

Анализ заболеваемости пневмониями взрослого и детского населения Российской Федерации за 2010–2014 гг.

Е.В.Быстрицкая, Т.Н.Биличенко

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт пульмонологии Федерального медико-биологического агентства России»: 105077, Россия, Москва, ул. 11-я Парковая, 32, корп. 4

Информация об авторах

Быстрицкая Елена Венедиктовна — к. м. н., ведущий научный сотрудник лаборатории клинической эпидемиологии эпидемиологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт пульмонологии Федерального медико-биологического агентства России»; тел.: (495) 465-52-64; e-mail: bystritskaia@yandex.ru

Биличенко Татьяна Николаевна — д. м. н., заведующая лабораторией клинической эпидемиологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт пульмонологии Федерального медико-биологического агентства России»; тел.: (495) 965-11-15; e-mail: tbilichenko@yandex.ru

Резюме

В настоящее время пневмония остается одной из наиболее распространенных болезней органов дыхания (БОД). Для оценки динамики заболеваемости пневмонией (ЗП) (J12–J16, J18 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ10)) взрослого и детского населения Российской Федерации за 2010–2014 гг. проведен анализ официальной статистической информации Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России). **Материалы и методы.** Для анализа использованы данные формы №12 Федерального статистического наблюдения Минздрава России. Проанализирована ЗП взрослого и детского населения (J12–J16, J18 по МКБ10) за 2010–2014 гг. по федеральным округам России. **Результаты.** Показано, что в структуре общей заболеваемости БОД занимают 2е место у взрослого населения и 1е — у детей. В 2010 г. зарегистрирован наиболее высокий уровень ЗП взрослых и детей — 413,1 и 986,1 случая на 100 тыс. населения соответственно. В 2014 г. уровень ЗП снизился, составив 338 случаев у взрослых и 816 — у детей (на 100 тыс. населения соответственно). Установлено, что в 2010 г. ЗП взрослых и детей была самой высокой в Центральном, а в 2014 г. — у взрослых — в Сибирском и детей — в Дальневосточном федеральных округах. В 2010–2014 гг. в целом по России зарегистрировано снижение ЗП взрослого и детского населения, за исключением Сибирского, Уральского и Приволжского федеральных округов. **Заключение.** Отмечено, что средний уровень ЗП взрослого и детского населения России после значительного подъема в 2010 г., связанного с эпидемией гриппа A(H1N1)2009, имеет тенденцию к постепенному снижению к 2014 г., что указывает на повышение качества медицинской помощи и профилактики данного заболевания.

Ключевые слова: пневмония, заболеваемость, взрослое население, детское население.

Для цитирования: Быстрицкая Е.В., Биличенко Т.Н. Анализ заболеваемости пневмониями взрослого и детского населения Российской Федерации за 2010–2014 гг. *Пульмонология*. 2017; 27 (2): 173–178. DOI: 10.18093/0869-0189-2017-27-2-173-178

An analysis of pneumonia morbidity in adults and children at Russian Federation, 2010 – 2014

Elena V. Bystritskaya, Tat'yana N. Bilichenko

Federal Pulmonology Research Institute, Federal Medical and Biological Agency of Russia: ul. Odinnadtsataya Parkovaya 32, build. 4, Moscow, 105077, Russia

Author information

Elena V. Bystritskaya, Candidate of Medicine, Chief Scientist, Laboratory of Clinical Epidemiology, Federal Pulmonology Research Institute, Federal Medical and Biological Agency of Russia; tel.: (495) 465-52-64; e-mail: bystritskaia@yandex.ru

Tat'yana N. Bilichenko, Doctor of Medicine, Head of Laboratory of Clinical Epidemiology, Federal Pulmonology Research Institute, Federal Medical and Biological Agency of Russia; tel.: (495) 965-11-15; e-mail: tbilichenko@yandex.ru

Abstract

Pneumonia is one of the most common respiratory diseases. **The aim** of this study was to analyze trends of pneumonia morbidity in adults > 18 years old and in children 0 – 14 years old in 2010 – 2014. **Methods.** Findings of Federal Statistic Surveillance of the Healthcare Ministry of Russian Federation were used to analyze pneumonia morbidity of adults and children living at different federal districts of Russian Federation in 2010 – 2014. **Results.** Respiratory diseases are the 2nd leading cause of morbidity in adults and the 1st leading cause of morbidity in children. The highest pneumonia morbidity in both groups was registered in 2010 that was 413.1 per 100,000 of age-adjusted population in adults and 986.1 per 100,000 of age-adjusted population in children. In 2014, the morbidity decreased to 338 cases in adults and 816 cases in children per 100,000 of age-adjusted population. In 2010, the highest pneumonia morbidity in adults and children was registered in the Central Federal District. In 2014, the highest pneumonia morbidity was registered in adult population of the Siberian Federal District and in children of the Far-Eastern Federal District. The overall pneumonia morbidity in Russia decreased in 2010 – 2014 excluding the Siberian Federal District, the Ural Federal District and the Volga Federal District. **Conclusion.** Average pneumonia morbidity in adults and children in Russia rise in 2010 due to A(H1N1)2009 influenza epidemics and then gradually decreased to 2014, probably due to the improved care and preventive measures.

Key words: pneumonia, morbidity, adults, children.

For citation: Bystritskaya E.V., Bilichenko T.N. An analysis of pneumonia morbidity in adults and children at Russian Federation, 2010 – 2014. *Russian Pulmonology*. 2017; 27 (2): 173–178 (in Russian). DOI: 10.18093/0869-0189-2017-27-2-173-178

В настоящее время внебольничная пневмония (ВП) является одной из наиболее распространенных болезней органов дыхания (БОД), оставаясь одной из актуальных проблем здравоохранения Российской Федерации (РФ). Чаще всего ВП поражает детей до 5 лет, а также лиц пожилого и старческого возраста с хроническими соматическими заболеваниями [1, 2]. Показатели смертности от ВП, в свою очередь, можно назвать важными индикаторами качества медицинской помощи, оказываемой населению. С ВП связано 46,5 % всех случаев смерти от БОД [3], однако при повышении качества медицинской помощи пациентам с острыми и хроническими БОД существенно снижается уровень заболеваемости, инвалидности и смертности от БОД в целом и ВП в частности [4].

Целью настоящего исследования является анализ динамики заболеваемости ВП (2010–2014) взрослого (от 18 лет и старше) и детского (0–14 лет) населения.

Материалы и методы

Проанализирована общая заболеваемость (ОЗ) населения БОД (код J00–J99.8 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)) и заболеваемость пневмониями (ЗП) (код J12–J16, J18 по МКБ-10) на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Использованы данные Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрава России) о заболеваемости БОД и пневмониями за 2010–2014 гг. (форма № 12 Федерального статистического наблюдения о числе заболеваний у взрослых в возрасте от 18 лет и старше)^{1–4} и детей в возрасте от 0 до 14 лет^{5–8}, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения.

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета программ *Epinfo, Version 5* (Всемирная организация здравоохранения). Относительный риск (ОР) ЗП по сравнению со средним уровнем показателя ЗП по России с указанием 95%-го доверительного интервала (ДИ) определен

на основании расчета Мэнтел–Хэнселл χ^2 с уровнем значимости различий показателей $p < 0,05$.

Для оценки динамики показателей ЗП за 2010–2014 гг. проведен линейный регрессионный анализ.

Анализ ЗП указанных групп населения проведен на основании данных по федеральным округам (без учета Крымского федерального округа, данные по которому регистрируются, начиная с 2014 г.).

Результаты и обсуждение

По данным Минздрава России (2014) ОЗ БОД взрослого населения Российской Федерации (РФ) по обращаемости составила 19 841,4 случая на 100 тыс. населения и занимала 2-е место после болезней системы кровообращения (28 247,4 случая), опережая заболевания костно-мышечной системы (14 512,8 слу-

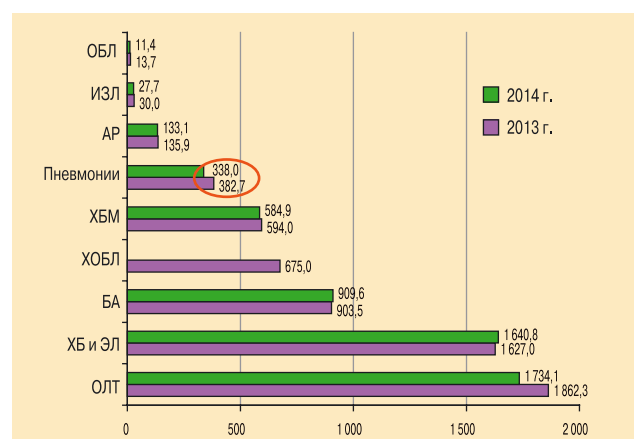


Рис. 1. Общая заболеваемость взрослого населения отдельными болезнями органов дыхания в 2013–2014 г. (на 100 тыс. взрослого населения)

Примечание: ОБЛ – острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит; ИЗЛ – интерстициальные болезни легких, гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей, другие болезни плевры; АР – аллергический ринит (поллиноз); ХБМ – хронические болезни миндалин и аденоидов; ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких; БА – бронхиальная астма (астматический статус); ХБ – хронический (и неуточненный) бронхит; ЭЛ – эмфизема легких; ОЛТ – острый ларингит и трахеит.

Figure 1. The overall morbidity of different respiratory diseases in 2013 – 2014 in adults (per 100,000 of adult population)

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2011 году. Статистические материалы. М.; 2012: ч. IV.
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2012 году. Статистические материалы. М.; 2013: ч. IV.
3. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2013 году. Статистические материалы. М.; 2014: ч. IV.
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2014 году. Статистические материалы. М.; 2015: ч. IV.
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость детского населения России (0–14 лет) в 2011 году. Статистические материалы. М.; 2012: ч. V.
6. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость детского населения России (0–14 лет) в 2012 году. Статистические материалы. М.; 2013: ч. VI.
7. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость детского населения России (0–14 лет) в 2013 году. Статистические материалы. М.; 2014: ч. VI.
8. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость детского населения России (0–14 лет) в 2014 году. Статистические материалы. М.; 2015: ч. VI.

чая), мочеполовой системы (12 934,6 случая) и органов пищеварения (11 237,1 случая на 100 тыс. взрослого населения).

В 2014 г. ОЗ БОД по обращаемости была в 5 раз выше, чем у взрослых, составив 120 756,3 случая на 100 тыс. детского населения. В структуре ОЗ всеми болезнями (на 100 тыс. детского населения РФ) БОД занимали лидирующее место, опережая заболевания органов пищеварения (13 575,3 случая), костно-мышечной системы (7 556,7 случая), мочеполовой системы (5 410,2 случая) и системы кровообращения (1 955,4 случая).

В 2014 г. в структуре ОЗ БОД (на 100 тыс. взрослого населения) лидировали острые заболевания — ларингит, трахеит (1 862,3 случая) и пневмония (382,7 случая) (рис. 1), среди хронических болезней — бронхит (хронический и неуточненный) и эмфизема легких (1 627 случаев), бронхиальная астма (БА) (903,5 случая), другие хронические обструктивные болезни легких (675 случаев) (2013), аллергический ринит (поллиноз) (133,1 случая) интерстициальные заболевания легких, гнойные легочные болезни и болезни плевры (27,1 случая).

У детей в 2014 г. в структуре ОЗ БОД (на 100 тыс. детского населения) лидировали случаи острых заболеваний — ларингит и трахеит (4 865,1 случая), пневмония (816 случаев), обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит (132 случая) (рис. 2). Среди хронических болезней (на 100 тыс. детского населения) наиболее распространены заболевания миндалин и аденоидов (включая перитонзиллярный абсцесс) (3 394,6 случая), БА (1 042,5 случая), аллергический ринит (поллиноз) (497,9 случая), бронхит (хронический и неуточненный) и эмфизема легких (117,6 случая).

Наиболее высокая ЗП как у взрослых, так и у детей зарегистрирована в 2010 г.: у взрослого насе-

ления — 413,1 случая, а у детей — в 2 раза выше — 986,1 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Высокие показатели ЗП в 2010 г. можно связать с эпидемией гриппа А(Н1N1)2009. В эпидемический сезон гриппа 2009–2010 гг. в Северном полушарии в связи с развитием осложнений, включая пневмонии, от гриппа умерли около 20 тыс. человек, повышенный уровень смертности установлен и в России. Наибольший уровень ЗП отмечен среди лиц с хроническими соматическими заболеваниями, сахарным диабетом, ожирением, беременных женщин, маленьких детей и людей пожилого возраста. Благодаря быстрым и активным мероприятиям Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Минздрава России в эпидемический период во всех субъектах РФ усилена противоэпидемическая работа и деятельность медицинской службы, включая вакцинацию против пандемического гриппа, что ограничило распространение инфекции [5].

В целом в 2010–2014 гг. прослеживалось достоверное снижение ЗП взрослых и детей (рис. 3) [6].

При анализе динамики ЗП (2010–2014) с расчетом относительного риска (ОР), стратифицированного по годам, и среднего взвешенного риска за 5 лет показано достоверное снижение показателей ЗП взрослого населения РФ на 12 % (ОР (2010–2014) — 0,88; 95 %-ный ДИ — 0,87–0,90; $p < 0,001$), детского — на 14 % (ОР (2010–2014) — 0,86; 95 %-ный ДИ — 0,86–0,87; ($p < 0,001$) (табл. 1; см. рис. 3).

Отмечены значительные различия в структуре ЗП взрослого и детского населения по федеральным округам в зависимости от анализируемого периода. В 2010 г. ЗП взрослого населения выше среднего уровня по РФ (413,1 случая) зарегистрирована в Центральном (ЦФО) (503,1 случая) и Дальневосточном (ДВФО) (417,1 случаев на 100 тыс. взрослого населения) федеральных округах (табл. 2).

В динамике в 2010–2014 гг. достоверное увеличение показателей ЗП взрослых по сравнению с общей

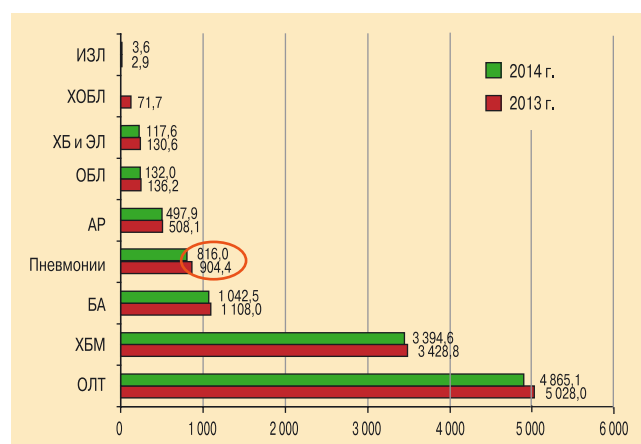


Рис. 2. Общая заболеваемость детского населения (0–14 лет) отдельными болезнями органов дыхания (на 100 тыс. детского населения) в 2013–2014 гг.

Примечание: ИЗЛ — интерстициальные болезни легких, гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей, другие болезни плевры; ХОБЛ — хроническая обструктивная болезнь легких, ХБ — хронический (и неуточненный) бронхит; ЭЛ — эмфизема легких; ОБЛ — острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит; АР — аллергический ринит (поллиноз); БА — бронхиальная астма (астматический статус); ХБМ — хронические болезни миндалин и аденоидов; ОЛТ — острый ларингит и трахеит.

Figure 2. The overall morbidity of different respiratory diseases in 2013 – 2014 in children (per 100,000 of pediatric population)

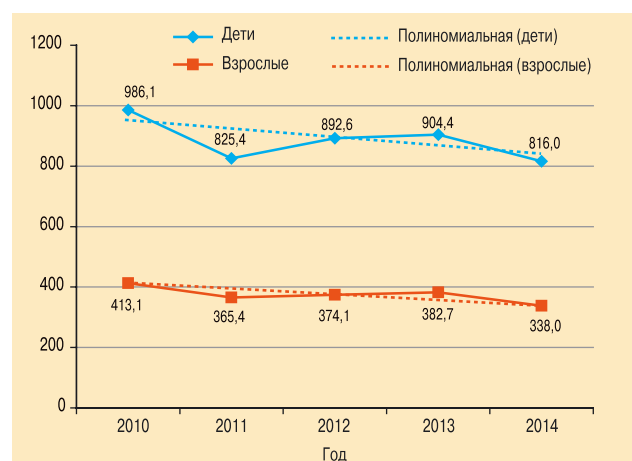


Рис. 3. Динамика заболеваемости пневмонией в 2010–2014 гг. детского (0–14 лет) и взрослого (от 18 лет и старше) населения на 100 тыс. лиц соответствующего возраста

Figure 3. Change in pneumonia morbidity in 2010 – 2014 in children (0 to 14 years old) and adults (over 18 years old) per 100,000 of age-adjusted population

Таблица 1

Динамика заболеваемости пневмониями в 2010–2014 гг. взрослого и детского населения Российской Федерации (на 100 тыс. взрослого населения) (по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации)

Table 1

Change in pneumonia morbidity in 2010 – 2014 in adults and children per 100,000 of age-adjusted population (according to findings of Healthcare Ministry of Russian Federation)

| Год | 2010 | 2011 | ОР* (2011–2010) | 2012 | ОР* (2012–2010) | 2013 | ОР* (2013–2010) | 2014 | ОР* (2014–2010) | ОР _{ср.} * (2010–2014) |
|--|-------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|------------------------------------|
| Динамика заболеваемости пневмонией населения*: | | | | | | | | | | |
| взрослого | 413,1 | 365,4 | 0,88 (0,85–0,92) | 374,1 | 0,91 (0,87–0,94) | 382,7 | 0,93 (0,90–0,96) | 338,0 | 0,82 (0,79–0,85) | 0,88 (0,87–0,90) |
| детского | 986,1 | 825,4 | 0,84 (0,83–0,84) | 892,6 | 0,91 (0,90–0,91) | 904,4 | 0,92 (0,91–0,92) | 816,0 | 0,83 (0,82–0,84) | 0,86 (0,86–0,87) |

Примечание: * – уровень значимости отличия показателей при сравнении по годам: $p < 0,001$ (95 %-ный доверительный интервал); ОР – относительный риск; ОР_{ср.} – среднее значение ОР.

тенденцией в РФ к снижению – с 413,1 (2010) до 338,0 (2014) случая ($p < 0,001$) зафиксировано в Сибирском (СФО) – с 404,7 (2010) до 418,0 (2014) случая ($p < 0,001$), Уральском (УФО) – с 363,2 (2010) до 404,1 (2014) случая ($p < 0,001$) и Приволжском (ПФО) – с 371,1 (2010) до 366,3 (2014) случая ($p < 0,001$) федеральных округах. Достоверно более низкие уровни ЗП, чем в среднем по РФ, достигнуты в ЦФО, Северо-Кавказском (СКФО) и Южном (ЮФО) федеральных округах. В СКФО и ДВФО тенденция к снижению ЗП взрослых была одинаковой по сравнению с показателями по РФ в целом.

В 2010 г. ЗП была самой высокой у детей ЦФО, так же, как у взрослых – 1 385,6 случая, в Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) – 1 034,4 случая на 100 тыс. детского населения, что в 2,5 раза выше, чем у взрослых в соответствующих федеральных округах (табл. 3).

В динамике с 2010 по 2014 гг. у детей достоверное увеличение ЗП по сравнению с общей по РФ тенденцией к снижению – с 986,1 (2010) до 816,0 (2014) случая ($p < 0,001$) зарегистрировано в СФО – с 904,2 (2010) до 936,4 (2014) случая ($p < 0,001$), УФО – с 796,9 (2010) до 1033,7 (2014) случая ($p < 0,001$) и ПФО – с 908,6 (2010) до 959,6 (2014) случая ($p < 0,001$). Достоверно более низкие уровни ЗП, чем

в среднем по РФ, достигнуты в СКФО, ЦФО, ЮФО и СЗФО. В ДВФО тенденция к снижению ЗП детей была одинаковой по России в целом, однако в 2010–2014 гг. оставалась стабильно самой высокой и превышала показатели по РФ.

В разрезе субъектов РФ в 2010 г. наиболее высокая ЗП взрослых зарегистрирована в Москве (ЦФО) – 777,1 случая, а в 2014 г. – в СФО (Алтайский край) – 581,9 случая на 100 тыс. взрослого населения.

У детей в 2010 г. ЗП была самой высокой в Москве (ЦФО) – 2 827,0 случая, а в 2014 г. – в Кировской области (ПФО) – 2 836,5 случая на 100 тыс. детского населения.

Высокая ЗП взрослых и детей в расчете на 100 тыс. населения соответствующего возраста, зарегистрированная в 2014 г. в некоторых российских регионах, приведена в табл. 4.

Высокие уровни ЗП населения России отмечались на территориях, расположенных в холодной климатической зоне с неблагоприятными экологическими условиями, высокой заболеваемостью респираторными вирусными инфекциями, ограничением доступности качественной медицинской помощи, высокой распространенностью вредных привычек среди населения [7].

Таблица 2

Динамика заболеваемости взрослого населения пневмонией по федеральным округам в 2010–2014 гг. (на 100 тыс. взрослого населения) (по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации)

Table 2

Change in pneumonia morbidity in 2010 – 2014 in adult population of different federal districts (per 100,000 of population) (according to findings of Healthcare Ministry of Russian Federation)

| Федеральный округ | Год | | | | | χ^2 (тенденция) | p |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------|-----------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | |
| СКФО | 371,7 | 331,8 | 313,2 | 270,5 | 251,9 | 65,8 | $< 0,001$ |
| ЦФО | 503,1 | 314,7 | 325,1 | 344,6 | 286,2 | 109,0 | $< 0,001$ |
| ЮФО | 334,1 | 317,7 | 288,5 | 302,7 | 309,6 | 3,7 | 0,0054 |
| СЗФО | 398,4 | 402,8 | 385,8 | 369,6 | 330,7 | 1,61 | 0,200 |
| СФО | 404,7 | 420,4 | 425,9 | 462,9 | 418,0 | 65,8 | $< 0,001$ |
| ПФО | 371,1 | 400,6 | 449,1 | 435,8 | 366,3 | 34,98 | $< 0,001$ |
| УФО | 363,2 | 363,3 | 381,8 | 425,0 | 404,1 | 100,28 | $< 0,001$ |
| ДВФО | 417,1 | 401,0 | 382,8 | 386,2 | 367,0 | 0,699 | 0,403 |
| Российская Федерация | 413,1 | 365,4 | 374,1 | 382,7 | 338,0 | | |

Примечание: СКФО – Северо-Кавказский, ЦФО – Центральный, ЮФО – Южный, СЗФО – Северо-Западный, СФО – Сибирский, ПФО – Приволжский, УФО – Уральский, ДВФО – Дальневосточный федеральные округа; p – уровень значимости отличия показателей в сравнении с Российской Федерацией по годам.

Таблица 3
Динамика заболеваемости детского населения пневмониями по федеральным округам в 2010–2014 гг. (на 100 тыс. детского населения) (по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации)

Table 3
Change in pneumonia morbidity in 2010 – 2014 in pediatric population of different federal districts (per 100,000 of pediatric population) (according to findings of Healthcare Ministry of Russian Federation)

| Федеральный округ | Год | | | | | χ^2 (тенденция) | p |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------|---------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | |
| СКФО | 653,5 | 543,3 | 577,0 | 652,2 | 594,6 | 65,8 | < 0,001 |
| ЦФО | 1385,6 | 669,7 | 743,0 | 765,9 | 627,0 | 803,3 | < 0,001 |
| ЮФО | 635,7 | 579,9 | 557,2 | 571,2 | 657,3 | 43,3 | < 0,001 |
| СЗФО | 1034,4 | 1049,7 | 977,5 | 864,9 | 807,1 | 66,8 | < 0,001 |
| СФО | 904,2 | 924,8 | 929,7 | 1016,6 | 936,4 | 97,1 | < 0,001 |
| ПФО | 908,6 | 972,1 | 1242,6 | 1149,4 | 959,6 | 157,9 | < 0,001 |
| УФО | 796,9 | 855,1 | 886,9 | 1024,9 | 1033,7 | 444,4 | < 0,001 |
| ДВФО | 1286,2 | 1231,0 | 1129,1 | 1153,7 | 1147,0 | 0,008 | < 0,931 |
| Российская Федерация | 986,1 | 825,4 | 892,6 | 904,4 | 816,0 | | |

Примечание: СКФО – Северо-Кавказский, ЦФО – Центральный, ЮФО – Южный, СЗФО – Северо-Западный, СФО – Сибирский, ПФО – Приволжский, УФО – Уральский, ДВФО – Дальневосточный федеральные округа; p – уровень значимости отличия показателей в сравнении с Российской Федерацией по годам.

Для совершенствования профилактики БОД и ВП и повышения качества медицинской помощи населению необходима реализация федеральных и региональных программ, направленных на увеличение объема профилактических мероприятий, таких как вакцинация против пневмококка и гриппа, доступность первичной медико-санитарной помощи, снижение уровня вредных привычек и информированность населения.

Диспансерное наблюдение пациентов с хроническими БОД и после ВП также является важным аспектом профилактики. Под диспансерным наблюдением после перенесенной пневмонии на 31.12.14 находились только 42,5 % детей от 0 до 14 лет и 34,2 % взрослого населения 18 лет и старше. Охват диспансерным наблюдением пациентов в 2014 г. сохранялся на уровне 2013 г. (44,1 и 34,6 % соответственно возрастными группам).

Вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции является эффективным средством профилактики острых респираторных заболеваний и обострений хронических БОД, снижающим риск летальных исходов [8–10]. В настоящее время в РФ имеются эффективные вакцины для защиты населения от гриппа и пневмококковой инфекции. Проведение иммунопрофилактики в РФ регламентируется Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»⁹, национальным календарем профилактических прививок и вакцинации по эпидемическим показаниям, санитарно-эпидемиологическими правилами и методическими рекомендациями. Порядок вакцинации определен Приказом Минздрава России «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»¹⁰.

⁹ Федеральный закон от 17.09.98 № 157-ФЗ (в ред. от 21.12.13 № 368-ФЗ) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Доступно на: http://izumrud.68edu.ru/wp-content/uploads/2014/04/LAW156043_0_20140217_131814_53361.pdf

¹⁰ Приказ Минздрава России от 21.02.14 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». Доступно на: <http://docs.cntd.ru/document/499086215>

Таблица 4
Повышенная заболеваемость пневмониями взрослого и детского населения в российских регионах в 2014 г. (на 100 тыс. населения)

Table 4
The increased pneumonia morbidity in 2014 in adult and pediatric population of Russian regions (per 100,000 of population)

| Регион | Взрослые | Дети |
|-----------------------|----------|---------|
| ЦФО: | | |
| Тверская область | 429,0 | 1 002,4 |
| СЗФО: | | |
| Новгородская область | 502,8 | 1 238,4 |
| Архангельская область | 467,4 | 2 158,5 |
| Республика Карелия | 462,7 | 1 346,6 |
| СКФО: | | |
| Чеченская Республика | 444,5 | 1 016,0 |
| ПФО: | | |
| Оренбургская область | 441,2 | 1 233,7 |
| Пермский край | 437,8 | 1 539,6 |
| УФО: | | |
| Челябинская область | 475,0 | 1 028,4 |
| Свердловская область | 417,2 | 1 153,5 |
| СФО: | | |
| Иркутская область | 526,0 | 1 144,3 |
| ДВФО: | | |
| Приморский край | 424,6 | 1 783,8 |

Пневмония остается проблемой XXI века, поэтому совершенствование методов профилактики и лечения останется актуальным на многие годы [11].

Заключение

На основании проведенного анализа сделаны следующие выводы:

- заболеваемость БОД имеет высокую значимость в структуре ОЗ от всех причин как у взрослого (2-е место), так и детского (1-е место) населения;
- по РФ в целом в 2010–2014 гг. отмечалось достоверное снижение ЗП взрослого (на 12 %) и детского (на 14 %) населения;
- по сравнению со средними показателями по России в течение 2010–2014 гг. в СФО, УФО и ПФО сохранялось достоверное повышение ЗП взрослого и детского населения;
- в 2010–2014 гг. самые высокие показатели ЗП у взрослых зарегистрированы в СФО, а у детей – в ДВФО;
- диспансерным наблюдением после перенесенной внебольничной пневмонии на конец отчетного 2014 г. охвачены 42,5 % детей от 0 до 14 лет и 34,2 % взрослых лиц (18 лет и старше), что соответствует показателям 2013 г.;
- необходимо совершенствовать и внедрять профилактические программы, направленные на снижение заболеваемости БОД, в т. ч. ВП, как среди детей, так и среди взрослого населения России.

Конфликт интересов

Конфликт интересов авторами не заявлен. При проведении данного исследования участие спонсоров не предусматривалось.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest. This publication was not sponsored.

Литература

1. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Страчунский Л.С. Пневмония. М.: Медицинское информационное агентство; 2006.
2. Гольштейн В.Д. Пневмонии. М.: Бином; 2011.
3. Биличенко Т.Н., Быстрицкая Е.В., Чучалин А.Г. и др. Смертность от болезней органов дыхания в 2014–2015 годах и пути ее снижения. *Пульмонология*. 2016; 26 (4): 389–397. DOI: 10.18093/0869-0189-2016-26-4-389-397.
4. Биличенко Т.Н., Чучалин А.Г., Сон И.М. Основные итоги развития специализированной медицинской помощи больным пульмонологического профиля на территории Российской Федерации за период 2004–2010 гг. *Пульмонология*. 2012; (3): 5–16.
5. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Пресс-конференция руководителя Роспотребнадзора Анны Поповой «Эпидемия гриппа в России и мире». Доступно на: http://rospotrebnadzor.ru/press_service/publications/?ELEMENT_ID=5588&sphrase_id=787581
6. Иванова Е.В., Биличенко Т.Н., Чучалин А.Г. Заболеваемость и смертность трудоспособного населения России по причине болезней органов дыхания в 2010–2012 гг. *Пульмонология*. 2015; (3): 291–297. DOI: 10.18093/0869-0189-2015-25-3-291-297.
7. Быстрицкая Е.В., Шойхет Я.Н. Смертность от пневмоний в Сибирском федеральном округе в 2009–2013 гг. В кн.: Сборник трудов XXV Национального конгресса по болезням органов дыхания 13–16 октября 2015 г. М.: ДизайнПресс; 2015: 346 (№ 417).
8. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С. и др. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых. М.: М-Вести; 2014. Доступно на: <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>
9. Чучалин А.Г., Авдеев С.Н., Черняев А.Л. и др. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа. *Пульмонология*. 2014; (5): 11–19. Доступно на: <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>
10. Чучалин А.Г., Биличенко Т.Н., Осипова Г.Л. и др. Вакцинопрофилактика болезней органов дыхания в рамках первичной медико-санитарной помощи населению. Клинические рекомендации. *Пульмонология*: прил. 2015. Доступно на: <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>
11. Чучалин А.Г. Пневмония: актуальная проблема медицины XXI века. *Терапевтический архив*. 2016; 88 (3): 4–12. Поступила 09.12.16

References

1. Chuchalin A.G., Sinopal'nikov A.I., Strachunskiy L.S. Pneumonia. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo; 2006 (in Russian).
2. Gol'shteyn V.D. Pneumonia. Moscow: Binom; 2011 (in Russian).
3. Bilichenko T.N., Bystritskaya E.V., Chuchalin A.G. Mortality from respiratory diseases in 2014 – 2015 and a strategy of its reduction. *Pul'monologiya*. 2016; 26 (4): 389–397 (in Russian).
4. Bilichenko T.N., Chuchalin A.G., Son I.M. General results of development of specialized medical care for patients with respiratory diseases in Russian Federation, 2004 – 2010. *Pul'monologiya*. 2012; (3): 5–16 (in Russian).
5. Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare. Flu pandemic in Russia and in the world. A press-conference of Anna Popova, Head of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare. Available at: http://rospotrebnadzor.ru/press_service/publications/?ELEMENT_ID=5588&sphrase_id=787581 (in Russian).
6. Ivanova E.V., Bilichenko T.N., Chuchalin A.G. Morbidity of and mortality from respiratory diseases in employable population of Russia, 2010 – 2012. *Pul'monologiya*. 2015; 25 (3): 291 – 297. DOI: 10.18093/0869-0189-2015-25-3-291-297 (in Russian).
7. Bystritskaya E.V., Shoykhet Ya.N. Mortality from pneumonia in Siberian Federal District, 2009 – 2013. In: The 25th Russian National Congress on Respiratory Diseases. Collected Scientific Papers. October 13 – 16, 2015. Moscow, Moscow: DizaynPress; 2015: 346 (in Russian).
8. Chuchalin A.G., Sinopal'nikov A.I., Kozlov R.S. et al. Clinical Guidelines on Diagnosis, Treatment and Prevention of Severe Community-Acquired Pneumonia in Adults. Moscow: M-Vesti; 2014. Available at: <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php> (in Russian).
9. Chuchalin A.G., Avdeev S.N., Chernyaev A.L. et al. Federal Clinical Guidelines on Diagnosis and Treatment of Severe Influenza. *Pul'monologiya*. 2014; (5): 11–19. Available at: <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php> (in Russian).
10. Chuchalin A.G., Bilichenko T.N., Osipova G.L. et al. Vaccination for prevention of respiratory diseases in primary care. Clinical guidelines. *Pul'monologiya*: Suppl. 2015. Available at: <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php> (in Russian).
11. Chuchalin A.G. Pneumonia as an actual medical problem of the 21st century. *Terapevticheskiy arkhiv*. 2016; 88 (3): 4–12 (in Russian).

Received December 09, 2016