

(Продолжение. Начало на 1–2-й стр.)

Из заболеваний дерматозами в 2012 году 70,3 процента (1 255 человек) составляли дети в возрасте 0–14 лет. Показатель заболеваемости на 100 000 детского населения составил 198,8 случая. В 2012 году активно выявлено при профилактических осмотрах 22,3 процента заболевших.

Психические расстройства и расстройства поведения

В Свердловской области в 2012 году было зарегистрировано 105 308 больных психическими расстройствами — 2,5 процента от всего населения (в 2010 году — 109 307 человек, или 2,6 процента, в 2011 году — 105 159 человек, или 2,5 процента); из них детей 16 850 — 2,7 процента от численности детского населения (в 2010 году — 17 884 ребенка, или 2,8 процента, в 2011 году — 17 146 детей, или 2,7 процента), подростков 5 058 человек, или 3,9 процента от численности подросткового населения (в 2010 году — 5 525 подростков, или 4,3 процента, в 2011 году — 4 988 человек, или 3,9 процента) (таблица 18).

В 2012 году отмечено незначительное снижение первичной заболеваемости — до 268,7 случая на 100 000 человек населения (в 2010 году — 369, в 2011 году — 273,4). По сравнению с 2011 годом уровень первичной заболеваемости среди подростков увеличился до 430,4 случая на 100 000 человек населения (в 2011 году — 367,7) и среди детей — до 498,8 (в 2011 году — 459,4) (таблица 19).

Таблица 18

Число зарегистрированных больных с психическими расстройствами в Свердловской области в 2008–2012 годах

Год	Абсолютное число (человек)			Процент от соответствующей категории населения (человек, процентов)		
	всего	дети	подростки	всего	дети	подростки
2008	107454	18158	5682	2,5	3	3,2
2009	107150	18178	5619	2,5	2,9	4,1
2010	109307	17784	5525	2,6	2,8	4,3
2011	105159	17146	4988	2,5	2,7	3,9
2012	105308	16850	5058	2,5	2,7	3,9

Таблица 19

Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами в Свердловской области в 2008–2012 годах

Год	Всего (на 100 000 человек населения)			Дети (на 100 000 человек населения)			Подростки (на 100 000 человек населения)		
	абсолютное число	процент от всего населения	процент от детского населения	абсолютное число	процент от всего населения	процент от детского населения	абсолютное число	процент от всего населения	процент от подросткового населения
2008	310,3	3,1	4,1	528,1	3,1	4,1	379,6	3,1	4,1
2009	339,8	3,2	4,1	632,1	3,2	4,1	477,3	3,2	4,1
2010	369,0	3,3	4,3	557,7	3,3	4,3	506,5	3,3	4,3
2011	273,4	2,7	3,9	459,4	2,7	3,9	367,7	2,7	3,9
2012	268,7	2,7	3,9	498,8	2,7	3,9	430,4	2,7	3,9

В 2012 году в структуре первичной заболеваемости психотические расстройства составили 24,6 процента (2 780 случаев), то есть сократились на уровне 2011 года (24,4 процента), непсихотические расстройства — 68,2 процента (7 722 случая), в 2011 году — 69,34 процента; умственная отсталость — 7,2 процента (818 случаев), в 2011 году — 6,3 процента. Среди больных, впервые обращающихся за психиатрической помощью, преобладают больные с психическими расстройствами непсихотического характера (таблица 20).

Таблица 20

Структура первичной заболеваемости психическими расстройствами в Свердловской области в 2008–2012 годах

Год	Психозы			Непсихотические психические расстройства			Умственная отсталость		
	абсолютное число	на 100 000 человек населения	процент от общей заболеваемости психическими расстройствами	абсолютное число	на 100 000 человек населения	процент от общей заболеваемости психическими расстройствами	абсолютное число	на 100 000 человек населения	процент от общей заболеваемости психическими расстройствами
2008	3124	72,4	23,3	9223	213,8	69,0	1036	24,0	7,7
2009	3356	79,6	23,4	9848	233,7	68,8	1113	26,4	7,8
2010	3114	73,9	20,1	11570	274,6	74,4	862	20,5	5,5
2011	2813	66,8	24,4	7879	183,4	72,8	726	26,3	6,3
2012	2280	66,0	24,6	7722	183,3	68,2	818	19,4	7,2

В 2012 году показатель общей заболеваемости остался практически на уровне 2011 года (2011 год — 2495,9 случая на 100 000 человек населения; 2012 год — 2499,4). В то же время уровень общей заболеваемости среди детей имеет тенденцию к снижению (с 2951,4 случая на 100 000 детского населения в 2008 году до 2669,1 в 2012 году), общее снижение с 2008 года составило 9,6 процента. Показатель общей заболеваемости подростков за последние три года снизился на 8,5 процента (2010 год — 4 331,6 случая на 100 000 подросткового населения, 2011 год — 3910,6, 2012 год — 3965,4) (таблица 21).

Таблица 21

Динамика общей заболеваемости психическими расстройствами в Свердловской области в 2008–2012 годах

Год	Всего (на 100 000 человек населения)			Дети (на 100 000 человек населения)			Подростки (на 100 000 человек населения)		
	абсолютное число	процент от всего населения	процент от детского населения	абсолютное число	процент от всего населения	процент от детского населения	абсолютное число	процент от всего населения	процент от подросткового населения
2008	2491,1	2,5	4,1	2951,4	2,5	4,1	3233,5	2,5	4,1
2009	2557,2	2,5	4,1	2907,8	2,5	4,1	4088,3	2,5	4,1
2010	2499,4	2,5	4,1	2817,1	2,5	4,1	4331,6	2,5	4,1
2011	2495,9	2,5	4,1	2716,0	2,5	4,1	3910,6	2,5	4,1
2012	2499,4	2,5	4,1	2669,1	2,5	4,1	3965,4	2,5	4,1

В структуре общей заболеваемости по сравнению с 2011 годом значительных изменений не произошло. Так, на долю больных с психозами в 2012 году пришлось 33 процента (в 2011 году — 32,4 процента), больных с умственной отсталостью — 19 процентов в 2011 году — 19,4 процента), доля больных с непсихотическими расстройствами (составила 48 процентов в 2011 году — 48,2 процента) (таблица 22).

Таблица 22

Структура общей заболеваемости психическими расстройствами в Свердловской области в 2008–2012 годах

Год	Психозы			Непсихотические психические расстройства			Умственная отсталость		
	абсолютное число	на 100 000 человек населения	процент от общей заболеваемости психическими расстройствами	абсолютное число	на 100 000 человек населения	процент от общей заболеваемости психическими расстройствами	абсолютное число	на 100 000 человек населения	процент от общей заболеваемости психическими расстройствами
2008	34029	788,9	31,7	52486	126,8	48,8	20939	48,5	19,5
2009	33758	801,2	31,3	53168	126,8	49,3	20824	49,4	19,3
2010	34784	825,6	31,8	53759	127,0	49,2	20764	49,2	19,0
2011	34078	808,8	32,4	50713	120,3	48,2	20368	48,3	19,4
2012	34758	825,0	33,0	50519	119,1	48,0	20031	47,5	19,0

Следовательно, в 2012 году структура непсихотических психических расстройств претерпела следующие изменения по сравнению с 2011 годом:

- сохраняется тенденция к росту (2010 год — 679,2 случая на 100 000 человек населения, 2011 год — 691,2, 2012 год — 714,7 случая на 100 000 человек населения) органических непсихотических расстройств вследствие «накопления» в населении расстройств, обусловленных экзогенными вредностями (травмы, интоксикации, церебральная сосудистая патология);
- продолжает снижаться количество аффективных расстройств непсихотического характера (2010 год — 43,5 случая на 100 000 человек населения, 2011 год — 39,4, 2012 год — 37,3); количество невротических расстройств (2010 год — 248,5 случая на 100 000 человек населения; 2011 год — 189,5 на 100 000 человек населения; 2012 год — 177,8 на 100 000 человек населения). Это связано с увеличением числа обращений данной категории пациентов к психотерапевтам, а также к специалистам соматического профиля и в частные медицинские и психологические центры;
- изменяется незначительно распространенность расстройств личности и поведения к уровню 2011 года (2011 год — 128,2 случая на 100 000 человек населения, 2012 год — 121,6 на 100 000 человек населения).

Показатели распространенности непсихотических расстройств детского и подросткового возраста последние пять лет демонстрируют неуклонное снижение, что объясняется расширением сети центров психологической реабилитации детей и подростков, совершенствованием законодательства в отношении охраны здоровья и защиты прав несовершеннолетних. На 31 декабря 2012 года в Свердловской области 32 457 человек имели группу инвалидности вследствие психических расстройств. Общее количество инвалидов в 2012 году снизилось на 0,7 процента в сравнении с 2011 годом. Впервые признаны инвалидами 810 человек (в 2010 году — 894, в 2011 году — 809), что составило 19,2 случая на 100 000 человек населения (в 2010 году — 21,2 случая, в 2011 году — 19,2 случая). Из общего числа впервые признанных инвалидами 296 человек (36,5 процента) составили дети, из них 78 человек (19,6 процента) — пациенты, которым была определена 3 группа инвалидности. По сравнению с 2011 годом увеличилось количество детей, признанных инвалидами, на 12,5 процента за счет расширения показаний для определения категории «ребенок-инвалид».

Таблица 24

Официальным опубликованием закона Свердловской области, иного нормативного правового акта Свердловской области считается первая публикация его полного текста в «Областной газете» или первое размещение (опубликование) его полного текста на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», определяемом законом Свердловской области (статья 61 Устава Свердловской области)

В течение последних лет сохраняется тенденция снижения первичной инвалидности как в абсолютных цифрах, так и в относительных показателях. Снижение показателя первичной инвалидности обусловлено качеством лечения и повышением уровня реабилитации пациентов.

Алкогольные психозы, алкоголизм, наркомании, токсикомании

По состоянию на 31 декабря 2012 года в Свердловской области под наблюдением врачей-психиатров-наркологов находились 54 762 человека (1,3 процента от общей численности населения Свердловской области), что на 4,2 процента меньше, чем в 2011 году — 57 146 человек, 2010 год — 61 959 человек, при этом 45 581 пациентом (83,2 процента от состоящих на учете) установлен диагноз наркотического заболевания. Остальные 16,8 процента — пациенты профилактической группы, употребляющие психоактивные вещества, но которым клинический диагноз не установлен.

С 2008 года уровень общей заболеваемости алкоголизмом в Свердловской области снизился на 11,3 процента. Данная динамика сопоставима с тенденцией по Российской Федерации (с 2008 года показатель снизился на 10,1 процента) и по Уральскому федеральному округу (показатель снизился на 12,6 процента). Показатель общей заболеваемости населения Свердловской области алкоголизмом в 2012 году составил 785 случаев на 100 000 человек населения (рисунок 8).

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом в 2012 году составил 73,1 случая на 100 000 человек населения (3 025 человек заболевших), что на 3,2 процента ниже, чем в 2011 году (таблица 23). По отношению к 2008 году данный показатель снизился на 15,6 процента.

Динамика общей заболеваемости зависимостями от психоактивных веществ в Свердловской области в 2008–2012 годах

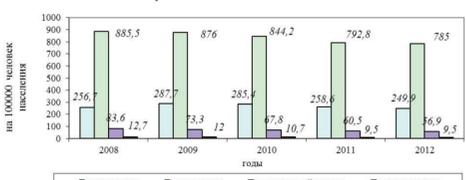


Рис. 8

Таблица 23

Динамика первичной заболеваемости зависимостями от психоактивных веществ в Свердловской области в 2008–2012 годах

Заболеваемость	на 100 000 человек населения					
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2012 год
Наркоманиями	51,8	49,9	44,6	30,5	30,6	30,6
Алкоголизмом	83,1	90,3	85,7	74,2	73,1	73,1
Алкогольными психозами	41,2	42,3	37,0	35,3	30,4	30,4
Токсикоманиями	1,8	1,8	1,7	0,9	1,3	1,3

Снижение уровня данного показателя должно быть прямо пропорционально снижению другого, более объективного показателя — количества алкогольных психозов. Количество алкогольных психозов коррелирует с количеством лиц, состоящих на дистанционном наблюдении в связи с алкогольной болезнью. Как правило, соотношение составляет 1 к 10. В Свердловской области отношение абсолютного количества алкогольных психозов (2 358 случаев) к количеству больных алкоголизмом (32 486 случаев) составляет 1 к 14. Уровень данного показателя за последние 5 лет (с 2008 по 2012 год) сопоставим с динамикой по России, значительно ниже показателя по Уральскому федеральному округу и имеет выраженную тенденцию к снижению.

Общая заболеваемость алкогольными психозами в 2011 году составила 56,9 случая на 100 000 человек населения.

Показатель первичной заболеваемости населения Свердловской области алкогольными психозами сравним с таковым по России и Уральскому федеральному округу. С 2008 года количество алкогольных психозов в Свердловской области снизилось на 41,3 процента. В 2012 году первичная заболеваемость алкогольными психозами составила 30,4 случая на 100 000 человек населения (1 257 человек заболевших), что на 15,5 процента ниже, чем в 2011 году (35,3 случая).

За последние 5 лет (с 2008 по 2012 год) уровень общей заболеваемости наркоманиями несколько стабилизировался, в то же время он отражает неблагоприятную обстановку, связанную с высоким экспортом опиатов в Россию, в том числе через Свердловскую область. Позитивным фактором является то, что на фоне стабилизации он имеет тенденцию к снижению. В 2012 году уровень общей заболеваемости наркоманиями составил 249,9 случая на 100 000 человек населения (10 343 больных наркоманиями), что сравнимо с общероссийским показателем и ниже показателя по Уральскому федеральному округу на 20,3 процента.

В 2012 году впервые заболели наркоманиями 1 267 человек (или 30,6 случая на 100 000 человек населения), что на 0,3 процента выше, чем в 2011 году.

Показатель общей заболеваемости токсикоманиями в 2012 году составил 9,5 случая на 100 000 человек населения. За 5 лет (с 2008 по 2012 год) произошло снижение заболеваемости на 25,2 процента.

Динамика уровня первичной заболеваемости токсикоманиями в Свердловской области за последние 5 лет (с 2008 по 2012 год) приобрела некоторую устойчивость и повторяет ситуацию в Уральском федеральном округе, но превышает среднероссийский показатель. В 2012 году число впервые выявленных лиц с диагнозом «токсикомания» увеличилось почти в 1,5 раза по сравнению с 2011 годом, но данный показатель на 27,8 процента ниже уровня 2008 года.

Сахарный диабет

В Российской Федерации профилактика, диагностика и лечение сахарного диабета определены национальным приоритетом среди проблем здравоохранения, и все виды медицинской помощи таким больным оказываются за счет государства. Проблема сахарного диабета является актуальной и для здравоохранения Свердловской области.

Общее количество больных сахарным диабетом в Свердловской области с 2008 по 2012 год увеличилось на 20,1 процента и составило 116 534 человека (рисунок 9), из них числе больных с сахарным диабетом I типа — 9 943 человека (8,5 процента), в том числе дети и подростки до 18 лет — 1 129 человек (11,4 процента от числа больных диабетом I типа).

Больных диабетом II типа — 106 591 человек (88,6 процента) (таблица 24). Общее количество больных, получающих инсулинотерапию, составляет 29 036 человек.

Динамика числа больных сахарным диабетом в Свердловской области в 2008–2012 годах

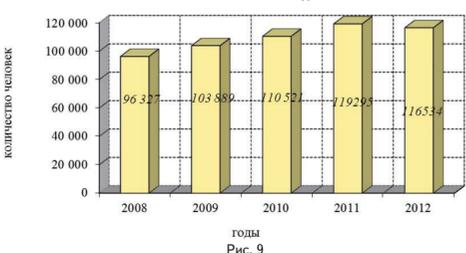


Рис. 9

Первичная заболеваемость сахарным диабетом взрослого населения в 2012 году составила 3,3 случая на 100 000 человек населения, из них первичная заболеваемость сахарным диабетом I типа — 0,2 случая на 100 000 человек населения, первичная заболеваемость сахарным диабетом II типа — 2,9 случая на 100 000 человек населения. Первичная заболеваемость сахарным диабетом детей до 15 лет в 2012 году составила 0,2 случая на 100 000 человек в возрасте до 15 лет, из них первичная заболеваемость сахарным диабетом I типа — 0,2 случая, первичная заболеваемость сахарным диабетом II типа — 0,01 случая на 100 000 соответствующего населения. Первичная заболеваемость сахарным диабетом подростков в 2012 году составила 0,3 случая заболеваемости на 100 000 подростков, из них первичная заболеваемость сахарным диабетом I типа — 0,2 случая, первичная заболеваемость сахарным диабетом II типа — 0,04 случая.

Таблица 24

Показатели, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по сахарному диабету в Свердловской области в 2012 году

Показатели	Сахарный диабет 1 типа	Сахарный диабет 2 типа
	Количество больных, человек	9 943
Процент от общего количества больных диабетом	8,5	88,6
Наивысшие пик заболеваемости (в возрастных категориях)	18–19 лет, 30–34 года, 55–59 лет	заболеваемость — с 40 лет, максимум — в 55–59 лет

Сахарный диабет II типа является серьезной медико-социальной проблемой, обусловленной его высокой распространенностью, высокой частотой инвалидизации и смертности, в основном за счет сердечно-сосудистых заболеваний. Именно из-за высоких темпов роста в последнее время числа больных сахарным диабетом II типа эксперты Всемирной организации здравоохранения объявили об эпидемии этого заболевания. Распространенность сахарного диабета II типа значительно выше среди женщин, чем среди мужчин.

Для многих заболеваний сахарный диабет является «фоновой» или «конкурирующей» патологией, увеличивающей риск неблагоприятного течения и исхода заболевания (например пневмония, туберкулез, гнойных инфекций, сердечно-сосудистых заболеваний). В структуре летальности среди хронических неинфекционных болезней сахарный диабет занимает второе место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

В связи с активным выведением в практическую работу врачей области стандартов диагностики и лечения больных сахарным диабетом улучшилось качество диагностики осложнений, а разрыв между показателями регистрируемой и фактической распространенности осложнений существенно сократился.

В Свердловской области по результатам проведенных в последние годы в рамках федеральной программы «Сахарный диабет» проектов «Рескриптинг осложнений сахарного диабета и оценка качества помощи больным диабетом» было констатируемо уменьшение количества осложнений у больных сахарным диабетом I типа.

Сахарный диабет II типа приводит к развитию как типичных поздних осложнений, так и увеличивает количество и ускоряет развитие сердечно-сосудистых осложнений. Среди поздних осложнений сахарного диабета первое место по частоте занимают сосудистые ангиопатии, являющиеся основой при инвалидизации и смертности у этих больных.

Большинство больных сахарным диабетом II типа с сосудистыми осложнениями получают таблетированные сахароснижающие препараты, другая часть — комбинированную терапию — инсулин и таблетированные лекарственные средства. Наибольший процент сосудистых осложнений отмечается у больных, получающих комбинированную терапию, так как в этой группе степень тяжести сахарного диабета является самой высокой.

Параграф 13. Состояние санитарно-эпидемиологического благополучия

Эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям в 2012 году осталась стабильной — зарегистрировано 1 068 834 случая инфекционных заболеваний (показатель — 2557,7 случая на 100 000 человек населения), что на 10 процентов ниже уровня заболеваемости 2011 года.

В результате целенаправленной работы в 2012 году проведено 10 911 270 профилактических прививок, в том числе 1 674 тысячи прививок против гриппа, 902 тысячи прививок против клещевой энцефалита; 254 тысячи — против гепатита B; 118 тысячи — против краснухи; 252 тысячи — против кори; 73 тысячи — против гепатита A; 72 тысячи — против дифтерии Зонне; 33 тысячи — против гемофильной инфекции; 34 тысяч прививок против ветряной оспы.

В результате в 2012 году не зарегистрировано случаев заболевания дифтерией, столбняком, корью, полиомиелитом; до единичных случаев снижена заболеваемость краснухой (10 случаев), эпидемическим паротитом (3 случая).

По 11 нозологическим формам зарегистрирован рост заболеваемости по сравнению с 2011 годом, в том числе коклюшем — на 34 процента (110 случаев, показатель на 100 000 человек населения — 2,63 случая), энтеровирусной инфекцией — в 2,4 раза (391 случай, показатель на 100 000 человек населения — 9,35), ветряной оспой — на 18 процентов (25 680 случаев, показатель на 10