, обращают на себя внимание заболевания органов дыхания, системы кровообращения, мочеполовой системы, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (рисунок 3). Анализируемый период отмечается неуклонным ростом заболеваемости, которые были зафиксированы впервые. При этом отмечается и рост осложнений беременности.

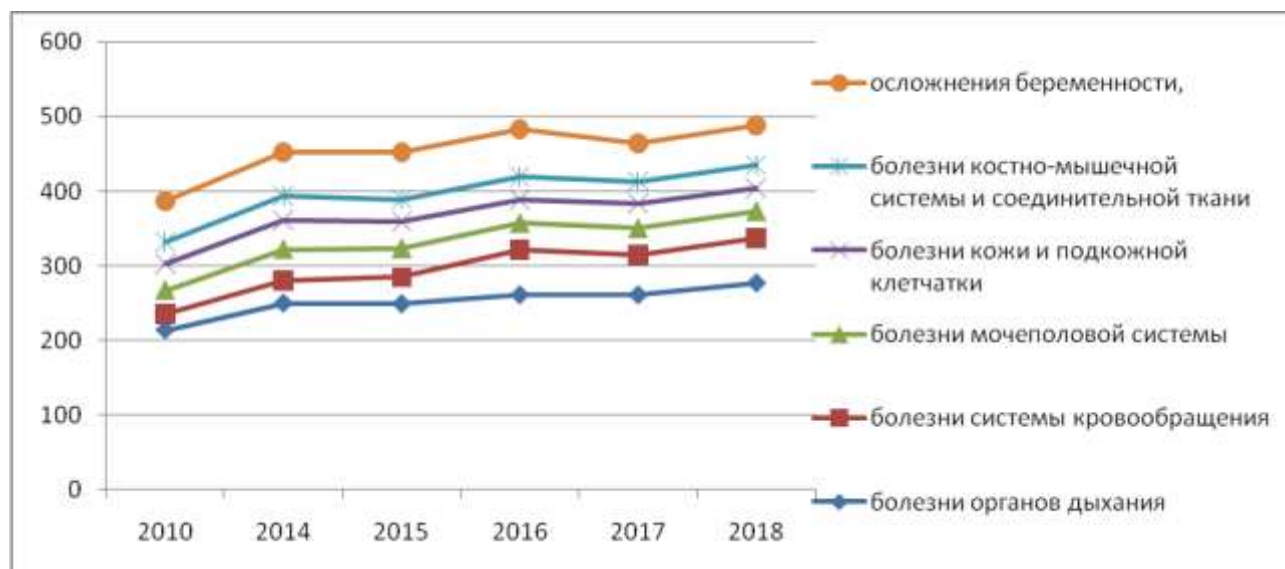


Рисунок 3 – Структура заболеваний населения по основным классам болезней [4, с. 80]

Несмотря на то, что Краснодарский край находится в южной части страны, в регионе наблюдается низкая инсоляция, гиповитаминоз и пр., что может приводить к некоторым патологиям. Например, к рахиту, остеомалации, остеопорозу, аутоиммунным заболеваниям (сахарный диабет I типа, псориаз, рассеянный склероз), к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, некоторым онкологическим заболеваниям, поражениям нервной системы, иммунодефицитным состояниям и многим другим, что может быть связано с дефицитом витамина D. В свою очередь, известно, что для активации этого витамина еще необходимо иметь оптимальный уровень магния.

Результаты исследования студентов КубГМУ демонстрирует преобладание дефицита магния: 56% студентов находятся в группе риска по дефициту магния, 30% - имели дефицит магния, 4% - полный дефицит магния. И только 10% обследованных не имели дефицита магния. Обследование этих же студентов на уровень витамина D₂₅(ОН) в сыворотке крови показывало следующее: 26% студентов имели уровень 25(ОН)D более 30 нг/мл (адекватная концентрация), 30% – 21-30 нг/мл (недостаточность витамина D), 44% – менее 20 нг/мл (дефицит витамина D), т. е., достаточно большая часть обследованных имела недостаточность или дефицит витамина D.

Итоги проведенного исследования свидетельствуют о том, что магний напрямую влияет на уровень витамина D, и целесообразно проводить диагностику, лечение и профилактику выявленных дефицитов для снижения заболеваемости как детского, так и взрослого населения.

Вероятно, увеличение частоты хронических заболеваний может быть связано с низким уровнем профилактической медицины.

При рассмотрении вопроса заболеваемости населения необходимо обратиться к возможности получения медицинской помощи в первичном звене. Именно поликлиника является той базой первичного звена здравоохранения, которая реализовывает основной объем лечебно-диагностических и профилактических мероприятий. И главная проблема здесь - это сокращение амбулаторно-поликлинических организаций. В 2018 г. по сравнению с 2017 г. в регионе произошло сокращение на 36 единиц, что не может не сказаться на качестве предоставления медицинских услуг ввиду увеличения объема числа посещений в лечебные организации. Наряду с сокращением поликлиник урезают количество больниц и фельдшерско-акушерских пунктов.

В таких условиях трудно записываться к нужному специалисту, не говоря уже о том, чтобы попасть к нему на прием. Это подтверждают результаты социологического исследования. Большая часть респондентов указывает на невозможность посещения поликлиник.

По мнению специалистов, изменения, происходящие в существующей медицинской практике, не самым благоприятным образом оказывают влияние на состояние здоровья населения в России [5, с. 136]. Можем выделить основные проблемы:

- смертность в трудоспособном возрасте;
- рост онкологических заболеваний;

- снижение уровня рождаемости;
- рост инвалидности, в том числе инвалидности детей, рост нервных и психических заболеваний и пр.

В регионе отмечается ежегодный рост показателей новообразований, что приводит к инвалидности. На первое января 2019 г. структура первичной онкологической инвалидности взрослого населения Краснодарского края представлена следующим образом: первое место занимает рак молочной железы (25,5%), далее идут рак женских половых органов (15,8%), рак легких (11,2%), ободочной кишки (8,2%) и желудка (4,7%) [6, с. 37]. Общее количество инвалидов свидетельствует об общем ухудшении здоровья населения. Проблема злокачественных новообразований бьет по социально-экономическим показателям страны и региона, в частности, и требует пристального внимания со стороны государства.

Какие еще возможные причины могут лежать в ухудшении здоровья населения? Это - не соблюдение здорового образа жизни, высокая распространенность неинфекционных заболеваний, высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, дислипидемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение).

Кубанские врачи, занимаясь исследованием факторов риска развития соматических заболеваний, установили выраженность стрессового состояния и проявлений недостаточности магния. Выявлена закономерность: у работающих людей наблюдается дефицит магния, что может приводить к ухудшению мнестической функции, и как следствие – снижение профессиональной деятельности [7].

Дополнительно для оценки заболеваемости населения Краснодарского края, обратимся к предварительным результатам пилотажного социологического исследования. В целом, жители Кубани оценивают собственное здоровье как «удовлетворительное» (60% респондентов), по 20% респондентов распределились как «хорошее» и «очень хорошее».

По мнению большинства респондентов, на здоровье больше всего влияет природная среда (31%), качество медицинского обслуживания, условия жизни и наследственность. Причем, по мнению опрошенных, качество медицинского обслуживания, условия жизни и наследственность влияют на состояние здоровья в одинаковой степени (по 23%). Женщины при опросе чаще выбирают условия жизни, мужчины - наследственность и качество медицинского обслуживания. Природная среда является важным влияющим фактором, как для мужчин, так и для женщин. Это объясняется тем, что в настоящее время окружающая среда очень загрязнена, что непосредственно негативно влияет на здоровья человека.

Также, респондентам был задан вопрос о том, когда необходимо начинать заботиться о своем здоровье. И здесь результаты значимо варьируют от 5 до 30 лет. Но необходимо подчеркнуть, что 50% респондентов отметили возраст в диапазоне от 14 до 20 лет, что можно назвать «сознательным

возрастом» и 30% считают, что заботиться о здоровье нужно с раннего детства. Все это свидетельствует об осознанном выборе.

Основными причинами, по которым респонденты не заботятся о своем здоровье: недостаток времени (35%), 14% - «не хотят себя ни в чем ограничивать», 21% опрошенных отмечает, что «никакие заботы не гарантируют хорошего здоровья» и 8% опрошенных говорят о том, что «не знают, как это нужно делать и/или испытывают страх диагноза и врачей». Таким образом, можем сделать вывод о том, что наибольшая часть опрошенных не заботится о своем здоровье из-за недостатка времени. Также, мы можем отметить, что ни один из респондентов не указал как причину, по которой он не заботится о своем здоровье - это отсутствие соответствующих условий.

Заключение.

В заключение отметим, что, в целом, здоровье населения Краснодарского края ухудшается. Об этом свидетельствует анализ статистических данных и медико-социологический анализ. Большая часть опрошенных считает состояние своего здоровья удовлетворительным и говорит о том, что усилия самого человека и наследственность в наибольшей степени влияют на его здоровье. В основном, респонденты считают, что забота о здоровье выражается в отказе от алкоголя, курения, а также, во владении своими чувствами, эмоциями, нервами. В целом, можно сказать, что о своем здоровье нужно заботиться с рождения, но наибольшее число опрошенных заботятся о своем здоровье лишь при его ухудшении и время от времени. Основная причина при этом – недостаток времени. Можно сказать, что соотношение тех, кто считает, что в настоящее время у них есть повод для беспокойства о своем здоровье и тех, кто считает, что его нет, одинаково. Но, в целом, большая часть опрошенных считает, что человек всегда должен заботиться о своем здоровье. В связи с этим, в первую очередь, необходимо делать акцент на профилактике заболеваний.

Литература:

1. Журавлева И.В. Почему не улучшается здоровье россиян? // Вестник Института социологии. 2013. № 6. С. 163-176.

2. Усова Л.В., Заболотских Т.Б., Скрипченко О.В. Здравоохранение в доктрине национальной безопасности страны // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2019. № 12. С. 148-151.

3. Составлено авторами на основе статистических сборников: Краснодарский край в цифрах (2018, 2015); Российский статистический ежегодник (2019, 2017, 2015).

4. Краснодарский край в цифрах. 2018: Стат. сб. / Краснодарстат. – Краснодар, 2019. – 302 с.

5. Рожков А.Ю., Усова Л.В. Обеспечение безопасности в сфере здравоохранения российского общества // Социальная безопасность современной России: учебное пособие / под ред. И.П. Скворцова. Краснодар, 2020. С. 120-158.

6. Редько А.Н., Карипиди Р.К., Мурашко Р.А., Захарченко Ю.И. Состояние и динамика первичной инвалидности вследствие ведущих нозологических форм

злокачественных новообразований в Краснодарском крае // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2019. № 3. С. 36-46.

7. Заболотских Т.Б., Скибицкий В.В., Синявцева В.К., Джиджихия К.М. Предварительная диагностика дефицита магния у студентов-медиков, как фактор развития соматических заболеваний // Кардиососудистая терапия и профилактика. 2015. Т. 14. № 5. С. 83-84.

Literature:

1. Zhuravleva I.V. Why is the health of Russians not improving? // Journal of the Institute of Sociology. 2013. № 6. P. 163-176.

2. Usova L.V., Zabolotskikh T.V., Skipchenko O.V. Health Care in the Doctrine of National Security of the Country // Humanitarian, Socio-economic and Social Sciences. 2019. № 12. P. 148-151.

3. Compiled by authors on the basis of statistical collections: Krasnodar Territory in figures (2018, 2015); Russian Statistical Yearbook (2019, 2017, 2015).

4. Krasnodar Territory in numbers. 2018: Stat. sb. / Krasnodarstat. – Krasnodar, 2019. – 302 p.

5. Rozhkov A.Yu., Usova L.V. Ensuring Safety in the Sphere of Health Care of the Russian Society // Social Security of Modern Russia: A Tutorial / Under Ed. I.P. Skvortsov. Krasnodar, 2020. P. 120-158.

6. Redko A.N., Karipidi R.K., Murashko R.A., Zakharchenko Yu.I. State and dynamics of primary disability due to leading nosological forms of malignant neoplasms in Krasnodar Territory // Journal of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry. 2019. № 3. P. 36-46.

7. Zabolotskikh T.V., Skibitsky V.V., Sinyavtseva V.K., Jijihia K.M. Preliminary diagnosis of magnesium deficiency in medical students as a factor in the development of somatic diseases // Cardiovascular therapy and prevention. 2015. Vol. 14. № 5. С. 83-84.