

Благодарности

Авторы выражают искреннюю признательность всем участникам исследования. Работа выполнена в рамках Государственного задания Министерства образования и науки РФ №6.1766.2017 ПЧ, проекта СВФУ им. М.К. Аммосова: «Генетические особенности населения Якутии: структура генофонда, адаптация к холоду, психо-генетические характеристики, распространенность некоторых наследственных и инфекционных заболеваний», программы биоресурсных коллекций ФАНО России УНУ «Геном Якутии» ЯНЦ КМП (БРК: 0556-2017-0003) и грантов РФФИ №17-29-06016-офи-м, №18-54-16004_НЦНИЛ_а, №18-015-00212_А, №18-013-00738_А, №18-05-60035_Арктика.

Литература

1. Анализ анкетирования родителей детей-инвалидов по слуху в Якутии, Тыве и Башкортостане: мнение слышащих родителей о причинах потери слуха у ребёнка с последующим сравнением с результатами ДНК-тестирования гена GJB2 (CX26) / Н.А. Барашков [и др.] // Медицинская генетика. – 2014. – Т. 13. № 1 (139). – С. 8-16. <https://www.medgen-journal.ru/journal/view/issue/13/13>.

Analysis of the survey of parents of hearing-impaired children in Yakutia, Tuva and Bashkortostan: the opinion of hearing parents about the causes of hearing loss in the child, followed by a comparison with the results of DNA testing of the gene GJB2 (Cx 26) / N.A. Barashkov [et al.] // Medical genetics. – 2014. – Vol. – №1. – P. 8-17.

2. Молекулярно-генетические методы изучения наследственных болезней на примере аутосомно-рецессивной глухоты 1 А типа: учебное пособие / Н. А. Барашков [и др.] – Якутск : Издательский дом СВФУ, 2017. – 86 с.

Molecular genetic methods for studying hereditary diseases on the example of autosomal recessive deafness type 1 A: textbook / N.A. Barashkov [et al.] // Yakutsk: SVFU Publishing house. – 2017. – 86 p.

3. Autosomal recessive deafness 1A (DFNB1A) in Yakut population isolate in Eastern Siberia: extensive accumulation of the splice site mutation IVS1+1G>A in GJB2 gene as a result of founder effect / N.A. Barashkov [et al.] // Journal of Human Genetics. – 2011. – V.56. – N-8. – P. 631-639. DOI: 10.1038/jhg.2011.72.

4. Associated with GJB2 Single Mutation IVS1+1G>A in the Yakut Population Isolate in Eastern Siberia / N.A. Barashkov [et al.] / PLoS One. – 2014. – Vol. 9(6). – e100848 DOI: 10.1371/journal.pone.0100848.

5. Effect of Pre-test Genetic Counseling for Deaf Adults on Knowledge of Genetic Testing / Baldwin E.E [et al.] // J Genet Counsel. – 2012. – Vol. 21, №2. – P.256-272. DOI: 10.1007/s10897-011-9398-1.

6. Middleton, A. Prenatal diagnosis for inherited deafness: what is the potential demand? / A. Middleton, J. Hewison, R. Mueller // J Genet Couns 2001; 10: 121–131. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11767801>.

7. Mitchel R.E. When parents are deaf versus hard of hearing: patterns of sign use and school placement of deaf and hard-of-hearing children / R.E. Mitchel, M.A. Karchmer. // J Deaf Stud Deaf Educ. – 2004; 9(2):133–152. DOI: 10.1093/deafed/enh017.

8. Opinions of hearing parents about the causes of hearing impairment of their children with biallelic GJB2 mutations / Solovyev A.V. [et al.] // Journal of Community Genetics. Jul;8(3):167-171. DOI: 10.1007/s12687-017-0299-3.

9. A Prospective, Longitudinal Study of the Impact of GJB2/GJB6 Genetic Testing on the Beliefs and Attitudes of Parents of Deaf and Hard-of-Hearing Infants / C.G. Palmer, A. Martinez, M. Fox [et al.] // Am J Med Genet A. – 2009 – Vol. 149A, №6. – P.1169-1182 DOI: 10.1002/ajmg.a.32853.

10. Schein J.D. The deaf population of the United States / J.D. Schein, M.T. Delk // National Association of the Deaf. – 1974. – Silver Spring <https://eric.ed.gov/?id=ED101517>.

11. Spectrum and Frequency of the GJB2 Gene Pathogenic Variants in a Large Cohort of Patients with Hearing Impairment Living in a Subarctic Region of Russia (the Sakha Republic) / N.A. Barashkov [et al.] // PLoS One. – 2016. – Vol. 11(5):e0156300. DOI: 10.1371/journal.pone.0156300.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

С.С. Слепцова, Н.М. Гоголев, О.М. Заморщикова

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНФЕКЦИОННОЙ СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

DOI 10.25789/YMJ.2018.64.19

УДК 614.2:616.9:786

С целью изучения состояния инфекционной службы (ИС) в Республике Саха (Якутия) проведен анализ основных результатов деятельности в период с 2000 по 2017 г., а также дана сравнительная характеристика с аналогичными показателями по Российской Федерации (РФ). Выявлено, что по итогам 2017 г. в Республике Саха (Якутия) зарегистрирован рост заболеваемости по двенадцати инфекционным нозологиям, поэтому в связи с сохраняющейся неблагоприятной ситуацией проблема организации медицинской помощи инфекционным больным требует принятия комплексных и системных мер по снижению дефицита в регионе врачей инфекционистов и инфекционных коев в стационарах с увеличением финансирования данного направления медицинской помощи в Республике Саха (Якутия).

Ключевые слова: инфекционная служба, заболеваемость, инфекционные болезни, кадры, коэффициент смертности от инфекционных болезней.

The main results of the infectious service were analyzed for the study of its state in the Republic of Sakha (Yakutia) during 2000-2017. Also there were given comparative characteristics with analogical indicators in the Russian Federation. According to results of 2017 the growth of morbidity in 12 infections was recorded in the Republic. Due to persisting unfavorable situation, the problem of realization of medical service to infectious patients demands to take system arrangements on deficit reduction of infectious diseases' specialists and infectious beds in hospitals; to increase financing of current medical care in the Republic of Sakha (Yakutia).

Keywords: infectious service, morbidity, infectious diseases, personnel, the death rate from infectious diseases.

Введение. В Республике Саха (Якутия) эпидемиологическая ситуация остается напряженной, продолжается

распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных; показатели по туберкулезу имеют устойчивую тенденцию к снижению, однако в сравнении с среднероссийскими показателями продолжают оставаться на достаточно высоком уровне. Заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями по Республике

Саха (Якутия) выше показателя заболеваемости по Российской Федерации на 45%, по Дальневосточному федеральному округу – на 50%. В последние 2 года в республике отмечен рост заболеваемости коклюшем и энтеровирусной инфекцией, связанный с очередным циклическим подъемом заболеваемости. В 2017 г. в республике показатель заболеваемости острыми вирусными гепатитами на 18,5% выше

Медицинский институт СВФУ им. М.К. Аммосова: **СЛЕПЦОВА Снежана Спиридоновна** – д.м.н., доцент, зав. кафедрой, sssleptsova@yandex.ru, **ГОГОЛЕВ Николай Михайлович** – к.м.н., директор института, dogrcemp@mail.ru, **ЗАМОРЩИКОВА Ольга Михайловна** – ординатор.

чем в прошлом году, что обусловлено повышением заболеваемости вирусным гепатитом А в 3,9 раза, при этом зарегистрировано снижение заболеваемости вирусным гепатитом В в 2,5 раза, гепатитом С в 2,1 раза. Эпидемиологическая и эпизоотологическая ситуация по природно-очаговому и зооантропонозным инфекциям в республике остается напряженной и сложной, по данным ретроспективного эпизоотолого-эпидемиологического анализа, циркулируют возбудители 14 нозологических форм инфекционных заболеваний, в том числе туляремии, лептоспироза, листериоза, псевдотуберкулеза, иерсиниоза, геморрагической лихорадки с почечным синдромом [3].

Проблемой, сложившейся в системе здравоохранения РФ с начала 90-х гг., является недостаточное государственное финансирование и дефицит медицинских кадров. В этой связи мощности инфекционной службы в РФ за предшествующий период существенно сократились. Показатель обеспеченности инфекционными койками в стационарах с 1990 до 2014 г. сократился на 52%, а показатель обеспеченности врачами инфекционистами в 2010-2015 гг. сократился на 16%. По данным Росстата РФ за 2016 г., число врачей, работающих в государственных (муниципальных) медицинских организациях, сократилось на 2122 чел. [5]. По Республике Саха (Якутия) обеспеченность инфекционными койками с 2010 по 2017 г. сократилась на 30,8%, обеспеченность врачами-инфекционистами сохраняется на уровне 0,6 на 10 тыс. населения без существенной динамики.

Цель исследования – на основе анализа основных показателей деятельности инфекционной службы РС (Я) за период с 2000 по 2017 г. изучить ее состояние на современном этапе.

Материалы и методы исследо-

вания. В проведении анализа были использованы отчетные данные медицинских организаций и Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) за 2000-2017 гг., статистические данные о демографической ситуации и структуре заболеваемости в Республике Саха (Якутия), статистические данные основных показателей заболеваемости в Российской Федерации, а также материалы тематических исследований, касающихся вопросов деятельности инфекционной службы. Использован графический метод сравнительного анализа, для представления данных в виде линейных графиков использован пакет программ для работы с электронными таблицами MS Excel.

Результаты и обсуждение. По официальным данным, в РФ динамика улучшения демографических показателей и показателей здоровья населения, происходившая в период 2005-2013 гг., в последние три года замедлилась [5]. По демографическим показателям РС (Я) за последние три года отмечается замедленная тенденция к снижению общего коэффициента смертности (рис. 1). В 2017 г. по данным Росстата, основными причинами смертности по РС (Я) были неинфекционные заболевания: болезни системы кровообращения – 44,4%, новообразования – 16,8, внешние причины – 16,1%, что соответствует структуре смертности в РФ и ДФО. Удельный вес главных причин смерти населения составил 77,3%. От инфекционных и паразитарных болезней умерло 127 чел. или более 1% всех умерших. Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) в Республике Саха (Якутия) растет и в 2017 г. составила 71,68 года, что на 1,02 года ниже общероссийского показателя [4].

По итогам 2017 г. в Республике Саха (Якутия) зарегистрирован рост на 12,8% заболеваемости остры-

ми кишечными инфекциями (ОКИ) установленной этиологии, в том числе вирусными кишечными инфекциями на 22,9%, из них ротавирусной инфекцией на 25,6, энтеровирусной – на 12,2%, острым гепатитом А в 3,8 раза, коклюшем в 2,3 раза, инфекционным мононуклеозом на 34,3%, ОРВИ на 5, бактериальными внебольничными пневмониями на 32,9%, в том числе вызванными пневмококками в 2,6 раза. Превышение среднероссийских показателей заболеваемости зарегистрировано по следующим инфекциям: энтеровирусной инфекцией в 2 раза, сальмонеллезом на 27,7%, ОРВИ на 31,2, хроническим вирусным гепатитом В в 3,6 раза, хроническим вирусным гепатитом С – в 1,5 раза, носительством хронического вирусного гепатита В на 32,7%, коклюшем в 2,9 раза, ветряной оспой на 11,7% [3].

Общий коэффициент смертности от инфекционных заболеваний по РС(Я) вырос с 2010 по 2017 г. в 1,15 раза и составил 13,2 случая на 100 тыс. населения. На рис. 2 представлена сравнительная диаграмма общего коэффициента смертности от инфекционных болезней в РС(Я) с таковыми в РФ, где в сравнении с общероссийскими показателями данные по республике меньше в 1,5-2 раза [4].

Общая и первичная заболеваемость инфекционными болезнями по РС(Я) в настоящее время имеет тенденцию к постоянному снижению. Так, в исследуемый период общая заболеваемость от инфекционных болезней снизилась на 18,9% (с 5863,6 до 4755,2 на 100 тыс. населения). Первичная заболеваемость инфекционными болезнями снизилась на 37,1% (с 4274,3 до 2685,2 на 100 тыс.) (рис.3). При этом первичная заболеваемость населения РС (Я) по основным классам болезней выросла в 2000-2016 гг. на 25,8% (с 7735,0 до 10438,4 на 10 тыс. населения) [4].

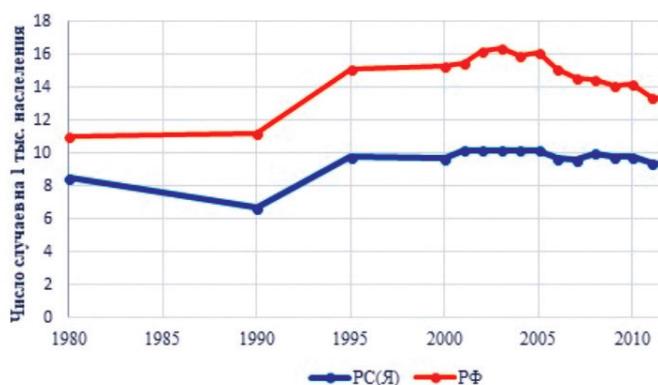


Рис.1. Динамика общего коэффициента смертности в РС (Я) в сравнении с РФ



Рис.2. Динамика общего коэффициента смертности от инфекционных болезней в РС (Я)

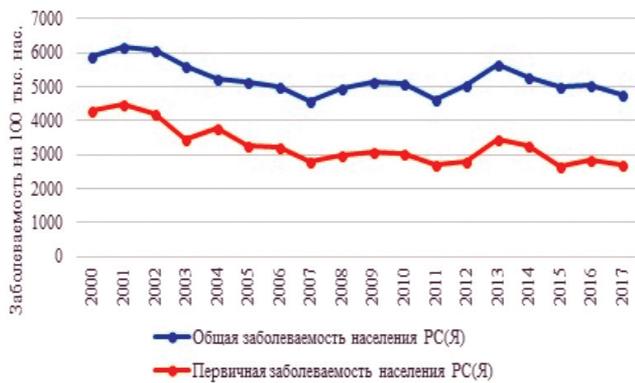


Рис.3. Динамика заболеваемости инфекционными болезнями по РС (Я)

Организационная структура инфекционной службы в Российской Федерации представлена кабинетами инфекционных заболеваний, инфекционными отделениями многопрофильных больниц, городскими, районными инфекционными больницами, на базе некоторых располагаются кафедры инфекционных болезней и научно-исследовательские институты [2]. В Республике Саха (Якутия) стационарная инфекционная служба представлена взрослым инфекционным отделением при ГБУ РС(Я) «Якутская городская клиническая больница» в г. Якутске на 103 койки, ГБУ РС(Я) «Детская инфекционная клиническая больница» в г. Якутске на 123 койки и 24 инфекционными отделениями на базе городских и центральных районных больниц на 164 койки, всего в Якутии функционирует 390 инфекционных коек.

В инфекционной службе Республики Саха (Якутия), по данным 2017 г., работает 65 врачей, это инфекционисты республиканских, ведомственных учреждений, сотрудники кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и дерматовенерологии Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова, ординаторы, аспиранты, из них в г. Якутске работают 26 чел. (47,2%), в районах – 29 чел. (52,7%). В общей структуре кадрового состава врачи с высшей квалификационной категорией составили 46,4%, с I категорией – 16,1, со II – 7,1%. Общая категорированность врачей равна 69,6%, что объясняется наличием в кадровом составе большого количества молодых врачей до 35 лет (36,3%), число специалистов пенсионного возраста составило 43,6%. Среди инфекционистов республики отличников здравоохранения РС(Я) – 12 (17,9%) чел., отличников здравоохранения РФ – 9 (13,4%), кандидатов медицинских наук – 3 (4,5%), докторов – 2 (2,9%). Из 34 улусов ре-

спублики в 9 нет врачей инфекционистов, это Аллаиховский, Абыйский, Анабарский, Эвено-Бытантайский, Момский, Усть-Майский, Кобяйский, Жиганский, Намский районы.

Для анализа мощности инфекционной службы республики проведено сопоставление показателей обеспеченности врачами инфекционистами и инфекционными койками стационаров и динамики общего коэффициента смертности (ОКС) от инфекционных болезней. Как представлено на рис. 4, рост ОКС от случаев инфекционных заболеваний за исследуемый период сопровождался снижением коечного фонда на 30,8%.

Аналогичные работы по анализу показателей деятельности инфекционной службы в РФ проведены группой авторов под руководством академика РАН Ющука Н.Д. и руководителя Высшей школы организации и управления здравоохранением Улумбековой Г.Э., где были получены схожие результаты. По их расчетам, неудовлетворительные показатели смертности от некоторых инфекционных и паразитарных болезней связаны с неуклонным сокращением мощности инфекционной службы: со снижением количества инфекционных коек в стационарах (на 52% с 1990 по 2014 г.) и снижением обеспеченности врачами инфекционистами (на 16% с 2010 по 2014 г.). Проведенный регрессивный анализ зависимости ОКС от инфекционных болезней и обеспеченности врачами инфекционистами показал, что сокращение 5 ставок врачей инфекционистов приводит к 1 дополнительному случаю смерти от инфекционных болезней [1].

Заключение. Сложившаяся в последние годы эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболевае-

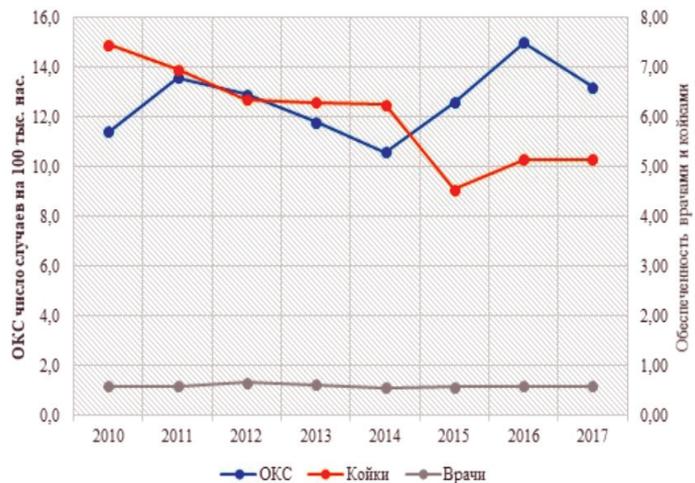


Рис.4. Динамика ОКС и обеспеченности врачами инфекционистами и инфекционными койками в РС (Я) в период с 2000 по 2017 г.

мости в Республике Саха (Якутия), несмотря на значительные достижения системы здравоохранения, остается нестабильной. Так же, как и по Российской Федерации, в Республике Саха (Якутия) наблюдается рост заболеваемости по 12 инфекционным нозологиям. Общий коэффициент смертности от инфекционных болезней вырос с 2010 по 2017 г. в 1,15 раза и составил 13,2 случая на 100 тыс. населения и это сопровождается снижением коечного фонда на 30,8%.

С учетом вышеизложенного, организация медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями в Республике Саха (Якутия) требует принятия системных мер по снижению дефицита инфекционных коек в стационарах, с соответствующим увеличением финансирования данного направления медицинской помощи.

Литература

1. Анализ основных показателей деятельности инфекционной службы Российской Федерации / Н.Д. Ющук, Г.Э. Улумбекова, С.А. Палевская [и др.] // Инфекционные болезни. – 2016. – №1. – С.13-22.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-osnovnyh-pokazateley-deyatelnosti-infektsionnoy-sluzhby-rossiyskoy-federatsii>.

Analysis of the main indicators of infectious diseases service of the Russian Federation / N.D. Yushchuk, G.E. Ulumbekova, S.A. Palevskaya [et al.] // Infectious diseases. – 2016. – №1. – P.13-22.

2. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Серия «Национальные руководства» – 1056 с.

URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432655.html>

Infectious diseases: national guidelines / N.D. Yushchuk, Y.Ya. Vengerov (ed). – М.: GEOTAR-Media, 2015. – 1056 p.

3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской

Федерации по Республике Саха (Якутия) за 2017 год: Государственный доклад // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Саха (Якутия). – 2017. – С. 240 URL: http://fguz-sakha.ru/gos_doklad

On the state of sanitary and epidemiological

welfare of the population in the Russian Federation for the Republic Sakha (Yakutia): State report // Federal service for supervision of consumer rights protection and human welfare in the Republic Sakha (Yakutia). – 2017. – p. 240 URL: http://fguz-sakha.ru/gos_doklad2017.

4. База данных Саха (Якутия) стат. [Baza

danny`x Sakha (Yakutiya) stat.] URL: <http://sakha.gks.ru/>

Database of Sakha (Yakutia) stat. URL: <http://sakha.gks.ru/>

5. База данных Росстат. [Baza danny`x Rosstat.] URL: <http://www.gks.ru>

Database of Rosstat. URL: <http://www.gks.ru>

М.Ю. Рыков

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

DOI 10.25789/УМЖ.2018.64.20

УДК 614.2

С целью оценки качества медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Дальневосточном федеральном округе проведен анализ отчетов органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъектов данного федерального округа. Уровень заболеваемости в федеральном округе существенно ниже, чем в странах с более высокой достоверностью статистических данных (Европы и США), что свидетельствует о сохраняющихся дефектах выявляемости, однако отмечается положительная тенденция.

In order to assess the quality of medical care for children with oncological diseases in the Far Eastern Federal District, an analysis was conducted of reports of the executive authorities in the field of health care of the constituent entities of the Russian Federation that are part of the analyzed federal district. The incidence rate in the federal district is significantly lower than in countries with higher reliability of statistical data (Europe and the United States), which indicates that defects are still detectable, but there is a positive trend.

Keywords: pediatric oncology, malignant tumors, morbidity, mortality, one-year mortality.

Введение. Анализ качества медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями основывается на статистических данных. Оценка полученных результатов является основой стратегии развития медицинской помощи данной категории пациентов. Немаловажна и координация деятельности региональных и федеральных властей, направленная на повышение преемственности в оказании различных этапов медицинской помощи, поскольку детская онкология – централизованная область, но вместе с тем маршрутизация пациентов должна быть рассредоточена по стране, то есть высокотехнологичные этапы лечения проводятся в медицинских организациях третьего Б уровня, рутинные – в условиях второго–третьего А уровней [4]. По этой причине особенно важна оценка уровня оказания медицинской помощи в субъектах и федеральных округах Российской Федерации.

Цель исследования – анализ основных показателей, характеризующих медицинскую помощь детям с он-

кологическими заболеваниями в Дальневосточном федеральном округе.

Материалы и методы исследования. С 01.01.2017 по 31.12.2017 г. проведено экологическое исследование, в котором единицами анализа были агрегированные данные, а не отдельные индивиды [5].

Проанализированы оперативные отчеты органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья 7 субъектов РФ, входящих в состав ДФО: Камчатский и Приморский края, Амурская, Магаданская и Сахалинская области, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ (Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) и Хабаровского края отчеты не предоставили). Отчеты содержали следующую информацию: численность детского населения (0-17 лет); число первичных пациентов; заболеваемость (на 100 тыс. 0-17 лет); общее число детей с онкологическими заболеваниями, состоящих на учете; число пациентов, выявленных активно; число умерших пациентов, из них из числа выявленных в 2017 г.; годовичная летальность (%); смертность (на 100 тыс. 0-17 лет); наличие в субъекте отделения детской онкологии; число детских онкологических коек; число дней занятости койки в году; число врачей, оказывающих медицинскую помощь детям с онкологическими заболеваниями, из них число врачей,

имеющих сертификаты детских онкологов; число пациентов, направленных на лечение в медицинские организации федерального подчинения; число пациентов, уехавших на лечение за пределы территории Российской Федерации.

На основании полученных данных автором рассчитаны показатели распространенности злокачественных новообразований (ЗНО) (на 100 тыс. 0-17 лет), число детских онкологических коек и врачей детских онкологов (на 10 тыс. 0-17 лет), процент пациентов, госпитализированных в отделения детской онкологии и направленных на лечение в федеральные медицинские организации. Показатели заболеваемости, смертности, годовичной летальности также рассчитаны автором для контроля достоверности информации, содержащейся в отчетах.

В качестве объекта исследования выступали агрегированные данные: заболеваемость; смертность; годовичная летальность; активная выявляемость; число врачей детских онкологов и детских онкологических коек; среднее число дней занятости койки в году; процент пациентов, направленных на лечение в медицинские учреждения федерального подчинения и уехавших на лечение за пределы территории Российской Федерации.

Методы статистического анализа данных. Объем выборки, согласно

РЫКОВ Максим Юрьевич – к.м.н., зам. директора НИИ ДОГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» МЗ РФ, доцент ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова», гл. внештат. детский онколог МЗ РФ по Центральному ФО, wordex2006@rambler.ru, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8398-7001>, SPIN-код: 7652-0122.