

выраженная устойчивость к бактерицидному действию сыворотки инвазивных штаммов по сравнению с неинвазивными – 8,59, $p=0,000001$ и 8,05 $p=0,000001$; ИБ = 60,8% и 61,2% соответственно.

Выводы:

Результаты исследования показывают, что наибольшая резистентность к бактерицидному действию сыворотки крови отмечается у инвазивных штаммов *K.pneumoniae* по сравнению с неинвазивными изолятами *K.pneumoniae*. Также выявлена выраженная устойчивость клинических изолятов *K.pneumoniae* к бактерицидному действию сыворотки крови человека по сравнению с клиническими изолятами *P. aeruginosa* в целом.

Список литературы:

1. Розова Л.В., Лапынин А.И., Ключин Н.М., Дегтярев В.Е. Розова Л.В., Лапынин А.И., Ключин Н.М., Дегтярев В.Е. Микробный пейзаж при хроническом остеомиелите в условиях чрескостного остеосинтеза / Розова Л.В. // Гений ортопедии. – 2012. - № 1. - С. 81-84
2. Честнова Т.В. Условно-патогенные микроорганизмы при гнойно-воспалительных процессах // Внутрибольничные инфекции – проблемы эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики: Тез. докл. – М., 2015. - С. 263-264.
3. Dennis J. Doorduijn, Suzan H.M. Rooijackers. Complement resistance mechanisms of *Klebsiella pneumoniae*. Immunobiology 221 (2016) 1102–1109.

УДК 61:614.

Мамаев М.Э., Камешков Д.А., Благодарева М.С., Шастин А.С.
ТЕНДЕНЦИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В
ОТДЕЛЬНЫХ РЕГИОНАХ УРАЛЬСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации
госсанэпидслужбы

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

M.E. Mamaev, D.A. Kameshkov, M.S. Blagodareva, A.S. Shastin
TRENDS IN MORBIDITY INDICATORS IN SEPARATE REGIONS OF THE
URAL FEDERAL DISTRICT

Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the State
Sanitary and Epidemiologic Service

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Misha.mamaev.misha@yandex.ru

Аннотация. В статье приведено описание первичной и общей заболеваемости взрослого населения УФО за период с 2010 по 2019 гг. Приведены относительные численные значения первичной и общей заболеваемости взрослого населения для ведущих классов болезней в Свердловской, Челябинской, Тюменской областях и ХМАО в динамике с 2010 по 2019 гг.

Annotation. The article provides a description of the primary and general morbidity of the adult population of the Ural Federal District for the period from 2010 to 2019. The relative numerical values of the primary and general morbidity of the adult population for the leading classes of diseases in the Sverdlovsk, Chelyabinsk, Tyumen regions and Khanty-Mansi Autonomous Okrug in dynamics from 2010 to 2019 are given.

Ключевые слова: общая заболеваемость, первичная заболеваемость.

Key words: general morbidity, primary morbidity.

Введение

Анализ популяционного здоровья населения является одной из важнейших задач органов управления здравоохранением и специалистов в сфере общественного здоровья и организации здравоохранения, поскольку с одной стороны данный показатель отражает социально-экономическое положение населения, состояние медицинской помощи, оказываемой населению, дает информацию об экологическом состоянии рассматриваемой территории. С другой стороны – в долгосрочной перспективе состояние здоровья населения является критерием успешности проводимых политических, социальных и экономических реформ.

Охрана здоровья граждан, в соответствии с Указом Президента РФ № 254 от 06.06.2019 г., является одним из направлений обеспечения безопасности страны [4]. Эффективность и качество предоставляемой гражданам медицинской помощи напрямую зависят от корректного определения необходимых ее объемов, что делает медико-статистический анализ заболеваемости населения на изучаемой территории за длительный период времени актуальной задачей [2,3]. Результаты таких исследований должны быть использованы при планировании программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на уровне отдельных субъектов РФ, а также при планировании профилактических мер по управлению риском здоровьем населения.

Цель исследования – изучить тенденции общей и первичной заболеваемости взрослого населения отдельных регионов УФО с 2010 по 2019 гг.

Материалы и методы исследования

В настоящем исследовании были использованы данные сплошного статистического наблюдения за заболеваемостью населения УФО за период с 2010 по 2019 год. Рассчитывались и анализировались статистические показатели и показатели динамических рядов с применением прямого ранжирования.

Результаты исследования и их обсуждение

Основным источником информации о структуре общей заболеваемости являются статистические материалы «Общая заболеваемость взрослого населения России», подготавливаемые Департаментом мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации [1].

Таблица 1

регион	Общая заболеваемость					
	болезни системы кровообращения на 100000 населения		болезни органов дыхания на 100000 населения		болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 100000 населения	
	2010 г.	2019 г.	2010 г.	2019 г.	2010 г.	2019 г.
РФ	27275	31950	20444	21246	13614	14697
УФО	19493	26785	19193	21862	12021	13177
регион	Первичная заболеваемость					
	болезни органов дыхания на 100000 населения		травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин на 100000 населения		болезни мочеполовой системы на 100000 населения	
	2010 г.	2019 г.	2010 г.	2019 г.	2010 г.	2019 г.
РФ	15265,3	16470,2	8673,5	8328,0	5059,6	4825,9
УФО	14744,9	17189,3	9206,0	9571,7	4918,7	4653,5

Анализ официальной статистики за период с 2010 по 2019 гг. на всей территории Российской Федерации показал, что первое место в структуре общей заболеваемости занимали болезни системы кровообращения, на втором месте болезни органов дыхания, третье место - болезни костно-мышечной системы и

соединительной ткани (табл. 1). За рассмотренный 10-летний период имеется рост общей заболеваемости по данным трём классам болезней.

Оценивая данные общей заболеваемости населения по УФО с 2010 по 2019 гг. по трём ведущим классам заболеваний, определено, что первые три места занимают те же заболевания, что и при рассмотрении всей территории РФ. Так же в УФО, как и на всей территории РФ в целом, наблюдается тенденция к росту общей заболеваемости с 2010 по 2019 гг. по описанным трём классам болезней (табл. 1).

Было проведено ранжирование областей УФО по распространенности общей заболеваемости населения с 2010 по 2019 гг. по описанным ведущим заболеваниям. За весь рассмотренный период среди болезней системы кровообращения лидируют Тюменская область (33559,2 случая на 100000 населения – в 2019 г.), Челябинская область (28154,7 случая на 100000 населения – в 2019 г.) и Свердловская область (23328,2 случая на 100000 населения – в 2019 г.) [2].

Болезни органов дыхания с 2010 до 2012 первое место занимала Челябинская область (23520,7 случая на 100000 населения – в 2011 г.), второе Тюменская область (18359,8 случая на 100000 населения – в 2011 г.) третье Свердловская область (17477 случая на 100000 населения – в 2011 г.). С 2012 - Челябинская область (24780,8 случая на 100000 населения – в 2019 г.), ХМАО (21696,2 случая на 100000 населения – в 2019 г.) и Свердловская область (20499,9 случая на 100000 населения – в 2019 г.) [2].

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с 2010 до 2012 лидировали в Тюменской области (15184 случая на 100000 населения – в 2011 г.), Челябинской области (11616,7 случая на 100000 населения – в 2011 г.) Свердловской области (10289,9 случая на 100000 населения – в 2011 г.). С 2012 по 2019 гг. лидировали ХМАО (20149,2 случая на 100000 населения – в 2019 г.) Свердловская область (11680,4 случая на 100000 населения – в 2019 г.), Челябинская область (10774,1 случая на 100000 населения – в 2019 г.) [2].

В ходе работы нами также была проанализирована первичная заболеваемость взрослого населения с 2010 по 2019 гг., в результате выяснилось, что за этот период в РФ первое место заняли болезни органов дыхания, на втором месте расположились травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин, третье место занимают болезни мочеполовой системы (табл. 1).

Рассматривая данные УФО по первичной заболеваемости взрослого населения с 2010 по 2019 гг. мы увидели, что первые три места занимают те же

заболевания, что были зафиксированы на первых трех местах на всей территории Российской Федерации.

Рассматривая, области УФО, лидирующие по болезням органов дыхания с 2010 по 2019 гг. мы выяснили, что за все время первые два места занимали Челябинская область (18938,4 случая на 100000 населения – в 2019 г.) и Свердловская область (17026,7 случая на 100000 населения – в 2019 г.). С 2012 года третье место занимает ХМАО (16412,6 случая на 100000 населения – в 2019 г.), до 2012 года Тюменская область занимала 3 место (14358,8 случая на 100000 населения – в 2011 г.) [3].

Болезни мочеполовой системы с 2010 до 2012 г. лидировали в Тюменской области (7322,5 случаев на 100000 населения – в 2011 г.), Свердловской области (4721,7 случаев на 100000 населения – в 2011 г.) и Челябинской области (4234,1 случаев на 100000 населения – в 2011 г.). С 2012 по 2019 гг. лидировали ХМАО (6885,2 случая на 100000 населения – в 2019 г.), Челябинская область (4183,7 случая на 100000 населения – в 2019 г.) и Свердловская область (3672,2 случая на 100000 населения – в 2019 г.) [3] (рисунок 1).

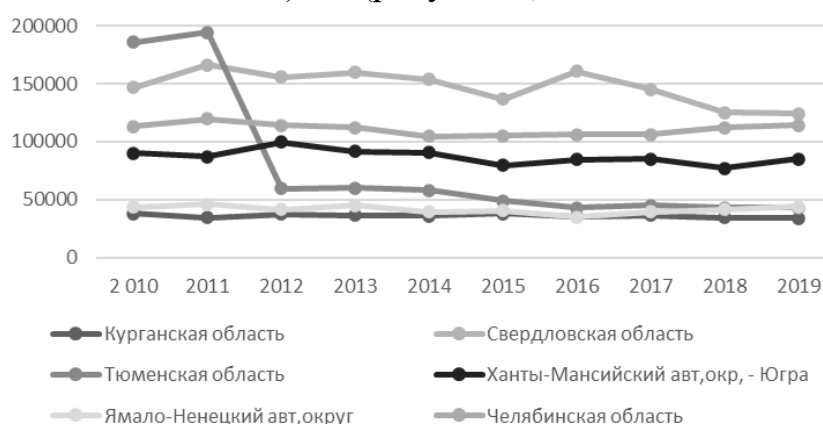


Рис. 1. Заболеваемость взрослого населения, впервые выявленная, по классу болезни мочеполовой системы в УФО с 2010 по 2019 гг.

В классе травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин первые два места занимали Челябинская область (12252,8 случая на 100000 населения – в 2019 г.) и Свердловская область (9288,6 случая на 100000 населения – в 2019 г.). С 2012 года третье место занимал ХМАО (8749,1 случая на 100000 населения – в 2019 г.), но до 2012 года на третье место вышла Тюменская область (8242,4 случая на 100000 населения – в 2011 г.) [3] (Рисунок 2).

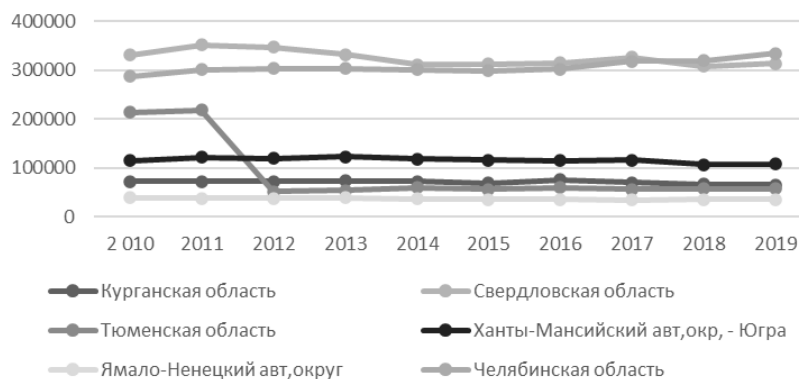


Рис. 2. Заболеваемость взрослого населения, впервые выявленная, по классу травмы, отравления и некоторые др., последствия воздействия внешних причин в УФО с 2010 по 2019 гг.

Выводы:

1. За рассмотренный период наблюдается рост общей и впервые выявленной заболеваемости взрослого населения в рассмотренных классах заболеваний. Данное увеличение вероятно обусловлено усилением диагностических мероприятий, таких как введение диспансеризации населения на всей территории Российской Федерации.

2. В субъектах УрФО среди общей заболеваемости взрослого населения чаще всего регистрировались болезни системы кровообращения, затем болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

3. При анализе впервые выявленных заболеваний в УрФО наиболее часто встречались болезни органов дыхания, затем болезни мочеполовой системы, далее травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин.

4. Субъекты УрФО, на территории которых регистрировалась наибольшая общая заболеваемость, совпадают с субъектами, на территории которых отмечена наибольшая первичная заболеваемость – это Свердловская, Челябинская, Тюменская области и ХМАО. Можно предположить, что на территории УрФО медицинская помощь наиболее доступна в перечисленных регионах.

5. Обращает на себя внимание резкое уменьшение первичной заболеваемости по болезням органов дыхания, болезням мочеполовой системы, а также по травмам, отравлениям и некоторым др. последствиям воздействия внешних причин на территории Тюменской области. Данное изменение является предметом для дополнительного изучения и выяснения, вызвавшего его причин, учреждениями организации здравоохранения.

Список литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

2. Статистические материалы. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2011-2019 году / подготовлен Департаментом мониторинга, анализа, и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Москва: 2012-2019.

3. Статистические материалы. Первичная заболеваемость взрослого населения России, впервые выявленная в 2011-2019 году / подготовлен Департаментом мониторинга, анализа, и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Москва: 2012-2019.

4. Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года".

УДК 579.2

**Паначева Е.А., Зорников Д.Л., Иванов А.В., Ворошилина Е.С.
МИКРОБИОТА ЭЯКУЛЯТА ПРИ АЗОСПЕРМИИ: КЛАСТЕРНЫЙ
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ
МЕТОДОМ ПЦР-РВ**

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
Уральский государственный медицинский университет
Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н.
Ельцина
Екатеринбург, Российская Федерация

**Panacheva E.A., Zornikov D.L., Ivanov A.V., Voroshilina E.S.
THE MICROBIOTA OF AZOOSPERMIA SPERM SAMPLES BY PCR-
REAL TIME METHOD**

Department of microbiology, virology and immunology
Ural State Medical University
Ural Federal University named after
the first President of Russia B.N. Yeltsin
Yekaterinburg, Russian Federation
E-mail: evgenia.snigireva@yandex.ru