

МА ($79,5 \pm 17,8$ мл) оказался достоверно меньше, чем при традиционной миомэтомии ($120,5 \pm 26,7$ мл, $p < 0,05$). Существенное различие изучаемого параметра по группам указывало, что окклюзия МА может эффективно уменьшать потери крови во время операции.

Ни в одном случае не было интраоперационных травм сосудов, нервов, мочеточников, поэтому не потребовалось перехода на лапаротомию и проведение гемотрансфузии. Известно, что именно техническое мастерство хирурга определяет длительность оперативного вмешательства, которое значимо отличается у начинающих докторов и экспертов. Выполнение успешной лапароскопической окклюзии МА требует знания основ ангиологии и мануальных навыков правильной окклюзии или клипирования сосудов, поэтому операции подобного рода являются прерогативой учреждений с квалифицированными в данной области специалистами.

Послеоперационный период протекал без особенностей, в результате все женщины после снятия швов на 5-е сут. были выписаны в удовлетворительном состоянии.

Изучение ближайших и отдаленных результатов эндохирургического лечения больных ММ показало уменьше-

ние объема менструальной кровопотери и выраженного болевого синдрома внизу живота и в поясничной области у пациенток обеих групп.

Снижение объема менструальной кровопотери и терапевтическую эффективность в отношении менометроррагий наблюдали у 91,8% женщин после ЛМ и у 93,7% после ЛМ с окклюзией МА. Облегчение симптоматики, обусловленной наличием ММ, и чувство удовлетворенности после вмешательства отмечали у всех пациенток в интервале до 9 мес. наблюдения. Частота рецидивов роста миоматозных узлов после ЛМ и ее сочетания с лапароскопической окклюзией МА за период наблюдения составила 4,7% и 3,0% соответственно.

Выводы. Перспективность использования ЛС окклюзии восходящих ветвей МА в качестве этапа перед миомэтомией, направленного на снижение интраоперационной кровопотери, как эффективной альтернативы гистерэктомии для лечения симптомной ММ очевидна. При правильной технике исполнения манипуляция безопасна, позволяет добиться лучшей визуализации, минимизировать негативное термическое воздействие на миометрий, благодаря чему возрастает вероятность формирования полноценного рубца на матке, что немаловажно для

женщин с бесплодием, заинтересованных в реализации репродуктивной функции. Данная методика сокращает длительность операции, вероятность интраоперационных и послеоперационных осложнений, вследствие чего ведет к сокращению пребывания в стационаре, уменьшению медикаментозной поддержки (в том числе, анестезиологического пособия), сокращению периода реабилитации.

Литература

1. Dubuisson J. The role of preventive uterine artery occlusion during laparoscopic myomectomy: a review of the literature / J. Dubuisson, L. Rameyad, I. Streuli // Arch Gynecol Obstet. – 2015. – V. 291. – N 4. – P.737–P. 43.
2. Istre O. Management of symptomatic fibroids: conservative surgical treatment modalities other than abdominal or laparoscopic myomectomy / O. Istre // Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. – 2008. – V. 22. – N 4. – P.735–47.
3. Nonsurgical Alternatives for Uterine Fibroids / E. Zupi, G. Centini, L. Sabbioni [et al.] // Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. – 2015. – pii: S1521-6934(15)00227-8.
4. Symptomatic myoma treated with laparoscopic uterine vessel occlusion and subsequent immediate myomectomy: which is the optimal surgical approach? / P.H. Wang, W.M. Liu, J.L. Fuh [et al.] // Fertil Steril. – 2009. – V.92. – N 2. – P.762–9.
5. Transient occlusion of uterine arteries in laparoscopic uterine surgery / Y.S. Kwon, H.J. Roh, J.W. Ahn [et al.] // JSLS. – 2015. – V.19. – N 1. – e2014.00189.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Л.Ф. Тимофеев

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) в 2013-2014 гг.

УДК 614.1(571.56)

Проведен анализ первичной заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) в 2013-14 гг. на основании статистической отчетности Минздрава России. Высокий уровень первичной заболеваемости в 2013-2014 гг. наблюдался по таким классам болезней, как болезни нервной системы, глаза и его придаточного аппарата, органов дыхания и пищеварения, кожи и подкожной клетчатки; уровень выше среднего занимали болезни крови и кроветворных органов, костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы. Выясняется также, что из 113 видов рассмотренных патологий высокий и выше среднего уровни заболеваемости в республике отмечаются у 69 из них, уровни низкий и ниже среднего – у 19.

Ключевые слова: первичная заболеваемость, заболеваемость по классам болезней, заболеваемость по отдельным видам патологий.

The paper reports the analysis of the primary morbidity of the population of the Republic Sakha (Yakutia) in 2013-14 on the basis of Russian Ministry of Health statistical reports. High levels of primary morbidity in such class of diseases as diseases of the nervous system, the eye and adnexa, respiratory and digestive system, skin and subcutaneous tissue; diseases of the blood and blood-forming organs, musculoskeletal system and connective tissue of the urogenital system were above average level. It also turns out that from the 113 species of the considered pathologies high and higher than average incidence rates in the country are found in 69 species, low and below average levels – in 19.

Keywords: primary morbidity, the incidence of diseases by classes, an incidence of certain types of pathologies.

ТИМОФЕЕВ Леонид Фёдорович – д.м.н., проф. Медицинского института СВФУ им. М.К Аммосова, tfnauka@mail.ru.

Введение. Известно, что заболеваемость является одним из критериев общественного здоровья, и данные по заболеваемости служат основой для

планирования в здравоохранении. На основании этих данных планируются объемы необходимой населению медицинской помощи, коечный фонд,

Таблица 1

Количественное распределение отдельных видов заболеваний

Класс болезней	Вид заболеваний	Количество
Класс I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2
Класс III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4
Класс IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13
Класс VI	Болезни нервной системы	10
Класс VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата	8
Класс VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка	13
Класс IX	Болезни системы кровообращения	23
Класс X	Болезни органов дыхания	8
Класс XI	Болезни органов пищеварения	7
Класс XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки	6
Класс XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6
Класс XIV	Болезни мочеполовой системы	6
Класс XVII	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	7
Всего		113

кадровые и другие ресурсы здравоохранения. Заболеваемость – распространенность болезней среди населения или в его отдельных группах – определяется путем выявления и регистрации числа случаев болезни при обращении в медицинские учреждения (или при диспансерных и профилактических осмотрах) в течение года. Первичная заболеваемость регистрируется при установлении в данном году больному диагноза впервые в жизни.

Материал и методы исследования. Нами проведен анализ первичной заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) в 2013-14 гг. на основании статистической отчетности Министерства здравоохранения Российской Федерации [1].

Для анализа данных заболеваемости использовался перцентильный (центильный) метод, согласно которому субъекты Федерации с показателями до 10-й перцентили относились к территориям с низким уровнем того или иного показателя, от 10 до 25-й – с уровнем ниже среднего, от 75 до 90-й – выше среднего и свыше 90-й перцентили – с высоким уровнем. Очевидно, что с показателями, лежащими в пределах от 25 до 75-й перцентили (или иначе – 25 и 75 квартили (Q25-Q75) распределения), территории относились к группе со средними значениями.

Аналізу были подвергнуты данные первичной заболеваемости:

1) по 18 представленным классам болезней (нет статистики по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде; внешним причинам заболеваемости и смертности; факторам, влияющим на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения);

2) по 113 нозологическим формам заболеваний, за исключением видов патологий по следующим классам болезней: новообразования; психические расстройства и расстройства поведения; беременность, роды и послеродовой период; симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

Результаты и обсуждение. В табл.1 представлено количество видов заболеваний по классам болезней согласно Международной классифика-

ции болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х).

По классам болезней. Здесь и далее будут представлены только те результаты, которые отличаются от средних значений – уровни заболеваемости высокий и низкий, выше и ниже среднего.

В Республике Саха (Якутия) уровень первичной заболеваемости был высоким в 2013 г. (110701,4 на 100000 населения против 79941,1 по РФ, или в 1,4 раза выше) и выше среднего в 2014 г. (109694,1; 78615,7 и 1,4 соответственно).

Высокий уровень первичной заболеваемости как в 2013, так и в 2014 г. наблюдался по таким классам болезней, как болезни нервной системы, глаза и его придаточного аппарата, органов дыхания и пищеварения, кожи и подкожной клетчатки; уровень выше среднего – болезни крови и кроветворных органов, костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы (табл. 2). Заболеваемость болезнями эндокринной системы была высокой в 2013 г. и выше среднего – в 2014. Болезни системы кровообращения были выше среднего в 2013 г.

Как видно из табл. 2, только по 6 классам болезней республиканские показатели были в числе средних значений, а по 11 классам из 18 – высокими и/или выше среднего. И лишь по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных иссле-

дованиях, не классифицированные в других рубриках» уровень РС (Я) был ниже среднего в 2013 г., а в 2014 г. данные и вовсе не регистрировались.

По отдельным заболеваниям. Первичную заболеваемость по группам болезней и отдельным видам заболеваний рассмотрим также в зависимости от классов болезней. Указаны те из них, уровень заболеваемости которых был высоким и/или выше среднего как в 2013, так и в 2014 г. (табл. 3).

Обращает на себя внимание то, что по 6 патологий приходится на болезни системы кровообращения и органов пищеварения, 5 – на болезни нервной системы, по 4 – на болезни крови и кроветворных органов, эндокринной системы, глаза и уха, органов дыхания и костно-мышечной системы.

Кроме того, ряд отдельных заболеваний имел относительно высокие показатели: в 2013 г. – вирусные гепатиты, сахарные диабеты I и II типов, воспалительные и демиелинизирующие болезни ЦНС, рассеянный склероз, преходящие церебральные ишемические приступы, болезни внутреннего уха, болезнь Меньера, эндартериит и тромбангит облитерирующий, флебит и тромбоз флебит, варикозное расширение вен нижних конечностей, локализованная склеродермия, врожденные аномалии системы кровообращения, болезнь Дауна; в 2014 г. – контактный дерматит, реактивные артропатии. Четыре из перечисленных патологий отно-

Таблица 2

Первичная заболеваемость по классам болезней, на 100 000 населения

Класс болезней	2013 год		2014 год	
	РС (Я)	РФ	РС (Я)	РФ
Заболеваемость всего населения	110701,4	79941,1	109694,1	78615,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3465,3	3089,8	3255,6	3079,4
Новообразования	1206,3	1135,0	1104,5	1157,5
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	612,8*	465,6	556,6	470,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2030,3*	1063,9	1567,0*	1118,4
Психические расстройства и расстройства поведения	506,3	520,6	514,0	501,7
Болезни нервной системы	3672,8*	1647,6	3657,2*	1620,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5016,3*	3642,0	5280,6*	3575,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	2488,8	2796,9	2671,8	2768,8
Болезни системы кровообращения	3760,0	2985,8	3318,5	2874,9
Болезни органов дыхания	49056,1*	33843,9	49333,7*	33300,6
Болезни органов пищеварения	9587,8*	3522,7	9431,1*	3652,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6392,7*	4696,6	6209,3*	4626,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4090,6	3228,9	3862,2	3177,1
Болезни мочеполовой системы	5935,0	4980,3	5892,1	4897,9
Беременность, роды и послеродовый период**	5565,8	7102,1	6235,3	7145,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	308,5*	207,9	297,2*	209,9
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	209,0	631,5	-	359,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10308,4	9257,6	10485,8	9012,8

* Выделены показатели, превышающие на 30% и более аналогичные показатели по РФ; ** Показатель исчислен на женское население (10-49 лет).

сятся к болезням нервной системы, 3 – к болезням системы кровообращения.

Таким образом, выясняется, что из 113 видов рассмотренных патологий высокий и выше среднего уровни заболеваемости в республике отмечаются у 69 (61,1%) из них, уровни низкий и ниже среднего – у 19 (16,8%). Если учесть, что аденогенитальные расстройства и слепота обоих глаз имели относительно низкий и высокий уровни заболеваемости в 2013 и 2014 гг. соответственно, то только по 23 видам имеем средние значения показателей (20,5%).

Заключение. Ранее мы отмечали, что за 2012-2013 гг. высокие и/или выше среднего показатели первичной заболеваемости, согласно МКБ-X, были выявлены также по 11 классам болезней, а это более чем их половина [2]. И только по болезням системы кровообращения наблюдаем положительную динамику: в 2014 г. заболеваемость в РС (Я) – в пределах средних значений.

Из перечисленных классов болезней и отдельных заболеваний болезни органов дыхания, хронический средний отит, хронические ревматические болезни сердца, артропатии, систем-

Таблица 3

Группы болезней, отдельные заболевания с высоким и выше среднего уровнями заболеваемости в 2013-2014 гг.

Класс болезней	Группа болезней, отдельные заболевания
1	2
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	Анемии Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния** Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (синдром дефиринации)** Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм*
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	Тиреотоксикоз (гипертиреоз)* Болезни щитовидной железы* Несахарный диабет** Сахарный диабет*
Болезни нервной системы	Эпилепсия, эпилептический статус** Системные атрофии, поражающие преимущественно ЦНС** Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения** Эпизодические и пароксизмальные расстройства* Церебральный паралич и другие паралитические синдромы
Болезни глаза и его придаточного аппарата	Миопия* Глаукома* Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции* Астигматизм*
Болезни уха и сосцевидного отростка	Хронический средний отит** Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха** Кондуктивная потеря слуха двусторонняя** Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя

Окончание табл. 3

1	2
Болезни системы кровообращения	Острая ревматическая лихорадка Хронические ревматические болезни сердца** Эссенциальная гипертония** Острый и подострый эндокардит* Кардиомиопатия* Болезни, характеризующие повышенным кровяным давлением
Болезни органов дыхания	Острый ларингит и трахеит** Хронические болезни миндалин и аденоидов, перитонзиллярный абсцесс** Астма, астматический статус* Интерстициальные, гнойные легочные болезни, другие болезни плевры
Болезни органов пищеварения	Гастрит и дуоденит** Неинфекционный энтерит и колит** Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей** Болезни поджелудочной железы** Болезни печени**; Из них: фиброз и цирроз печени**
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Атопический дерматит** Другие дерматиты* Псориаз
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Системные поражения соединительной ткани** Артропатии Ревматоидный артрит (серопозитивный и серонегативный)** Спондилопатии**
Болезни мочеполовой системы	Гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника* Почечная недостаточность** Другие болезни мочевой системы
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Врожденные аномалии нервной системы* Врожденный ихтиоз* Нейрофиброматоз**

* Заболевания, показатели которых в 1,5-1,9 раза превышают аналогичные показатели по РФ. ** Заболевания, показатели которых в 2 и более раза превышают аналогичные показатели по РФ.

ные поражения соединительной ткани и др. были также на высоком и выше среднего уровне заболеваемости в начале XX в. – в 2001 г. Надо полагать, они во многом – следствие прожива-

ния населения в крайне неблагоприятных климатогеографических условиях Севера.

Вместе с тем относительно высокие показатели первичной заболевае-

мости по таким классам, как болезни крови и кроветворных органов, эндокринной системы, врожденные аномалии (пороки развития), не всегда можно объяснить экстремальными условиями Севера. У исследователей здоровья жителей регионов, относящихся к территориям промышленного освоения, возникает резонный вопрос: может быть, по причине неблагоприятных экологических изменений мы сегодня наблюдаем такую картину заболеваемости? Ответы на этот и другие вопросы, касающиеся здоровья населения Республики Саха (Якутия), можно получить только в результате комплексных научных исследований в районах добычи полезных ископаемых. К сожалению, на сегодняшний день такие исследования в рамках хозяйственных работ, заключаемых между крупными компаниями и медицинскими научными и образовательными учреждениями, практически не проводятся.

Литература

1. Заболеваемость всего населения России в 2014 году: стат. материалы / Минздрав РФ и др. – М., 2015. – ч. I. – 138 с.

Incidence of the Russian population in 2014: stat. materials / RF Ministry of Health [et al.]. – M., 2015. – Part I. – 138 p.

2. Состояние здоровья населения Республики Саха (Якутия) на современном этапе и задачи медицинского института по его укреплению / П.Г. Петрова, Л.Ф. Тимофеев, Н.В. Саввина [и др.] // Вестник СВФУ им. М.К. Аммосова. – 2015. – № 1(01). – С. 6-11. [Серия «Медицинские науки». [Электронное научное периодическое издание].

Petrova P.G. Health status of the Republic of Sakha (Yakutia) at the present stage and objectives Medical Institute to strengthen it / P.G. Petrova, L.F. Timofeev, N.V. Savvina, V.G. Krivoshapkin, N.I. Douglas // Herald M.K. Ammosov NEFU. – 2015. – № 1 (01). – p. 6-11. [«Medical Science» Series]. [E-science periodical].

