**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**

*А.Н. Дуйсембаева*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» МЗ России,*

*кафедра общественного здоровья и здравоохранения №1*

*г. Оренбург, Россия*

 **Актуальность**. Одну из ведущих причин высокой заболеваемости населения представляют собой болезни системы кровообращения (БСК), занимающие первое место среди причин заболеваемости, смертности и инвалидности[1,2]. По данным Минздрава суммарный экономический ущерб от болезней системы кровообращения неуклонно возрастает и на конец 2016 года по подсчетам составил порядка 1 трлн руб. в год, в доле почти 3,2% ВВП[3].

Цель – анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения среди населения Оренбургской области.

 **Материалы и методы.** Использованы данные ежегодного информационного - аналитического сборника о здоровье населения и деятельности медицинских организаций области МИАЦ г. Оренбурга за 2009-2018 гг. Использовались данные Росстата за 2009-2008 гг. Определены показатели общей и первичной заболеваемости БСК взрослого населения Оренбургской области (ОО). Методы исследования – ретроспективный эпидемиологический анализ, метод сплошного наблюдения, статистический (анализ динамических рядов). Расчеты и графический анализ данных проводили на базе пакета прикладных программ Microsoft Excel 2010.

 **Результаты исследования**. Проведен анализ данных заболеваемости среди всего населения Оренбургской области в 2009-2018 гг. За последние 9 лет в Оренбургской области отмечен рост первичной заболеваемости населения. Темп прироста первичной заболеваемости в целом по области с 2009 по 2018г. составил 40,4%, χ2 =24,3; p≤0,05. Максимальный уровень первичной заболеваемости в ОО зарегистрирован в 2018 г. – 67,0±1,8 на 1000 населения, минимальный значение показателя наблюдалось в 2009 г. – 27,0±0,27 на 1000 населения.

 В целом по Оренбургской области отмечалось достоверное снижение общей заболеваемости БСК за исследуемый период (Tпр=-1,02%, χ2 =13,7, p≤0,05). Среднемноголетний уровень общей заболеваемости в Оренбургской области БСК составил 47,58±1,70 на 1000 населения, и оказался выше, чем в Российской Федерации (РФ) и Приволжском федеральном округе (ПФО).

 При изучении многолетней динамики уровень общей заболеваемости БСК на 3,7 процента в 2018 году превышает уровень 2014 года, показатель первичной заболеваемости в тот же отрезок времени увеличился на 1,7 раза, сохраняя тенденцию к росту. В региональной программе «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями» объясняется возможная причина выявленной динамики, тем, что произошел рост объемов и качества углубленных методов исследования во время диспансерных осмотров взрослого населения, в частности применение дуплексного сканирования брахицефальных артерий. Количество выявленных заболеваний при этом за последние 3 года возросло в 6,6 раза (с 414 до 2722). Негативная динамика в определенной мере является результатом улучшения выявляемости этой патологии, но также объясняется медико-демографическими процессами. Население Оренбургской области ежегодно уменьшается, а доля лиц пожилого и старческого возраста растет, что приводит к росту заболеваемости, характерной для этой возрастной категории населения. Кроме того умеренный спад общей заболеваемости может происходить за счет высокой смертности населения выше трудоспособного возраста.

 Районы, в которых среднемноголетний показатель общей заболеваемости достоверно превышал среднемноголетний областной показатель, оказались следующие: Курманаевский, Саракташский, Бугурусланский, Матвеевский. По первичной заболеваемости: Тоцкий, Акбулакский, Бугурусланский, Курманаевский, Новоорский, Октябрьский, Северный, Переволоцкий и Соль-Илецкий районы.

В многолетней структуре заболеваемости БСК первое по значимости место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Показатель первой по значимости причины в структуре заболеваемости БСК (болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением) в 2018 году возрос по сравнению с 2013 годом на 22,6% и составил 14202,0 случая на 100 тыс. населения (в 2013 году - 11581,9 случая на 100 тыс. населения). Второе по значимости место занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС). Доля данной причины составляет 11,6 процента (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 5802,5) от общей заболеваемости БСК. Доля первичной заболеваемости от ИБС в структуре общей заболеваемости составляет 13,4 процента (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 780,3).

 **Вывод.** Демографическая ситуация в области по итогам исследуемого периода продолжает характеризоваться снижением численности населения. В Оренбургской области за период 2009-2018 гг. отмечается рост первичной заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, и достоверное снижение общей заболеваемости БСК. В структуре заболеваемости лидируют болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением и ишемическая болезнь сердца. Значительный прирост первичной заболеваемости населения может быть связан с продолжающимся «старением» населения, влиянием негативных факторов риска и улучшением диагностики.

 **Литература.** 1.Cardiovascular Disease Statistics 2015. British Heart Foundation Centre On Population Approaches For Non-communicable Disease Prevention. London: British Heart Foundation; 2015. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26306399/> (дата обращения: 11.02.2020).

2. Бойцов С. А. Механизмы снижения смертности от ишемической болезни сердца в разных странах мира // Профилактическая медицина. - 2013. - №16(5). - С. 9-19.

3.Концевая А.В., Драпкина О.М., Баланова Ю.А., Имаева А.Э., Суворова Е.И., Худяков М.Б. Экономический ущерб сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации в 2016 году // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 2018; № 14 (2): 156-166. DOI: 10.20996/1819-6446-2018-14-2-156-166. (дата обращения: 11.02.2020).