

УДК 616.89-052-036(477.62)

ОБЩИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ЧАСТОТЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ, СВЯЗАННЫХ С РАССТРОЙСТВОМ ПСИХИКИ И ПОВЕДЕНИЯ, У НАСЕЛЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО ДОНБАССА

В.И. Агарков, Е.И. Евтушенко (Донецк)

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Первичная психическая заболеваемость населения Донецкого региона находится в пределах $41,5 \pm 0,1$ случая. Самый высокий ее уровень наблюдается среди взрослого населения репродуктивного возраста, особенно среди контингента, пострадавшего от Чернобыльской аварии. Самый низкий показатель первичной психической заболеваемости регистрируется среди подростков. Частота возникновения первичных случаев психической заболеваемости среди сельского населения ниже, чем среди городского. Десятилетняя динамика первичной психической заболеваемости имеет слабовыраженный волновой характер, а среди сельского взрослого населения отмечается прогрессивное медленное снижение ее уровня.

Ключевые слова: первичная заболеваемость, расстройства психики и поведения, уровень и динамика заболеваемости.

Отличительной чертой популяционного здоровья индустриального общества является активный рост уровня психических заболеваний. Эти болезни вошли в группу, именуемую болезнями «современной цивилизации», поскольку отражают характер патологии современного человека. Поэтому уровень указанных болезней особенно активно увеличивается среди населения экономически высокоразвитых стран, а также в широко индустриализованных регионах [1; 2; 4–6].

В Украине таким крупным промышленным регионом является Донбасс, для которого характерна широкая индустриализация с разнообразным спектром отраслей промышленности, глубокая урбанизация жизнедеятельности общества, приводящая к резкой смене образа жизни человека. Иначе говоря, в условиях среды обитания населения современного Донбасса наблюдается широкий спектр факторов, лежащих в основе генеза психических болезней [3].

Цель работы – установить современные закономерности частоты возникновения болезней, связанных с расстройством психики и поведения, в условиях урбанизированного крупного промышленного региона типа Донбасса.

Материалы и методы

Изучена частота первичной заболеваемости населения психическими болезнями за последние 8–10 лет среди городского и сельского населения Донецкой области. Представлены следующие возрастные группы:

подростки 15–17 лет, взрослое население трудоспособного (18 лет и старше) и пожилого возраста (55–60 лет, пенсионная группа). При этом в отдельную группу вошло взрослое население, пострадавшее от Чернобыльской аварии – «чернобыльцы». Анализ заболеваемости проведен по показателям информационно-аналитического центра медицинской статистики, отчетным материалам городского психоневрологического диспансера города Донецка, скопированным материалам историй болезней, годовых статистических отчетов государственных и отраслевых лечебно-профилактических учреждений городов и районов Донецкой области. Анализом охвачены результаты заболеваемости населения 28 городов и 17 сельских районов Донецкой области.

Результаты исследований и их обсуждение

Как следует из таблицы 1, частота первичных случаев психических заболеваний среди населения Донецкой области находится в пределах $41,5 \pm 0,1$ случая на 10 тыс. человек. Самый высокий показатель частоты возникновения первичных случаев психической заболеваемости характерен для взрослого населения, пострадавшего от Чернобыльской аварии, где он на 51,6% выше среднеобластного показателя. Столь высокий уровень первичной заболеваемости данным видом болезней среди «чернобыльцев» свидетельствует о большой роли в генезе психической заболеваемости населения такого фактора, как радиоактивность.

Таблиця 1

Уровень частоты возникновения первичных случаев заболеваний, связанных с расстройством психики и поведения, среди населения Донбасса

№ п/п	Контингенты населения	Показатели частоты первичных случаев заболеваний (на 10 тыс.)
1.	Население Донецкой области (среднеобластной показатель)	41,5±0,1
2.	Взрослое население (18 лет и старше)	41,6±0,2
3.	Пожилое население (55–60 лет)	32,1±0,4; t ₁ =22,9
4.	Подростки Донецкой области (15–17 лет)	29,6±0,5; t ₁ =23,3
5.	«Чернобыльцы» (взрослое население)	62,9±1,5; t ₁ =14,3

Примечание: t₁ – достоверность различий со среднеобластными показателями.

Таблиця 2

Сравнительные показатели частоты первичных случаев заболеваний, связанных с расстройствами психики и поведения, среди взрослого городского и сельского населения

№ п/п	Население	Показатели частоты первичных случаев заболеваний (на 10 тыс.)
1.	Городское	39,5±0,4; t=18,3
2.	Сельское	27,8±0,5; t=18,3

Второе место занимает показатель частоты психических болезней, регистрируемый среди взрослого населения, который находится на уровне среднеобластного, – 41,6±0,2 случая на 10 тыс. человек.

Третий по величине показатель частоты возникновения психических расстройств характерен для населения пожилого возраста. Среди этой части населения первичная заболеваемость болезнями, связанными с расстройствами психики и поведения, ниже среднеобластного уровня на 22,7% (32,1±0,4 случая на 10 тыс. человек).

Самый низкий показатель частоты первичной заболеваемости отмечается среди подростков. Здесь уровень первичной заболеваемости психическими болезнями составляет 29,6±0,5 случая на 10 тыс. человек, что на 28,7% ниже среднеобластного показателя.

Как свидетельствуют данные таблицы 2, расстройствами психики и поведения больше страдает взрослое городское население и значительно меньше – сельское. Так, показатель первичной психической заболеваемости городского населения меньше на 4,8% среднеобластной величины, но выше на 29,6% таковой среди сельского населения. Аналогичное соотношение показателей первичной психической заболеваемости характерно и для подросткового населения, где показатель частоты возникновения первичных случаев психических расстройств среди городских подростков выше на 9,5%, чем среди сельских.

Следовательно, болезни, связанные с расстройством психики и поведения, больше поражают взрослое население, особенно подвергнутое влиянию радиоактивного фактора, а также больше городское взрослое и подростковое, чем сельское.

Таблиця 3

Сравнительные показатели частоты первичных случаев заболеваний, связанных с расстройствами психики и поведения, среди городских и сельских подростков

№ п/п	Подростки	Показатели частоты первичных случаев заболеваний (на 10 тыс.)
1.	Городские	29,6±0,2
2.	Сельские	26,8±0,1; t=12,7

Таблиця 4

Територіальні различия частоти виникнення первичних випадків захворювань, пов'язаних з розладом психіки і поведінки, серед міського населення

№ п/п	Типичні міські населені пункти	Уровень первичной заболеваемости	Показатели частоты первичных случаев заболеваний (на 10 тыс.)
1.	Ждановка	максимальный	76,3±2,5
2.	Кировское		
3.	Горловка	средний	53,9±1,3; t ₁ =8
4.	Енакиєво		
5.	Маріуполь	ниже среднего	41,1±1,8; t ₂ =5,8
6.	Макєєвка		
7.	Донецк		
8.	Снежное	минимальный	22,9±2,4; t ₃ =6,3
9.	Авдєєвка		

Примечание: t₁–t₃ – достоверность различия относительно вышестоящего показателя.

Существуют выраженные устойчивые территориальные различия в частоте возникновения первичных случаев психических болезней среди как городского, так и сельского населения.

Как показано в таблице 4, первичная заболеваемость населения болезнями расстройств психики

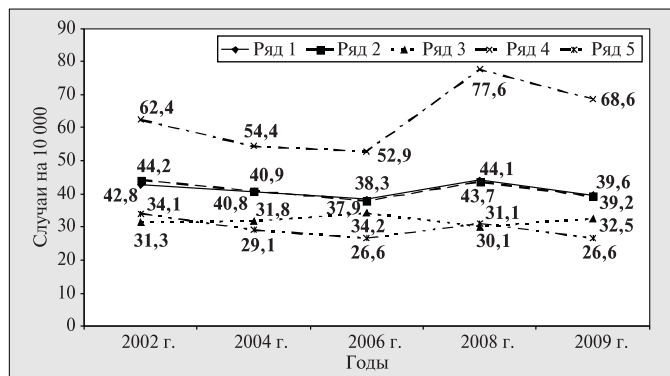
и поведения распределяется на 4 условные уровни, свойственные жителям конкретных городских населенных пунктов. Так, максимальный уровень первичной психической заболеваемости городского населения находится в пределах 76,3±2,5 случая, средний – 53,9±1,3 случая, ниже среднего – 41,1±1,8 случая,

Таблиця 5

Територіальні различия частоты возникновения первичных случаев заболеваний, связанных с расстройством психики и поведения, среди сельского населения

№ п/п	Типичные сельские районы	Уровень первичной заболеваемости	Показатели частоты первичных случаев заболеваний (на 10 тыс.)
1.	Волновахский	максимальный	40,5±4,7
2.	Славянский		
3.	Краснолиманский		
4.	Володарский	средний	24,3±1,5; t ₁ =3,3
5.	Мар'їнський		
6.	Амвросієвський		
7.	Старобешевський	ниже среднего	14,4±1,0; t ₂ =5,5
8.	Новоазовський		
9.	Тельмановський		
10.	Шахтерский	минимальный	8,2±0,7; t ₃ =5,1

Примечание: t₁–t₃ – достоверность различия относительно вышестоящего показателя.



Ряд 1 – все населення
Ряд 2 – взросле населення
Ряд 3 – пожилое населення
Ряд 4 – «чернобыльці»
Ряд 5 – подростки

Рис. 1. Динаміка частоти виникнення первинних випадків захворювань, пов'язаних з розладами психіки та поведінки

а мінімальний – 22,9±2,4 випадки на 10 тис. чоловік. Причому кожен із рівнів захворюваності, як правило, характерний для постійного населення конкретних міських населених пунктів.

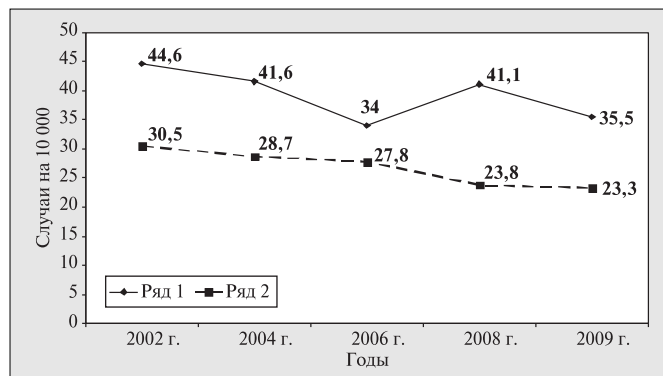
Як випливає з таблиці 5, аналогічні територіальні відмінності психічної захворюваності також характерні для сільського населення. Однак кількісні величини частоти первинних випадків психічних розладів сільського населення по кожному із градаційних рівнів значно нижче таких серед міського населення.

Так, максимальний рівень частоти виникнення первинних випадків психічних захворювань серед сільського населення становить 40,5±4,7 випадки, що нижче, ніж серед міського, на 46,9%, середній – 24,3±1,5 випадки (нижче на 54,9%), нижче середнього – 14,4±1,0 випадки (нижче на 65%), мінімальний – 8,2±0,7 випадки (нижче на 64,2%).

Наявність настільки виражених і стійких територіальних контрастів частоти виникнення первинних випадків захворювань населення, пов'язаних з розладами психіки та поведінки, свідчать про те, що існує значущий екзогенний детермінізм даного класу захворювань, формований різноманітним і різноплановим складом факторів ризику.

Як видно з рисунка 1, десятирічна динаміка психічних розладів серед різних контингентів населення характеризується слабо вираженою хвилюватою динамікою, яка особливо помітна по зміні середньобластного показника (крива 1), а також середнього населення, підлітків і «чернобыльців» (криві 2, 4 і 5).

При цьому серед дорослої частини населення і підлітків відзначається суттєвий спад цієї захворюваності в першій половині 2000-х років, аж до 2006 г., з наступним зростанням у 2008 г. і повторним зниженням у 2009 г.



Ряд 1 – міське доросле населення
Ряд 2 – сільське доросле населення

Рис. 2. Порівняльна динаміка частоти виникнення первинних випадків захворювань, пов'язаних з розладами психіки та поведінки, у міського та сільського населення

Слабо виражені хвилюватою процесом середнього населення, де коливання показника первинної захворюваності відбуваються в вузькому діапазоні 30,1–32,5 випадки на 10 тис. чоловік. Навпаки, різко виражені хвилюватою властивостями серед «чернобыльців», де показники змінюються в широкому діапазоні в напрямку зниження в 2006 г. на 15,2% і наступного зростання в 2008–2009 гг. на 27,7–46,7%. При цьому показники первинної захворюваності психічними розладами збільшилися кінці десятиліття середнього населення, постраждалого від Чорнобильської аварії, на 9,9–24,4%. В той же час, серед інших контингентів населення первинна захворюваність психічними розладами характеризується тенденцією до деякого зниження кінці десятиліття. Особливо ця тенденція характерна для дорослого і підліткового населення. Як випливає з рисунка 2, динаміка первинної психічної захворюваності середнього сільського населення має впродовж останнього десятиліття стійку тенденцію до зниження, що привело до зменшення показника первинної захворюваності в 2008–2009 гг. на 21,6 випадки на 10 тис. чоловік. Тоді як динаміка первинної психічної захворюваності дорослого міського населення має виражений хвилюватою характер з невеликою схильністю до зниження її загального рівня.

Отже, десятирічна динаміка первинної психічної захворюваності населення Донецького регіону характеризується нестійкою хвилюватою динамікою з тенденцією до зниження або суттєвим підвищенням серед різних контингентів і груп населення.

Висновки

1. Частота виникнення первинних випадків психічних захворювань середнього населення Донецької

- області знаходиться в межах $41,5 \pm 0,1$ випадку на 10 тис. человек.
- Самий високий показатель первинної психічної захворюваності характерен для «чернобильцев» Донецької області, де він вище середньобластної величини на 51,6%.
 - На другому місці за частотою виникнення первинних випадків психічної захворюваності знаходиться доросле населення продуктивного віку, а на третьому – пожилі люди пенсійного віку.
 - Самі низькі показателі характерні для підлітків і дорослого сільського населення.
 - Десятилітня динаміка первинної психічної захворюваності має хвилюватий характер різної вираженості з загальним зростанням або тенденцією до зниження, залежно від контингенту населення.

Перспективи подальших досліджень заключаються в вивченні ролі екзогенних факторів ризику в формуванні захворювань населення, пов'язаних з порушеннями психіки і поведінки.

Список литературы

- Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 224 с.
- Александровский Ю. А. Сочетание психических расстройств различного генеза в судебно-психиатрической практике: [сб. науч. трудов] / под ред. Ю. А. Александровского [и др.] – М.: ВНИИ ОИСП, 1991. – 107 с.
- Гигиена экологической среды Донбасса / В. И. Агарков, С. В. Грищенко, В. Я. Уманский [и др.] – Донецк, 2004. – 169 с.
- Добровольский Ю. А. Здоровье населения мира в XX веке / Ю. А. Добровольский. – М.: Медицина, 1968. – 414 с.
- Лисицин Ю. П. Здоровье человека – социальная ценность / Ю. П. Лисицин, А. В. Сахно. – М.: Мысль, 1988. – 270 с.
- Стан здоров'я населення України та результати діяльності галузі охорони здоров'я. 2003 р. – К., 2007. – 353 с.

Загальні закономірності частоти виникнення хвороб, пов'язаних з розладом психіки та поведінки, у населення сучасного Донбасу

V.I. Agarkov, Ye.I. Yevtushenko (Donetsk)

Первинна психічна захворюваність населення Донецького регіону знаходиться в межах $41,5 \pm 0,1$ випадку. Найвищий її рівень спостерігається серед дорослого населення репродуктивного віку, особливо серед контингенту, який постраждав від Чернобильської аварії. Найнижчий показник первинної психічної захворюваності реєструється серед підлітків. Частота виникнення первинних випадків психічної захворюваності серед сільського населення нижча, ніж серед міського. Десятилітня динаміка первинної психічної захворюваності має слабо виражений хвилюватий характер, а серед сільського дорослого населення відмічається прогресивне повільне зниження її рівня.

Ключові слова: первинна захворюваність, розлади психіки та поведінки, рівень і динаміка захворюваності.

Illnesses connected with mentality and behavior frustration among the population of modern Donbass: regularities of frequencies of occurrence

V.I. Agarkov, Ye.I. Yevtushenko (Donetsk)

Primary mental morbidity among the population of Donetsk region is in limits $41,5 \pm 0,1$ cases. The highest primary mental morbidity is marked among adult population of productive age, especially the contingent which has suffered from Chernobyl catastrophe. The lowest primary mental morbidity is registered among teenagers. Frequency of occurrence of primary cases of mental disease among rural population is lower, than among the urban.

Ten years' dynamics of primary mental morbidity has poorly expressed wave character, and its progressive slow decrease is marked among rural adult population.

Key words: primary morbidity, frustration of mentality and behaviour, level and dynamic of morbidity.

Рецензент: д-р мед. наук, проф. О.А. Статінова.