

## Эпидемиология заболеваемости среди допризывников и призывников

О. А. Кузнецова ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Росздрава (г. Новосибирск)

### Epidemiology of sickness rate among prospective conscripts and conscripts

O. A. Kuznetzova

#### Резюме

Изучение уровня и структуры заболеваемости у допризывников и призывников имеет большое медико-социальное значение. Средний уровень заболеваемости более 40% в обеих группах. Распространены неврологическая патология, заболевания опорно-двигательной системы, психические расстройства.

**Ключевые слова:** заболеваемость, структура, допризывники, призывники.

#### Summary

The research of level and structure of sickness rate of prospective conscripts and conscripts is of great medico social importance. The mean level of sickness rate is more than 40% in both groups. Neurologic pathologies, diseases of locomotor system and mental distresses are widespread.

**Key words:** sickness rate, structure, prospective conscripts, conscripts..

Важнейшая задача государства — забота о здоровье молодого поколения. От этого зависят будущее самого государства, его обороноспособность, состояние и развитие науки, промышленности, финансов, отношений с другими странами. Особую тревогу в последние годы вызывает рост негативных явлений в среде молодежи (хронические не инфекционные заболевания, неврозы и др.). Именно поэтому изучение заболеваемости и ее особенностей среди мужчин допризывного и призывного возраста имеет большое медико-социальное значение [2,3].

**Цель исследования:** Изучить уровень и структуру заболеваемости среди допризывников и призывников.

**Материалы и методы исследования:** Был применен статистический анализ личных дел и протоколов заседаний медицинской комиссии: юношей в возрасте 16–17 лет, проходивших медицинское освидетельствование при первоначальной постановке на воинский учет; а также мужчин, в возрасте 18–27 лет проходивших медицинское освидетельствование во время призыва на военную службу в Военном Комиссариате Октябрьского района г. Новосибирска 2004, 2005, 2006гг..

**Результаты исследования:** Были проанализированы личные дела 16 и 17-летних юношей проходивших медицинское освидетельствование. В 2004г. их количество составило – 1290 личных дела, в 2005г. – 1267 личных дела и в 2006г. – 1135. Средний возраст подростков составил – 16,4 ± 0,6 лет. А также были изучены личные дела призывников за 2004г. – 2638 личных дела, за 2005г. – 2580 и за 2006г. – 2449 личных дела. Средний возраст призывников составил 20,1 ± 1,3 лет.

Были установлено увеличение уровня общей заболеваемости в исследуемых группах. Средний уровень заболеваемости среди юношей в возрасте 16–17 лет равняется 42,0% в 2004–2006гг., среди призывников среднее значение составляет 49,7% от общего количества освидетельствованных мужчин. Прирост заболеваемости в младшей группе составил – 9,7% за исследуемый период времени, соответственно в старшей группе – 12,9% (рис.1). Также одновременно возросло число больных хроническими заболеваниями в обеих возрастных группах: более чем на 3% среди подростков и на 5% среди призывников.

В структуре общей заболеваемости среди юношей 16–18 лет преобладают психические расстройства, болезни бронхо-легочной системы, дерматовенерологические болезни, затем заболевания опорно-двигательного аппарата и желудочно-кишечного тракта. Среди мужчин призывного возраста более распространены болезни опорно-двигательного аппарата, одновременно увеличивается заболеваемость болезнями пищеварительного тракта, сердечно-сосудистой патологией, эндокринными заболеваниями, лишь после стоят болезни мочеполовой и бронхо-легочной систем, кожные и венерические заболевания (таб.1).

В целом среди допризывников отмечается снижение уровня заболеваемости неврологической патологией более чем на 7%. При анализе ее структуры выявлен рост перинатальной патологии (более 13%), посттравматических расстройств (2,5%) и заболеваемости детским церебральным параличом (0,3%). Снизилось число случаев заболевания эпилепсией — на 6% и число юношей, страдающих нейроциркулятор-

Рисунок 1.

Уровень заболеваемости среди допризывников и призывников  
в 2004 - 2006 гг.

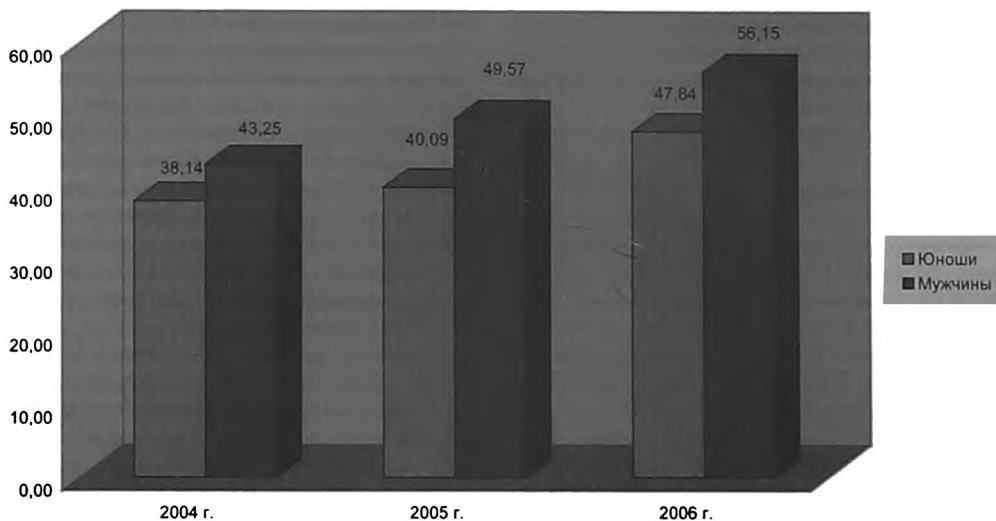


Таблица 1. Структура заболеваемости среди допризывников и призывников  
в 2004-2006 гг.

Мужчины	Структура заболеваемости среди допризывников в 2004 – 2006 гг.					
	2004 г.		2005 г.		2006 г.	
	допризыв., %	призыв., %	допризыв., %	призыв., %	допризыв., %	призыв., %
Неврологические заболевания	28,45	23,23	23,82	20,72	21,36	22,18
Болезни глаз	12,4	12,27	24,41	16,19	13,44	18,4
Болезни КМС	6,1	12,53	9,45	12,82	16,95	15,42
Болезни ЖКТ	5,49	10,25	4,33	10,4	4,97	8,29
Психические заболевания	10,16	9,81	17,71	7,9	12,9	8,36
Болезни ССС	5,08	6,49	2,56	6,02	4,42	5,82
Эндокринные заболевания	5,49	5,7	2,95	4,61	6,08	3,2
Болезни МПС	3,25	4,56	2,17	4,14	3,5	5,31
Болезни БЛС	9,15	4,12	3,54	4,69	7,37	3,93
Кожные и венерические заболевания	7,32	3,86	4,52	4,39	4,6	3,13
Хронические гепатиты	0,41	2,45	0,2	3,44	0,37	2,47
ЛОР-заболевания	1,62	1,4	1,97	1,17	1,29	0,95
Стоматологические заболевания	0,61	1,23	0,79	1,02	0,18	1,31
Болезни крови	2,23	0,79	0,79	1,25	1,29	0,07
Туберкулез	0,41	0,61	0	0,23	0	0,36
Болезни брюшной полости	1,42	0,61	0,39	0,47	1,1	0,58
ВИЧ-инфекция	0	0,09	0	0	0	0
Онкологические заболевания	0	0	0,2	0,23	0	0,22
Системные заболевания	0,41	0	0,2	0,31	0,18	0

ной дистонией – на 5,5%, а также отмечено снижение заболеваемости нейронинфекциями. Среди призывников заболеваемость болезнями нервной системы и органов чувств снизилась на 1%. Сохраняется высокое количество травм и их последствий. На фоне снижения перинатальной патологии на 3,5%, эпилепсии – на 1% и ДЦП – на 0,4%, в отличие от юношей в этой группе зафиксирован подъем заболеваемости нейронинфекциями (около 1%) и прогностически неблагоприятными функциональными расстройствами (более 5%).

В обеих исследуемых группах отмечается рост заболеваемости опорно-двигательного аппарата: среди юношей допризывного возраста увеличение составило более 10%, а среди призывников – 3%. Самой распространенной патологией являются болезни позвоночника, с их неуклонным ростом: на 4% среди подростков и на 7% среди молодых мужчин. Количество заболеваний стоп сохраняется высоким на протяжении всего исследуемого периода, его уровень у призывников выше в среднем на 10%, чем у допризывников. Было отмечено большое число болезней травматической этиологии: более 35% среди допризывников и более 15% среди призывников, а также их рост в структуре данной заболеваемости. Количество артрозов в среднем уменьшилось на 1% в обеих возрастных группах. Менее распространены заболевания суставов и врожденные пороки развития костно-мышечной системы. В 2006г. в ходе работы призывной медицинской комиссии не было зафиксировано ни одного случая врожденной аномалии развития опорно-двигательного аппарата.

Не смотря на небольшое снижение уровня заболеваемости желудочно-кишечного тракта в обеих группах, он остается достаточно высоким: около 5% среди юношей в возрасте 16-17 лет и порядка 10% среди мужчин в возрасте от 18 до 27 лет. Было установлено, что наиболее распространенной патологией пищеварительного тракта среди призывников является язвенная болезнь – около 73,5%, с преимущественной локализацией в двенадцати перстной кишке. С 2004г. по 2006г. отмечена уменьшение данной патологии на 12,8%. Одновременно наиболее часто регистрировался у допризывников хронический гастродуоденит, и его рост составил 18,5%. Также зафиксировано повышение количества больных, страдающих хроническим гастродуоденитом не только среди юношей, но и среди мужчин – на 13,5%. Снижение заболеваемости хроническим холециститом в обеих исследуемых группах наблюдалось в пределах 1%. Анализ заболеваемости колитом был затруднен в связи с малочисленностью группы больных.

Хронические заболевания печени, а в частности вирусные гепатиты являются острой медико-социальной проблемой. На современном этапе времени настораживает большое количество больных молодого возраста. Количество таких больных среди юношей в среднем за исследуемый период времени рав-

нялось 0,3%, а среди мужчин 18–27 лет – 2,8%. Однако в структуре патологии преобладает заболеваемость НВС, что опаснее вдвойне, т. к. данная инфекция имеет хроническое, как правило, латентное течение. Наблюдается незначительная тенденция в снижении числа больных НВВ и НВВ+НВС.

Уровень заболеваемости психиатрической патологией среди юношей и молодых мужчин беспрецедентно высок: в среднем в общей структуре среди юношей ее уровень составил 14,0% больных, а среди молодых мужчин – 8,7%; большую его часть составляют психические расстройства и меньшую наркологические. Однако, несмотря на снижение количества алкоголиков и наркоманов среди подростков: с 18,0% больных до 1,4%, в старшей возрастной группе напротив наблюдается рост числа алкоголизма – в среднем на 1,5 % за период 2004–2006гг.

Средний уровень заболеваемости сердечно-сосудистой патологией среди подростков составил – 4,0% больных, среди мужчин, подлежащих призыву на военную службу – 6,1%. В обеих группах отмечено снижение данной заболеваемости – не менее чем на 0,5%. У юношей наибольшую тревогу вызывает высокий уровень и рост врожденных аномалий сердца: средний уровень составил – 59,1%, рост заболеваемости соответствовал 27,2%. Также значительную долю занимают миокардиты – 20%. У призывников наблюдается стабильно высокий уровень заболеваемости гипертонической болезнью – в среднем 42%, врожденными пороками сердца – 36,8% и увеличение количества сосудистой патологии – ее средний уровень составил 12,4%, а рост – 8,4%. Одновременно, в младшей возрастной группе заболеваемость гипертонической болезнью снизилась на 19,9%, также уменьшилось число больных, страдающих сосудистыми заболеваниями – на 3,8%. В старшей исследуемой группе отмечено снижение регистрации больных WPW-синдромом (на 5,5%) и миокардитами (на 1,8 %).

Уровень заболеваемости болезнями эндокринной системы среди допризывников за период с 2004г. по 2006г. увеличился на 0,6%, а среди призывников напротив уменьшился более чем на 2,5%. Результаты, полученные в ходе исследования выявили увеличение в обеих группах количества больных ожирением: среди допризывников – в 4 раза, а среди призывников – в 1,8 раза. Отмечен рост патологии щитовидной железы: среди призывников соответственно на 6,5%; среди юношей количество больных изменилось от нуля в 2004г. до 6% больных в 2006г. Число больных гинекомастией в старшей группе увеличилось на 1%. В обеих исследуемых группах было зафиксировано значительное снижение заболеваемости гипоталамическим синдромом: в допризывной группе – в 3,5 раза, а среди призывников – в 3 раза. Заболеваемость сахарным диабетом в обоих случаях занимает четвертое место в эндокринологическом разделе. При этом у подростков отмечено увеличение регистрации больных сахарным диабетом в 2,5 раза, а среди призывников заболевае-

мость уменьшилась в 2 раза.

При изучении заболеваемости мочеполовой системы были отмечены следующие основные моменты: рост числа болезней мочеполового аппарата, как среди юношей (прирост составил 0,3%), так и среди молодых мужчин (увеличение составило 0,8%). У призывников этот показатель превосходит заболеваемость в младшей группе более чем в 1,5 раза. Воспалительные заболевания почек и чашечно-лоханочного аппарата значительно превалирует в рассматриваемой структуре. Заболеваемость хроническим пиелонефритом и в меньшей степени гломерулонефритом в младшей возрастной группе в среднем составляет 63,1% больных, а в старшей группе – 79,5%. Среди допризывников данная заболеваемость за период с 2004 по 2006гг. увеличилась — на 1%, а среди призывников — на 13%. Отмечено снижение количества врожденных аномалий мочеполовой системы в обеих исследуемых группах: в первой на 3%, а во второй — на 13%. У допризывников отмечается рост болезней полового аппарата неинфекционной этиологии, при некотором их снижении у призывников.

За исследуемый промежуток времени наблюдалась положительная динамика бронхо-легочной заболеваемости в обеих возрастных группах: среди юношей заболеваемость снизилась на 1,8%, среди мужчин - на 0,2%. Было отмечено преобладание больных бронхиальной астмой внутри данной структуры (в 2004г. количество больных составляло более 95% больных, как среди допризывников, так и среди призывников). Преобладающей формой в обоих случаях являлась смешанная форма бронхиальной астмы (более 60% больных). Несколько уменьшилось количество больных атопической и инфекционно-зависимой формами, при одновременном увеличении заболеваемости бронхиальной астмой эндогенного и экзогенного происхождения. В целом же уровень заболеваемости бронхиальной астмой в обеих группах уменьшился: в первой на 30,3%, а во второй – на 6,7%.

По результатам исследования уровень заболеваемости туберкулезом не превышал 0,6% больных в обеих возрастных группах.

В течение исследуемого отрезка времени отчет-

ливо наблюдалось снижение заболеваемости кожными и венерическими болезнями в обеих группах людей: среди допризывников в 1,6 раза, а среди призывников на 0,73%. В дерматовенерологической структуре преобладают кожные заболевания (более 95% больных). Наиболее распространены атопический дерматит и псориаз, причем отмечен рост заболеваемости атопическим дерматитом при одновременном снижении количества больных псориазом. Заболеваемость атопическим дерматитом в младшей группе выросла в 2,4 раза, тогда как заболеваемость псориазом снизилась в 2,8 раза. Атопический дерматит среди призывников увеличился в 0,8 раза, а псориаз уменьшился - в 1,6 раза. Заболеваемость различными формами хронической экземы также выросла: в младшей группе на 0,9%, а в старшей – на 1,1%. Другие кожные болезни (хроническая крапивница, аллергический дерматит, ограниченный и диффузный нейродермит и т.д.) имеют небольшой удельный вес исследуемой структуре. Таким образом, в целом преобладают и имеют тенденцию к росту различные виды аллергодерматозов.

Инфекции, передаваемые половым путем, регистрируются относительно редко врачами призывной медицинской комиссии. У допризывников венерические заболевания были выявлены только в 2004г. и их уровень составил 2,8%. Однако среди призывников эта заболеваемость выше и составила в среднем 4,1%. Не смотря на полученные невысокие цифры, не должно ослабевать внимание к этой проблеме, т. к. в данных группах преимущественно регистрировались различные формы сифилиса, при низкой выявляемости других видов ИППП.

Выводы: Наблюдается высокий уровень и рост заболеваемости среди допризывников и призывников, преобладают неврологическая патология, заболевания опорно-двигательной системы, психические расстройства, что делает изучение проблемы состояния здоровья допризывников и призывников первоочередной задачей здравоохранения.

Несмотря на усиления внимания государства и общественности к проблеме сохранения здоровья нации в современной России, показатели здоровья населения всех возрастных групп продолжают снижаться, что создает угрозу национальной безопасности [1].

---

## Литература:

1. Онищенко Г. Г. Научные труды ФНЦГ им. Ф. Ф. Эрисмана «Гигиена: прошлое, настоящее, будущее» / Под ред. А. И. Потапова // М., 2001. – Вып. 1. – С. 59 – 72.
2. В. В. Палкин Факторы риска у допризывников и призывников / В. В. Палкин // Научно-практич. журн.: Гигиена и Санитария. – М.: Медицина. – 2005. – №4. – С. 43 – 45.
3. Рапопорт И. К. Оценка динамики заболеваемости школьников по результатам профилактических медицинских осмотров / И. К. Рапопорт // Научно-практич. журн.: Гигиена и Санитария. М.: Медицина. 2005. - № 5. С. 48 - 50.