

МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ РАЙОНИРОВАНИЕ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Лопиков К.В., Сабгайда Т.П.

Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Москва, Россия

Неоднородность природно-климатических, социально-экономических и культурно-этнических условий жизни населения в разных регионах России обуславливает различия в продолжительности жизни населения на разных территориях, что позволило Б.Б.Прохорову провести медико-экологическое районирование (безотносительно к какому либо заболеванию) с выделением 23 типов территорий [1]. Поскольку туберкулез служит индикатором неблагоприятных условий жизни населения, логично заключить, распространение туберкулеза в разных типах территорий не одинаково. Мы проанализировали различия эпидситуации на территориях разных типов, выделенных автором, и сравнили с результатами районирования, проведенного по нашей методике на основе "эпидемиологического потенциала туберкулеза".

Эпидемиологический потенциал туберкулеза - показатель суммарного значения параметров, отражающих влияние социально-экономических факторов на процесс распространения туберкулеза. Эти факторы не связаны напрямую с туберкулезом (внешние по отношению к процессу передачи микобактерий туберкулеза среди населения), но влияют на интенсивность эпидемических процессов, как и на общее состояние здоровья населения. Отбор факторов осуществлялся на основе «типичного социального портрета больного туберкулезом», приведенного разными исследователями.

На основе значения «эпидемиологического потенциала туберкулеза» на территории Российской Федерации были выделены 6 типов территорий, исключая мегаполисы. Результаты районирования сравнили с результатами медико-экологического районирования.

Сравнительный анализ средних по группам территорий показателей по эпидситуации туберкулеза подтвердил, что межгрупповые различия достоверно больше для случая районирования по эпидемиологическому потенциалу туберкулеза, чем при медико-экологическом районировании. В отличие от медико-экологического районирования, при районированию по «эпидемиологическому потенциалу туберкулеза» различия выявлены по всем статистическим эпидемиологическим показателям. Следовательно, во-первых, границы участков с относительно одинаковыми условиями распространения заболеваний специфичны для отдельных нозологических форм. Во-вторых, применение комплексного показателя – «эпидемиологического потенциала туберкулеза» – вполне обосновано для районирования территории при проведении эпидемиологического анализа, а также для оценки состояния окружающей среды по уровню распространенности туберкулеза.

1. Прохоров Б.Б. Медико-экологическое районирование и региональный прогноз здоровья населения России. М.: Изд-во МНЭПУ. 1996. 72 с.