

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция  
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

6. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (ред.от 29.12.2017)  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».  
[Электронный ресурс] // URL:  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (Дата обращения:  
05.12.2018).

УДК УДК 614.1:314.424:616.1

**Кутупова Е.В.<sup>1</sup>, Ножкина Н.В.<sup>2</sup>**  
**К АНАЛИЗУ СМЕРТНОСТИ ОТ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА  
В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии»<sup>1</sup>  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Уральский государственный медицинский университет<sup>2</sup>  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kutupova E.V.<sup>1</sup>, Nozhkina N.V.**  
**ANALYSIS OF MORTALITY FROM CORONARY HEART DISEASE  
IN SVERDLOVSK REGION**

Ural institute of cardiology  
Department of public health and health care  
Ural state medical university<sup>2</sup>  
Yekaterinburg, Russian Federation  
E-mail: [ozo\\_usma@mail.ru](mailto:ozo_usma@mail.ru)

**Аннотация.** В статье представлен сравнительный анализ динамики изменения смертности населения Свердловской области от болезней системы кровообращения за 2010-2018 гг, в том числе от ишемической болезни сердца. Рассмотрены демографические особенности и показатели специализированной медицинской помощи, которые оказывают влияние на доступность, качество медицинской помощи и на летальность кардиологической больных. Приведены мероприятия, которые реализуются для снижения смертности больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

**Annotation.** The article presents a comparative analysis of mortality in Sverdlovsk region from coronary heart disease during 2010-2018. Demographic features and specialized medical care indicators, which have an impact on the availability, quality of medical care and mortality of cardiac patients, are considered. The measures that are implemented to reduce the mortality of patients with cardiovascular diseases are presented.

**Ключевые слова:** смертность, ишемическая болезнь сердца, первичные сосудистые отделения.

**Key words:** mortality, coronary heart disease, primary vascular departments.

## **Введение**

В Указе Президента России «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 г. поставлена стратегическая задача повышения ожидаемой продолжительности жизни в нашей стране до 78 лет, а к 2030 году – до 80 лет [4]. В рамках Национального проекта «Здравоохранение» реализуются Федеральный и региональные проекты «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», цель которых - существенное снижение смертности от болезней системы кровообращения, которые устойчиво занимают лидирующую позицию среди причин смерти – около 50%.

**Цель исследования** – анализ особенностей динамики показателей смертности населения от ишемической болезни сердца в Свердловской области для разработки мер по снижению смертности.

## **Материалы и методы исследования**

Исследование выполнено с использованием статистической информации Уральского института кардиологии по мониторингу смертности от болезней сердечно-сосудистой системы, информационных бюллетеней Министерства здравоохранения Свердловской области и данных Росстата за период 2010 - 2018 годы. Рассчитывались показатели уровня, структуры общей и по возрастной смертности по классу IX МКБ-10 «Болезни системы кровообращения», достоверность различий оценивалась по критерию Стьюдента  $t$ .

## **Результаты исследования и их обсуждение**

В Свердловской области, также как и в целом в Российской Федерации, в структуре населения в возрастает доля лиц старше трудоспособного возраста, что влияет на усиление значимости проблемы смертности от болезней системы кровообращения (БСК), в том числе, от ишемической болезни сердца (ИБС). Так, за период с 2012 доля лиц в данной возрастной группе населения возросла года с 23,3% до 25,4% в 2017 году. Указанная тенденция сохраняется, и по прогнозу к 2021 году удельный вес старшей возрастной группы превысит 27% [3].

В Свердловской области показатель общей смертности населения в 2017 году выше, чем в Уральском Федеральном округе (УрФО) и в России: соответственно, 13,4; 11,7 и 12,4 на 1000 населения. Аналогичное соотношение показателей смертности от БСК (на 100 тысяч населения): 654,6; 536,1 и 584,7.

Уровень смертности от БСК в Свердловской области имеет тенденцию к снижению, однако он устойчиво выше, чем в среднем по России и по Уральскому Федеральному округу (таблица 1), при этом темпы снижения показателя ниже среднероссийских [1]. Как видно из таблицы 1, показатели смертности от БСК выше в сельской местности по сравнению с городом.

Таблица 1

Смертность населения по классу болезней системы кровообращения за  
2010-2017 гг., на 100000 населения

Территория	Население	2010г		2011г		2012г		2013г		2014г		2015г		2016г		2017г	
		всего	город	всего	город	всего	город	всего	город	всего	город	всего	город	всего	город	всего	город
Свердловская обл.	всего	74,80	41,30	67,60	40,60	51,10	33,10	23,40	05,70	60,58	55,27	91,02	83,76	78,28	68,87	54,22*	48,73*
	город	41,30	40,60	33,10	05,70	55,27	83,76	68,87	48,73*								
	село	48,10	08,50	45,30	17,70	88,98	30,38	29,77	84,85*								
УрФО	всего	73,90	39,80	66,60	34,60	59,50	31,00	25,90	97,80	80,46	62,67	72,80	53,02	44,03	64,71	30,09*	10,88*
	город	39,80	34,60	31,00	97,80	62,67	53,02	44,03	10,88*								
	село	08,80	95,30	75,40	42,30	55,32	57,07	53,91	13,62*								
Россия	всего	06,40	68,80	53,00	17,40	37,10	10,10	98,10	78,60	53,92	40,41	35,29	23,89	08,64	16,39	87,64*	80,03*
	город	68,80	17,40	10,10	78,60	40,41	23,89	08,64	80,03*								
	село	11,50	53,50	14,10	53,80	92,86	67,83	38,56	09,73*								

Примечание -\* различия с 2010 годом статистически значимы,  $p < 0,05$

В 2018 году (по предварительным данным) смертность от БСК в Свердловской области составила 655,0 на 100 тысяч населения, что не достигает целевого показателя 649,4, установленного Министерством здравоохранения области. В структуре общей смертности населения доля БСК составила 49,4%, при этом доля ишемической болезни сердца – 56% от случаев смерти по классу IX.

При анализе показателей смертности в трудоспособном возрасте также отмечается, что в Свердловской области уровни выше как от всех причин, так и по смертности от БСК, в том числе от ИБС (таблица 2).

Таблица 2

Смертность населения в трудоспособном возрасте в 2016-2017 году,  
на 100 тыс. населения соответствующего возраста

Наименование показателя	Российская Федерация		УрФО		Свердловская область	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция  
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

От всех причин	51 7,6	4 73,4	5 65,3	5 12,7	6 27,3	5 66,0
в том числе: БСК	15 2,7	1 43,7	1 62,3	1 47,8	1 72,2	1 56,5
из них: ишемическая болезнь сердца	70, 2	6 4,9	6 6,0	6 1,2	7 1,2	6 4,4

В 2018 году в группе трудоспособного возраста доля смертности от БСК составила 28%, а ИБС – 40% от случаев смерти по причине болезней системы кровообращения.

Система оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) предусматривает госпитализацию больных в специализированные сосудистые отделения – 22 первичных (ПСО) и 2 региональных сосудистых центра (РСЦ) для больных кардиологического профиля. РСЦ организованы на базе Свердловской Областной клинической больницы №1 и Уральского института кардиологии и

Анализ показателей, характеризующих полноту, своевременность и качество оказания медицинской помощи больным с ОКС в Свердловской области выявляет положительную динамику увеличения в 2018 г. (по сравнению с 2017 годом) доли больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары области в сроки менее 2 часов от начала заболевания - на 17,9 % в 2018 г., а доли госпитализированных в сроки менее 2 часов от первого контакта с медицинским работником - на 40,0%. Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары области в сроки менее 12 часов увеличилась на 2,6%.

Количество пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (ТЛТ) на догоспитальном этапе, (от числа всех больных, которым выполнен тромболизис), в IV квартале 2018 г. снизилось на 15,4%. Вместе с тем, отмечается увеличение количества проведенных чрезкожных вмешательств (ЧКВ) на 38,1%, а также увеличилось количество проведенных ТЛТ+ЧКВ (на 14,8 %).

В стационарах Свердловской области летальность от инфаркта миокарда составила в 2018 году 10,6%, в ПСО – 9,0%, а в РСЦ – 4,9%. Целевой показатель регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2024 год – добиться снижения летальности до 8,0%.

В 2018 году в сравнении с 2017 годом увеличилось число больных с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами (на 27,1%), возросла на 4,0% доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ИБС (от всех зарегистрированных больных ИБС), а доля диспансерных больных, перенесших ОКС - на 25,1 %.

Несмотря на имеющиеся позитивные изменения, необходимо отметить, что увеличилась смертность от инфаркта миокарда (ИМ), что происходит, преимущественно, за счет внебольничной летальности среди пациентов нетрудоспособного возраста. Вместе с тем, наблюдается уменьшение смертей от повторного инфаркта миокарда, что говорит об уровне лечения и вторичной профилактики ИМ. Следует учитывать, что в Свердловской области в связи с большими расстояниями между ПСО и другими медицинскими организациями прикрепленных территорий, существуют трудности при переводе и транспортировке тяжелых больных. В настоящее время Министерством здравоохранения Свердловской области усовершенствован порядок маршрутизации больных с ОКС с целью минимизации числа случаев непрофильных госпитализаций и сокращения сроков оказания экстренной и неотложной специализированной медицинской помощи.

Для дальнейшего повышения доступности специализированной медицинской помощи больным Министерством здравоохранения Свердловской области в 2019 году в рамках регионального проекта осуществляется увеличение числа первичных сосудистых отделений, в ПСО дополнительно организуются кабинеты рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, дополнительно производится установка ангиографических установок, оборудование для ранней медицинской реабилитации, расширяется охват территорий области телемедицинским консультированием, активно используется современная техника санитарной авиации и медицины катастроф для экстренной доставки тяжело больных и пациентов с отдаленных территорий].

Формирование в здравоохранении области единого информационного пространства создает необходимые условия для мониторинга ведения больных на разных этапах лечения и обеспечения преемственности в тактике лечения и реабилитации.

Для повышения эффективности первичной и вторичной профилактики ИБС и осложнений следует активно внедрять инновационные профилактические технологии, в том числе с применением программного обеспечения для организации дистанционного наблюдения за пациентами, особенно из отдаленных территорий. К числу инновационных технологий, применяемых для диспансерного наблюдения за пациентами относится и «Коронарный паспорт», разработанный в ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии» [2]. Все шире используются для информирования населения современные средства массовой информации, социальные сети, on-line школы для больных артериальной гипертензии, ИБС, в т.ч. перенесших инфаркт миокарда, размещаются информационные стенды по вопросам профилактики и факторам риска.

#### **Выводы:**

1. В Свердловской области смертности от ишемической болезни сердца снижается, однако её уровень выше, чем в среднем по Российской Федерации, в том числе среди населения трудоспособного возраста.

2. Динамика показателей специализированной помощи свидетельствует о повышении ее доступности для населения области, но сохраняется повышенный уровень внебольничной летальности в отдаленных территориях.

3. Реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» направлена на существенное снижение смертности от ишемической болезни сердца.

**Список литературы:**

1. Бызов Н.С. Современные вопросы медико-демографических последствий и здоровье сбережения при цереброваскулярных заболеваниях/ Н.С. Бызов, Н.В. Ножкина //Демографическая и семейная политика в контексте целей устойчивого развития: сб. ст. IX Уральского демографического форума: в 2-х томах / отв. ред. д. социол. н. А. И. Кузьмин. — Том I. — Екатеринбург :Институт экономики УрО РАН, 2018. — С. 494-505.

2. Габинский Я.Л. Свердловская область – территория здоровых сердец. Программа по снижению смертности и повышению продолжительности жизни жителей Свердловской области. Важнейшая комплексная социальная программа/Я.Л. Габинский//Уральский кардиологический журнал.-2018.-№1.- С.3-9

3. Демографический прогноз до 2035 года // Федеральная служба государственной статистики. – Электронный документ. URL: [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/progn3.xls](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/progn3.xls) (дата обращения: 14.03.2019).

УДК 614.1:314.424:616.1

**Дюндин Д.И., Ножкина Н.В., Зарипова Т.В.  
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УМЕРШИХ ОТ  
БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ  
ОБЛАСТИ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация.

**Dyundin D.I. , Nozhkina N.V., Zaripova T.V.  
MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF THE DISEASED FROM  
THE DISEASE OF THE CIRCULATORY SYSTEM IN THE SVERDLOVSK  
REGION**

Department of public health and health care  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: akirahanako0@gmail.com