

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная статья

УДК 616.613–003.7(470.66)

doi: 10.29039/2712-8164-2023-1-35-40

3.1.13. Урология и андрология (медицинские науки)

3.2.3. Общественное здоровье, организация

и социология здравоохранения (медицинские науки)

БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ У СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ

*Магомед Хожаевич Исаев¹, Кафлан Султанович Сеидов²,
Валентин Михайлович Мирошников²

¹Курчалоевская центральная районная больница, Курчалой, Россия

²Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия

Аннотация. Представлен анализ урологической заболеваемости в Чеченской Республике по материалам официальной медицинской статистической документации за 2005–2020 гг. Выявлены основные тенденции, характеризующие болезни органов мочеполовой системы у взрослого населения сельских муниципальных районов Чеченской Республики. На основании полученных результатов установлено, что в структуре первичной и общей заболеваемости взрослого населения болезни органов мочеполовой системы находятся на третьем месте (после сердечно-сосудистой патологии и заболеваний дыхательной системы). Также показано, что заболеваемость органов мочеполовой системы у взрослого населения сельских муниципальных районов Чеченской Республики в период с 2005 по 2020 г. имеет устойчивую тенденцию к росту. Сделан важный вывод о том, что увеличение количества урологических больных в сельских муниципальных районах республики диктует необходимость совершенствования системы оказания медицинской помощи сельским жителям, включая диагностические, лечебные и профилактические мероприятия при болезнях мочеполовой системы.

Ключевые слова: урологические болезни, сельское население, заболеваемость, региональный уровень

Для цитирования: Исаев М. Х., Сеидов К. С., Мирошников В. М. Болезни мочеполовой системы у сельского населения на региональном уровне // Прикаспийский вестник медицины и фармации. 2023. Т. 4, № 1. С. 35–40. doi: 10.29039/2712-8164-2023-1-35-40.

ORIGINAL INVESTIGATIONS

Original article

DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM IN THE RURAL POPULATION AT THE REGIONAL LEVEL

Magomed Kh. Isaev¹, Kaflan S. Seidov², Valentin M. Miroshnikov²

¹Kurchaloyevskaya Central District Hospital, Kurchaloy, Russia

²Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russia

Abstract. The article presents an analysis of the materials of the official medical and statistical documentation for 2005-2020. Based on the results of the work carried out, the main trends characterizing the urological morbidity of the adult population of rural municipal districts of the Chechen Republic have been established. According to the results of the work carried out, it was found that in the structure of the primary and general morbidity of the adult population of rural municipal areas, diseases of the genitourinary system are in third place, after cardiovascular pathology, and respiratory diseases. It was also found that the incidence of the genitourinary system in the adult population of rural municipal districts of the Chechen Republic in the period from 2005 to 2020 has a steady upward trend. However, the increase in the number of urological

* © Исаев М.Х., Сеидов К.С., Мирошников В.М., 2023

patients in rural municipal areas only focuses attention on the need to improve the system of providing medical care to rural residents with diseases of the genitourinary system.

Key words: urological diseases, rural population, morbidity, regional level

For citation: Isaev M. Kh., Seidov K. S., Miroshnikov V. M. Diseases of the genitourinary system in the rural population at the regional level. *Caspian Journal of Medicine and Pharmacy*. 2023. 4 (1): 35–40. doi: 10.29039/2712-8164-2023-1-35-40 (In Russ.).

Введение. Болезни органов мочеполовой системы (МПС) представляют существенную проблему в современной медицине и здравоохранении. Их актуальность обусловлена стойкой тенденцией к увеличению количества пациентов с урологическими заболеваниями в каждом субъекте страны и, по данным отечественной и зарубежной научной литературы, во всем мире. Урологические болезни вносят большой вклад в общее состояние здоровья населения каждого субъекта и всей страны [1].

По данным НИИ урологии Министерства здравоохранения Российской Федерации (РФ), полученным в ходе проведенного в 12 субъектах страны исследования, в последние годы отмечается дифференциация урологической заболеваемости в зависимости от особенностей каждого региона. Так, Н.А. Лопаткин и соавторы показали, что за последние десятилетия уровень урологической заболеваемости в стране значительно вырос [2]. Системы сбора и учета информации статистических форм для регистрации урологической патологии имеют ограниченные возможности. Есть необходимость более полного анализа заболеваемости и изучения эпидемиологии болезней МПС по нозологическим формам. Урологическая патология более чем в 30 % случаев остается в общей статистике других заболеваний. Следовательно, если в конце XX столетия многие авторы говорили о 3–5 % урологических больных в общей заболеваемости, то в настоящее время доля урологических болезней населения составляет 10–15 % от общего уровня заболеваемости в стране и мире [1-7].

Общие социально-экономические, экологические, демографические проблемы, рост заболеваемости и смертности населения определяют основные тенденции развития системы здравоохранения как в РФ, так и в других странах мира. Поэтому очевидна необходимость совершенствования существующей модели управления медицинской системой, разработки и внедрения новых организационных алгоритмов. В основу такой работы должны быть положены перспективы долгосрочного развития с использованием новых концепций и актуальных программ. Основой этого направления является повышение роли первого уровня в системе здравоохранения, своевременности, доступности, эффективности и улучшения качества оказываемой медицинской помощи населению, усиление контроля на всех этапах ее работы [8, 9, 10].

В организации урологической помощи сельскому населению на региональном уровне имеются некоторые проблемы, для решения которых необходимо повысить качество ранней диагностики, совершенствовать скрининг, привлечь особое внимание к группам риска и территориальному распределению населения, а также учитывать социальное положение пациента. Не менее важно в ряде случаев принимать во внимание пол, возраст пациента и другие факторы эндо- и экзогенного характера. Существенную роль в улучшении урологической помощи сельскому населению должно играть повышение качества профилактической работы.

Исследование основных тенденций эпидемиологии урологической патологии в сельской местности имеет существенное значение для практического здравоохранения. Научно обоснованное изучение территориальных особенностей, факторов и групп риска, помогут правильной организации работы и разработке современных профилактических мероприятий, способствующих снижению заболеваемости и предупреждению осложнений имеющихся урологических, или других сопутствующих болезней.

Изучение заболеваемости жителей сельских районов позволит создать базовый потенциал для планирования ресурсного обеспечения системы здравоохранения и удовлетворить потребности населения в различных видах медицинской помощи, в частности при заболеваниях органов мочеполовой системы.

Данная статья является аналитическим исследованием, посвященным ретроспективному медико-статистическому изучению урологической заболеваемости взрослого населения сельских муниципальных районов Чеченской Республики в период с 2005 по 2020 годы.

Материалы и методы исследования. Материалами для изучения стали официальные нормативно-правовые документы РФ и Чеченской Республики (ЧР), государственные медико-статистические отчеты лечебно-профилактических учреждений ЧР (формы ГСН № 12, 30), сведения Росстата и Чеченстата по государственной статистике (общая численность, плотность населения, возрастной, половой

состав населения, число городского и сельского населения, количество городов, районных муниципальных образований, сельских поселений), а также медико-статистические сведения Медицинского информационно-аналитического центра Минздрава Чеченской Республики.

В работе применены современные медико-статистические, аналитические, эпидемиологические, социологические методы. Автоматизированная обработка данных проведена с использованием программного пакета MS Excel.

Результаты исследования и их обсуждение. Получены результативные сведения о первичной и общей заболеваемости взрослого населения в 15 сельских муниципальных районах ЧР. Установлено, что уровень заболеваемости жителей сельских муниципальных районов ЧР выше, чем у городского населения. Первичная заболеваемость взрослого населения сельской местности болезнями МПС в 2005 г. составила 2 688,3 случаев на 100 000 человек, а в 2020 г., соответственно, 5 137,0 случаев на 100 000 человек. При этом общая заболеваемость – 6 921,9 случаев в 2005 г. и 11 874,1 случаев в 2020 г.

Данные анализа первичной заболеваемости населения в 15 сельских муниципальных районах ЧР по отдельным нозологиям за период исследования с 2005 по 2020 гг. представлены в таблице 1.

Таблица 1. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения сельской местности ЧР патологией органов МПС в период 2005–2020 гг.

Table 1. Indicators of primary morbidity of the adult population in rural areas of the Chechen Republic with pathology of the genitourinary system in the period 2005–2020

Заболевание	Исследуемый период (год)									Темп роста заболеваемости (%)
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2020	
Почечная недостаточность (%)	6,4	7,1	8,3	9,8	11,0	30,3	31,2	31,9	32,8	1,2
Мочекаменная болезнь (%)	118,4	121,8	124,7	126,3	135,1	173,1	175,2	179,4	181,2	9,0
Болезни предстательной железы (%)	169,2	183,0	185,2	187,5	189,0	195,8	201,1	213,0	236,1	13,0
Мужское бесплодие (%)	15,8	24,5	27,7	28,3	29,0	31,8	32,0	32,4	32,9	1,8

Как видно из таблицы, первичная заболеваемость почечной недостаточностью у сельских жителей ЧР за изученный период выросла более чем в 5 раз, мочекаменной болезнью – в 1,5 раза, болезнями предстательной железы – в 1,3 раза и мужским бесплодием – более чем в 2 раза. При этом темп роста почечной недостаточности за указанный период составил – 1,2 %, мочекаменной болезни – 9,0 %, заболеваний предстательной железы – 13,0 %, мужского бесплодия – 1,8 %.

Таким образом, результаты медико-статистического анализа свидетельствуют о том, что в ЧР с 2005 по 2020 гг. наблюдалась стойкая тенденция к росту первичной заболеваемости населения сельских муниципальных районов болезнями МПС.

Наряду с первичной заболеваемостью органов МПС, определенный интерес представляет изучение общей заболеваемости населения сельских муниципальных районов ЧР.

Была изучена динамика общей заболеваемости по отдельным урологическим нозологиям в тот же период, что и первичная заболеваемость органов МПС. Установлено, что уровень общей заболеваемости патологией МПС в ЧР вырос с 6921,9 случаев на 100 тыс. населения в 2005 г. до 11874,1 эпизодов на 100 тыс. населения в 2020 г. Полученные результаты представлены в таблице 2.

Как видно из таблицы, общая заболеваемость почечной недостаточностью в ЧР за изученный период выросла почти в 10 раз, мочекаменной болезнью – в 15 раз, болезнями предстательной железы – в 1,5 раза, мужским бесплодием – в 2 раза. Среднегодовой темп роста общей заболеваемости при этом составил: почечной недостаточности – 4,9 %, мочекаменной болезни – 268,4 %, болезней предстательной железы – 25,9 %, мужского бесплодия – 2,0 %.

Таблица 2. Показатели общей заболеваемости взрослого населения сельской местности

ЧР патологией органов МПС в период 2005–2020 гг.

Table 2. Indicators of general morbidity of the adult population of rural areas of the Chechen Republic of the pathology of the genitourinary system in the period 2005–2020

Заболевание	Исследуемый период (год)									Темп роста заболеваемости (%)
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2020	
Почечная недостаточность (%)	10,5	11,2	15,9	46,9	167,7	103,5	102,9	102,3	101,8	4,9
Мочекаменная болезнь (%)	461,2	468,9	479,7	481,3	6758,4	6969,2	6783,9	6881,3	6947,5	268,4
Болезни предстательной железы (%)	299,1	327,1	371,4	386,2	393,1	404,6	431,2	441,7	449,9	25,9
Мужское бесплодие (%)	20,7	27,1	28,8	29,6	30,1	31,9	34,2	37,5	41,9	2,0

Таким образом, проведенное исследование показало, что общая заболеваемость взрослого населения в 15 сельских муниципальных районах ЧР также имеет стойкую тенденцию к росту показателей всех нозологических форм патологии МПС.

Для более глубокого изучения урологической патологии взрослого населения ЧР был проведен сравнительный анализ первичной и общей заболеваемости болезнями МПС за период исследования. Установлены минимальный, максимальный и средний годовой уровни роста заболеваемости по отдельным нозологиям, что представлено в таблице 3.

Таблица 3. Сравнительный анализ уровней первичной и общей заболеваемости взрослого сельского населения ЧР патологией МПС в период 2005–2020 гг.

Table 3. Comparative analysis of the levels of primary and general morbidity of the adult rural population of the Chechen Republic with pathology of the genitourinary system in the period 2005–2020

Заболевание	Первичная заболеваемость			Общая заболеваемость		
	Минимальный уровень	Максимальный уровень	Средний уровень	Минимальный уровень	Максимальный уровень	Средний уровень
Почечная недостаточность (%)	0,42	2,18	1,3 ± 0,1	0,7	6,78	3,74 ± 0,2
Мочекаменная болезнь (%)	7,89	12,08	9,9 ± 0,1	30,75	463,31	247,03 ± 0,5
Болезни предстательной железы (%)	12,28	15,74	14,01 ± 0,1	19,94	30,0	24,9 ± 0,5
Мужское бесплодие (%)	1,05	2,19	1,6 ± 0,1	1,38	2,79	2,08 ± 0,2

Из представленной таблицы видно, что уровень первичной и общей заболеваемости, как и среднегодовой показатель темпа роста с 2005 по 2020 гг., имеют стойкую тенденцию к росту случаев возникновения болезней МПС в сельских муниципальных районах ЧР. При этом средний уровень общей заболеваемости почечной недостаточностью превышает средний уровень первичной заболеваемости в 2,8 раза, мочекаменной болезни – в 24,9 раза, болезнями предстательной железы – в 1,8 раза и мужским бесплодием – в 1,75 раза.

Заболеваемость органов МПС, как первичная, так и общая, в разные годы изучаемого периода имеет определенные отличия, которые, очевидно связаны с климатическими, экологическими и другими факторами.

Таким образом, полученные результаты исследования свидетельствуют о росте урологической заболеваемости сельского населения ЧР и требуют дальнейшего всестороннего изучения этой

тенденции с выявлением ее причин и выработкой правильных управленческих решений на региональном уровне.

Заключение. В результате математического анализа медико-статистической информации было установлено, что первичная и общая заболеваемость урологической патологией в Чеченской Республике имеет ряд характерных особенностей и проявляет четкую тенденцию к росту. Изученные нозологические формы заболеваний органов мочеполовой системы у жителей разных сельских муниципальных районов Чеченской Республики отличались вариабельностью статистических данных. Разброс показателей заболеваемости по некоторым болезням органов мочеполовой системы составлял 15 и более раз. Следует полагать, что эта разница может быть связана как с ростом заболеваемости, так и с недостатком кадровой обеспеченности лечебно-профилактических учреждений в районах, низким уровнем профилактической работы с сельским населением, необходимостью внедрения новых программ и методов работы в различных структурах лечебно-профилактических учреждений, а также разработкой и внедрением алгоритмов сохранения информации по всем нозологическим формам урологической патологии.

Раскрытие информации. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

Authors contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Источник финансирования. Авторы декларируют отсутствие внешнего финансирования для проведения исследования и публикации статьи.

Funding source. The authors declare that there is no external funding for the exploration and analysis work.

Список источников

1. Глыбочко П. В., Аляев Ю. Г. Российская урология в XXI в. // Урология. 2015. № 5. С. 4–9.
2. Лопаткин Н. А., Зиборова И. В., Сивков А. В. Социально-экономические аспекты Федеральной целевой программы «Урология» // Экономика здравоохранения. 1999. № 4. С. 1–7.
3. Царик Г. Н., Ивойлов В. М., Шпилянский Э. М. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник. М. : ГЭОТАР-медиа, 2018. 912 с.
4. Li S., Huang X., Liu J., Yue S., Hou X., Hu L., Wu J. Trends in the incidence and prevalence of urolithiasis from 1990 to 2019 : results of the 2019 Global Burden of Disease Study. 2022. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.825541>.
5. Pak C. Y. C., Resnick M. I., Preminger G. M. Ethnic and geographic diversity of stone disease // Urology. 1997, Vol. 50, № 4. P. 504–507.
6. Rose R. How much does social capital add to individual health? A survey study of Russians // Social science and medicine. 2000. Vol. 51. P. 1421–1425.
7. Suhrcke M., Rocco L., McKee M., Urban D., Mazzucco S. Economic consequences non-communicable diseases and in the Russian Federation. Venice: WHO European Office for Investment for Health and Development. 2005. 78 p.
8. Мирошников В. М. Важнейшие проблемы урологии. М. : МЕДпресс-информ, 2004. 238 с.
9. Исаев М. Х., Мирошников В. М. Мочекаменная болезнь в Чеченской Республике. Грозный : Изд-во Чеченского гос. ун-та, 2015. 128 с.
10. Berkowitz B. Rural public health service deliver promising new directions // American Journal of Public Health. 2004. Vol. 94, № 10. P. 1678–1681.

References

1. Glybochko P. V., Alyaev Yu. G. Russian urology in the XXI century. Urology. 2015; (5): 4–9. (In Russ.).
2. Lopatkin N. A., Ziborova I. V., Sivkov A. V. Socio-economic aspects of the Federal target program “Urology”. Economics of healthcare. 1999; (4): 1–7. (In Russ.).
3. Tsarik G. N., Ivoilov V. M., Shpilyansky E. M. Healthcare and public health. Textbook. Moscow: GEOTAR-MEDIA; 2018. 912 p. (In Russ.).
4. Li S., Huang X., Liu J., Yue S., Hou X., Hu L., Wu J. Trends in the incidence and prevalence of urolithiasis from 1990 to 2019 : results of the 2019 Global Burden of Disease Study. 2022. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.825541>.

5. Pak C. Y. C., Resnick M. I., Preminger G. M. Ethnic and geographic diversity of stone disease. *Urology*. 1997; 50 (4): 504–507.
6. Rose R. How much does social capital add to individual health? A survey study of Russians. *Social science and medicine*. 2000; 51: 1421–1425.
7. Suhrcke, M., Rocco L., McKee M., Urban D., Mazzucco S. Economic consequences non -communicable diseases and in the Russian Federation. Venice: WHO European Office for Investment for Health and Development; 2005. 78 p.
8. Miroshnikov V. M. The most important problems of urology. Moscow: MEDpress-inform; 2004. 238 p. (In Russ.).
9. Isaev M. H., Miroshnikov V. M. Urolithiasis in the Chechen Republic. Grozny: Publishing House of the Chechen State University; 2015. 128 p. (In Russ.).
10. Berkowitz B. Rural public health service delivery promising new directions. *American Journal of Public Health*. 2004; 94 (10): 1678–1681.

Информация об авторах

М.Х. Исаев, кандидат медицинских наук, хирург-уролог хирургического отделения, Курчалоевская центральная районная больница, г. Курчалой, Россия, e-mail: mr.isaew@mail.ru.

К.С. Сеидов, кандидат медицинских наук, доцент кафедры урологии, Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия, e-mail: kaflanseidov@yandex.ru.

В.М. Мирошников, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры урологии, Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия, e-mail: miroshnikov-valentin@mail.ru.

Information about the authors

M.Kh. Isaev, Cand. Sci. (Med), urologist-surgeon of the surgical Department, Kurchaloy Central District Hospital, Kurchaloy, Russia, e-mail: mr.isaew@mail.ru.

K.S. Seidov, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of Department, Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russia, e-mail: kaflanseidov@yandex.ru.

V.M. Miroshnikov, Dr. Sci. (Med), Professor, Professor of Department, Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russia, e-mail: miroshnikov-valentin@mail.ru.*

* Статья поступила в редакцию 16.02.2023; одобрена после рецензирования 24.03.2023; принята к публикации 24.03.2023.

The article was submitted 16.02.2023; approved after reviewing 24.03.2023; accepted for publication 24.03.2023.