УДК 616-01

К ВОПРОСУ О ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДЕФИНИЦИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Альбицкий В.А., Модестов А.А., Бондарь В.И., Волков И.М., Косова С.А.

Учреждение РАМН "Научный центр здоровья детей РАМН"

В статье представлена эволюция дефиниции «заболеваемость». Дается историческая справка об изучении заболеваемости населения в России и современное состояние. Авторами анализируются недостатки традиционных форм учета заболеваемости детского населения и возможности новых информационных технологий, которые позволяют перейти от анализа по обращаемости к полицевой статистике, что дает возможность распределить детское население по возрасту, полу, характеру и тяжести заболеваний, стоимости той или иной патологии в конкретной возрастной группе.

Ключевые слова: заболеваемость, методология исследования, статистическая отчетность, информационные ресурсы.

TO THE ISSUE ON THE USE OF DEFINITIONS OF MORBIDITY WHEN CARRYING OUT SCIENTIFIC RESEARCH

Albitsky V.Y., Modestov A.A., Bondar V.I., Volkov I.M., Kosova S.A.

Scientific Centre of Child Healthcare, Russian Academy of Medical Sciences, Moscow

The present article tells about evolution of the definition of “morbidity”. It gives both a historical background and a present day status of morbidity of population in Russia. The authors of this article examine disadvantages of traditional study methods in respect of registration of child morbidity. They analyse possible ways of the use of new information technologies, which allow specialists to switch from the analysis of the number addressed sick children to the individual statistics. The latter makes it possible to divide child population regarding age, sex, nature and gravity of morbidity, the cost of abnormity in a certain age-group.

Keywords: morbidity, research methodology, statistical reporting, information resources.

Ценность статистики заболеваемости заключается в возможности использования ее для прогнозирования изменений в состоянии здоровья населения, которые являются основой расчета потребности в медицинских службах и заболеваний, предотвратимых усилиями системы здравоохранения. Изучение заболеваемости - трудоемкий и многоаспектный процесс, который предполагает наличие: понятийного аппарата; методического обеспечения; информационных ресурсов.

Понятийный аппарат заболеваемости значительно сложнее, чем, например дефиниция смертности, уже потому, что болезнь явление динамичное, в том числе, порой не препятствующее выполнению человеком деятельности, адекватной возрасту и нервно-психическому развитию. Именно поэтому существует значительное число определений понятия «заболеваемость» и дискуссия по этому предмету, в том числе и на международном уровне, продолжается [1, 2, 4].

Отсутствие единого определения термина отражает сложность самого феномена заболеваемости. В целях сопоставимости результатов научных исследований существует потребность в стандартизации терминологического аппарата.

Начало систематическому изучению заболеваемости в ряде европейских стран было положено в середине 19-го века с регистрации заразных болезней. Однако, первая программа изучения общей заболеваемости населения и бланк для ее регистрации были предложены в 1873 г. профессором Казанского университета и председателем Казанского общества врачей А.В. Петровым четвертому съезду русских естествоиспытателей и врачей и явились предпосылкой дальнейшего развития статистики общей заболеваемости [2].

Принципы и методика изучения заболеваемости населения по данным обращаемости разработаны в России земскими санитарными врачами. В 1876 г. на Будапештском статистическом международном конгрессе была принята программа сбора сведений о болезненности, увечьи и смертности, введенная обществом русских врачей в Москве. На VI съезде Русских естествоиспытателей и врачей в С.-Петербурге в 1879 г. отмечалось отсутствие единой методики и наличие сбора соответствующей информации на регулярной основе в ряде крупных городов Империи [3]. Изучению заболеваемости в России уделялось определенное внимание. Так, один из основателей статистики общей заболеваемости Е.А. Осипов [8] писал, что «рациональной врачебной помощью следует почитать ту, которая не только оказывается врачами, но и неизменно сопровождается правильной регистрацией наблюдаемых больных и, следовательно, служит целям общественной медицины». Материалы земских санитарных врачей по заболеваемости и по сей день представляют большой интерес для исследователей.

Земскими санитарными врачами Е.А. Осиповым, П.И. Куркиным, С.М. Богословским и др. был введен термин «общая заболеваемость» по обращаемости. В дальнейшем эта дефиниция была разграничена ими же на понятия: заболеваемость, болезненность и патологическая пораженность [4].

Под «заболеваемостью» понимались заболевания, впервые зарегистрированные в течение определенного периода (года). Понятие «болезненности населения» в земской статистике включало все заболевания, обнаруженные и зарегистрированные врачом у конкретного больного в данном календарном году, независимо от времени их возникновения и первоначального диагностирования. Под «патологической

пораженностью» понималась всякая патология, в том числе и выявленная врачом при профилактических осмотрах. Демонстрация материалов русской статистики 3. на Международной гигиенической выставке в Дрездене (1911) способствовала признанию ее приоритета и преимущества, о чем заявляли в статьях и выступлениях видные зарубежные авторитеты в области санитарной и демографической статистики (Ф. Принцинг, Е. Ресде и др.[9].

После Октябрьской революции вплоть до Великой Отечественной войны, на некоторых территориях страны продолжались исследования общей заболеваемости населения, в основу которых была положена земская методика регистрации заболеваний. При этом под заболеваемостью понимались все первичные обращения в данном календарном году, независимо от времени первого диагностирования заболевания [4].

В СССР заболеваемость была главной составной частью характеристики состояния здоровья населения и служила основным критерием для оценки работы медицинских учреждений и органов здравоохранения. Вот как характеризует этот термин М.Мазур [9]: «заболеваемость — статистические данные о числе и характере заболеваний населения в целом или отдельных его групп: возрастно-половых, территориальных, профессиональных и т. д.». Далее автор пишет, что наряду с термином заболеваемость существует понятие «болезненность». Различие между ними таково: «заболеваемость» определяет сведения о впервые выявленных случаях заболеваний, «болезненность» — о всех случаях заболеваний, как впервые выявленных, так и выявленных в предшествующие годы. В практике понятие «болезненность» применяется редко. Обычно для обоих определений пользуются единым термином - заболеваемость с соответствующими пояснениями. Как мы видим, М.Мазур [9] трактует понятие «болезненность» с позиций классиков земской медицинской статистики.

Спустя 20 лет Г.Ф.Церковный, Б.Н.Казаков, А.Е. Шахгельдянц, Л.Е.Поляков [10] дали следующее определение: «заболеваемость — показатель распространения болезней, выявленных и зарегистрированных в течение года среди населения в целом или в отдельных группах (возрастных, половых, территориальных, профессиональных и др.), исчисляемый на определенное количество населения (100, 1000, 10 000, 100 000 жителей)». Причем, авторы обращают внимание на то, что в советской санитарной статистике понятия «распространенность» заболеваний, «болезненность»

употребляются для обозначения сведений о совокупности всех имевшихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и длительно протекающих, выявленных в предыдущие годы, с которыми больные снова обратились в данном году.

Еще спустя 30 лет Н.В. Полунина [11] предложила следующую дефиницию: «Заболеваемость, показатель распространения болезней, совокупность новых, ранее не учтённых и впервые выявленных в данном году заболеваний (в расчёте на 1000 чел.)». Наряду с заболеваемостью автор выделяет такое понятие, как «распространённость заболеваний» (болезненность), которое включают в себя сведения, как о впервые выявленных заболеваниях в данном году, так и за предшествующие.

Таким образом, в течение последнего пятидесятилетия (1959- 2008 гг.) в энциклопедических словарях [9; 10; 11] было дано три дефиниции заболеваемости, которые включают единообразную трактовку понятия «заболеваемость» и уточняют его за счет термина «распространенность», синонимом которого является «болезненность».

Дефиниции заболеваемости не исчерпываются данными энциклопедических словарей. В 80-е годы прошлого столетия появилось три дефиниции заболеваемости [4]:

-первичная заболеваемость, которая предусматривает частоту вновь выявленных заболеваний в течение одного календарного года;

-общая заболеваемость, под которой понимается распространенность или частота всех болезней (острых и хронических), выявленных ранее и в исследуемом периоде (один год);

-частота заболеваний, выявленных при осмотрах (контингент больных на определенную дату).

Крупный вклад в изучение заболеваемости в 60-е годы прошлого столетия внес И.Д. Богатырев [6], который предложил методику исследования общей заболеваемости комплексные медицинские осмотры населения.

Одновременно А.А. Роменский [5] ввел термин «общая накопленная заболеваемость», которая рассчитывается по материалам обращаемости за три года.

Наиболее полно в содержательном плане основные понятия заболеваемости населения приведены в монографии В.А. Медика (2003), который ввел в понятийный аппарат термин «исчерпанная» (истинная заболеваемость). Данное понятие включает общую заболеваемость по обращаемости, дополненную случаями заболеваний, выявленных при медицин-

ских осмотрах и данными по причинам смерти.

Означает ли вышеизложенное, что в России в изучение заболеваемости идет путем, отличающимся от рекомендаций ВОЗ?

Учитывая, что термины «заболеваемость» и «распространенность» (болезненность) в силу широкого их семантического значения не всегда употребляются правильно, в санитарной статистике было решено применять термины, определяющие существо вопроса, рекомендованные 5-м Комитетом экспертов ВОЗ в 1956 г., и имеющие однозначное значение на английском языке:

-incidence — вновь выявленные заболевания;

-prevalence — все заболевания, зарегистрированные у населения;

-point prevalence — на определенную дату;

- period prevalence — за определенный период времени).

6-й Комитет экспертов ВОЗ по санитарной статистике отметил, что заболеваемость может быть измерена тремя показателями: числом больных, числом заболеваний (эпизодов или приступов болезни) и продолжительностью этих заболеваний (в днях, неделях и т. д.).

10-й Комитет рассмотрел вопросы применения выборочного метода при проведении исследований заболеваемости, а 11-й оценил возможности применения эпидемиологических методов в изучении хронических заболеваний. Международная классификация болезней, начиная с 6-го пересмотра (1948) стала предназначаться и для изучения заболеваемости.

В нижеследующей таблице мы представляем основные определения заболеваемости, приведенные Т.Х. Тульчинским и Е.А. Варавиковой (Табл. 1)[12].

Таблица 1 - Основные определения заболеваемости

Содержание показателя	Термин земской статистики	Современный термин	Термин, рекомендованный ВОЗ
Впервые диагностированные заболевания в течение определенного периода (год)	Заболеваемость	Частота вновь выявленных заболеваний. Первичная заболеваемость	Incidence
Все заболевания населения, имевшие место за определенный период (год) (острые, хронические, новые и известные ранее)	Болезненность	Распространенность или частота болезни (ей). Общая заболеваемость	Prevalence
Заболевания, которые зарегистрированы у населения на определенную дату	Патологическая пораженность	Частота болезней, выявленных при осмотре (контингент больных на определенную дату)	Point prevalence

Еще 40 лет назад [13] ВОЗ отмечала, что «весьма затруднительно получить статистические данные от врачей общей практики, особенно в странах, где частная практика широко распространена. В СССР практически не было частной практики, поэтому в государственном секторе здравоохранения происходил полный учет заболеваемости. Следует отметить, что отсутствие в течение последних лет объективной статистической отчетности от частных медицинских организаций в определенной степени отражается на данных государственной статистики.

В настоящее время учреждения и органы здравоохранения при расчете статистических показателей здоровья населения пользуются методическими рекомендациями [14] в которых имеются следующие дефиниции заболеваемости:

-первичная заболеваемость по обращаемости;

-общая заболеваемость по обращаемости (распространенность, болезненность);

-накопленная заболеваемость по обращаемости;

-исчерпанная (истинная заболеваемость);

-патологическая пораженность.

Следует сделать акцент на том, что изучение заболеваемости детского населения имеет определенные особенности. Основная форма отчетности (ф. № 12 – заполняется по базе данных Страховых медицинских организаций) ориентирована только на 2 возрастные группы: 0-14 и 15-17 лет и дополнительными источником информации являются материалы специальных выборочных исследований, включающие выкопировку сведений о ребенке из первичной учетной медицинской документации, данные медицинских осмотров и специальных опросов.

Появление новых информационных ресурсов позволяют получать более расширенный объем информации Т.М. Максимова [7]. Автор предложила включить для изучения заболеваемости населения формирование выборки из состава застрахованного взрослого населения, используя при этом электронную базу страховых медицинских организаций.

Организация и проведение научных исследований требуют неустанного поиска новых подходов работы с базами данных, а получаемые результаты не всегда укладываются в рамки ранее обозначенной терминологии, которая требует уточнения при расчетах показателей заболеваемости на одно лицо.

Так, широкомасштабное изучение заболеваемости детского населения России, проводимое отделом социальной педиатрии НЦЗД РАМН, опирается на использование электронных баз данных амбулаторно-поликлинических учреждений с помощью специально разработанной

программы (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2009615039 от 15.09.2009 г.).

С учетом цели и задач исследования нами использовался нижеследующий понятийный аппарат заболеваемости, включающий некоторые уточнения и добавления к ранее используемым терминам (выделено нами).

Первичная заболеваемость по обращаемости – совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году зарегистрированных случаев заболеваний детского населения обратившегося за медицинской помощью. Показатель рассчитывается не на приписное население, а на всех детей, обратившихся за помощью. Учету подлежат все острые и впервые в жизни установленные хронические заболевания (рецидивы хронической патологии, возникающие в течение года, не учитываются).

Общая заболеваемость по обращаемости – совокупность впервые зарегистрированных в данном году случаев острых и хронических заболеваний и хронической патологии, выявленной в предыдущие годы, на основе сведений, полученных из электронной базы данных детской поликлиники.

Накопленная заболеваемость по обращаемости - понимаются все случаи первичных заболеваний (острых и хронических), выявленных за последние три года на одно лицо.

Исчерпанная заболеваемость включает накопленную заболеваемость по обращаемости, выявленную за последние три года на одно лицо с учетом результатов медицинских осмотров выборочного контингента детей, отражающего все признаки генеральной совокупности.

В методическом отношении впервые появилась возможность при изучении заболеваемости сплошным методом перейти от анализа обращаемости к полицевой статистике, что позволяет распределить детское население по возрасту и полу, характеру и тяжести заболеваний, реальной стоимости той или иной патологии в конкретной возрастной группе, сезонность обращений и. т.д. В содержательном плане сплошной анализ случаев обращений за медицинской помощью за несколько лет открывает возможность оценить нижний порог истинной заболеваемости (в нашей интерпретации этого термина), поскольку в поле зрения попадают пациенты, редко обращающиеся за медицинской помощью в случае болезни.

Таким образом, изучение заболеваемости по данным обращаемости и углубленным медицинским осмотрам детского населения позволяет получить сведения об исчерпанной заболеваемости в различных регионах страны с использо-

ванием единого методического аппарата.

Список литературы

1. Медик В.А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. М.: Медицина, 2003. 512 с.
2. Мерков А.М. Методические проблемы выборочного исследования общей заболеваемости. (Ротопринт и-та им. Н.А. Семашко). М., 1962. 55 с.
3. Садвокасова Е.А. Статистика общей заболеваемости // Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения / Под. ред. Н.А.Виноградова. - М., 1974. Т. 1, с. 197.
4. Случанко И.С., Церковный Г.Ф. Статистическая информация в управлении учреждениями здравоохранения. - М.: Медицина, 1983. С. 66.
5. Роменский А.А. Основные показатели состояния здоровья населения и пути дальнейшего совершенствования комплексной методики их получения. Дисс.на соиск. уч. степ. докт. мед. наук. М., 1977.
6. Богатырев И.Д. Заболеваемость городского населения и нормативы лечебно-профилактической помощи. - М.: Медицина,1967, 487 с.
7. Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. - М.: ПЕРСЕ, 2002.
8. Осипов Е.А. Статистика болезненности населения Московской губернии за 1878-1882 гг. М.: 1890. С.29.
9. Мазур. М. Заболеваемость // БМЭ. - М.: "Большая Советская энциклопедия", 1959. Т.10, с. 514-526.
10. Церковный Г.Ф., Казаков Б.Н., Шахгельдянц А.Е., Поляков Л.Е. Заболеваемость. // БМЭ. - М.: "Советская энциклопедия" 1978, Т.8 С.268-273.
11. Полунина Н. В. Заболеваемость // БРЭ. - М.: Научное издательство "Большая Российская энциклопедия", 2008, т. 10, с. 148-149.
12. Тульчинский Т.Х., Варавикова Е.А. Новое общественное здравоохранение. Введение в современную науку. - Иерусалим, 1999. С.189.
13. Статистика заболеваемости. 12-й отчет Комитета экспертов по санитарной статистике. ВОЗ // Серия технических докладов №389. – Женева, 1970. 36 с.
14. Методические рекомендации по расчету статистических показателей здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения. – М.: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, 2005.

Альбицкий Валерий Юрьевич - д.м.н., проф., зав. отделением социальной педиатрии Учреждения РАМН "Научный центр здоровья детей РАМН", тел.: 8(495) 967-14-19, e-mail: albicky@nczd.ru