

Состояние здоровья сельских женщин и их детей

Проф. М.К. Ермакова



- На 1 января 2020 года в сельской местности УР проживало **259,3 тыс. женщин (32%** от общей численности женского населения).
- Почти половина всех сельчан находится в трудоспособном возрасте, 18% женщин этого возраста не достигли и 33% – этот рубеж перешли.
- Средний возраст, в котором сельские женщины становятся **матерями – 28,5 лет.**
- В сельской местности **полных семей почти в 2 раза больше**, чем в городских (80% и 45,4% соответственно)

- Меры, реализованные в последние годы по проектам «**Здоровье**», модернизации здравоохранения, гос. программой РФ «**Развитие здравоохранения**» на 2013-2020гг позволили **улучшить состояние здоровья населения.**
- Но негативные тенденции в динамике здоровья жителей нашей страны нельзя считать преодоленными. Общий коэффициент смертности все еще выше докризисных показателей, на высоком уровне – в трудоспособном возрасте.

Динамика демографических показателей в УР

- В УР в 2010г население республики составляло **1,6 млн** жителей, **30,3%** - жители сельской местности.
- А в январе **2019г** население УР уже составило **1,507 млн** жителей.
- По оценке Росстата население Удмуртии сократилось за 2019г на **6385 человек** и составило на **1 января 2020г 1501005 человек** (городского **992,2 тыс человек**, сельского **508,8 тыс человек**).
- За **2019 г** городское население сократилось на **2030 человек**, сельское – на **4355 человек**.
- На начало **2020 г.** в УР проживало **134,3 тыс. дошкольников** и **206,1 тыс. детей школьного возраста**.
- Доля детей **до 15 лет** в общей численности населения республики составила **19,3%**.

Динамика демографических показателей в УР

- Отмечается отрицательный естественный прирост в 2019г в УР **-2,2** (в городе -2,0, в селе -2,5), а в 2009 г – был 0,8 в сельской местности, 0,5 в городе, т.е. **отрицательный естественный прирост на селе увеличился в 3,1 раза**
- **За 10-летний период население УР сократилось на 100 тыс.**
- **По прогнозам Росстата к 2025 г население республики сократится до 1493,8 тысяч человек, а реально, учитывая и период пандемии, сокращение численности населения УР будет более существенным.**

Показатели рождаемости и смертности в УР

- **Рождаемость в 2019г. в УР составила 9,7 (в РФ - 10,1), смертность в УР - 11,9 (в РФ -12,3).**
- **В 2019 г. в УР родилось 14,6 тыс. малышей, что на 1822 (11,1%) детей меньше, чем год назад.**
- **В селе родилось 5270, умерло 6552, убыль -1282 человека**

- **За 10-летний период отмечается снижение рождаемости на селе в 1,6 раза, а смертность снизилась только в 1,2 раза.**

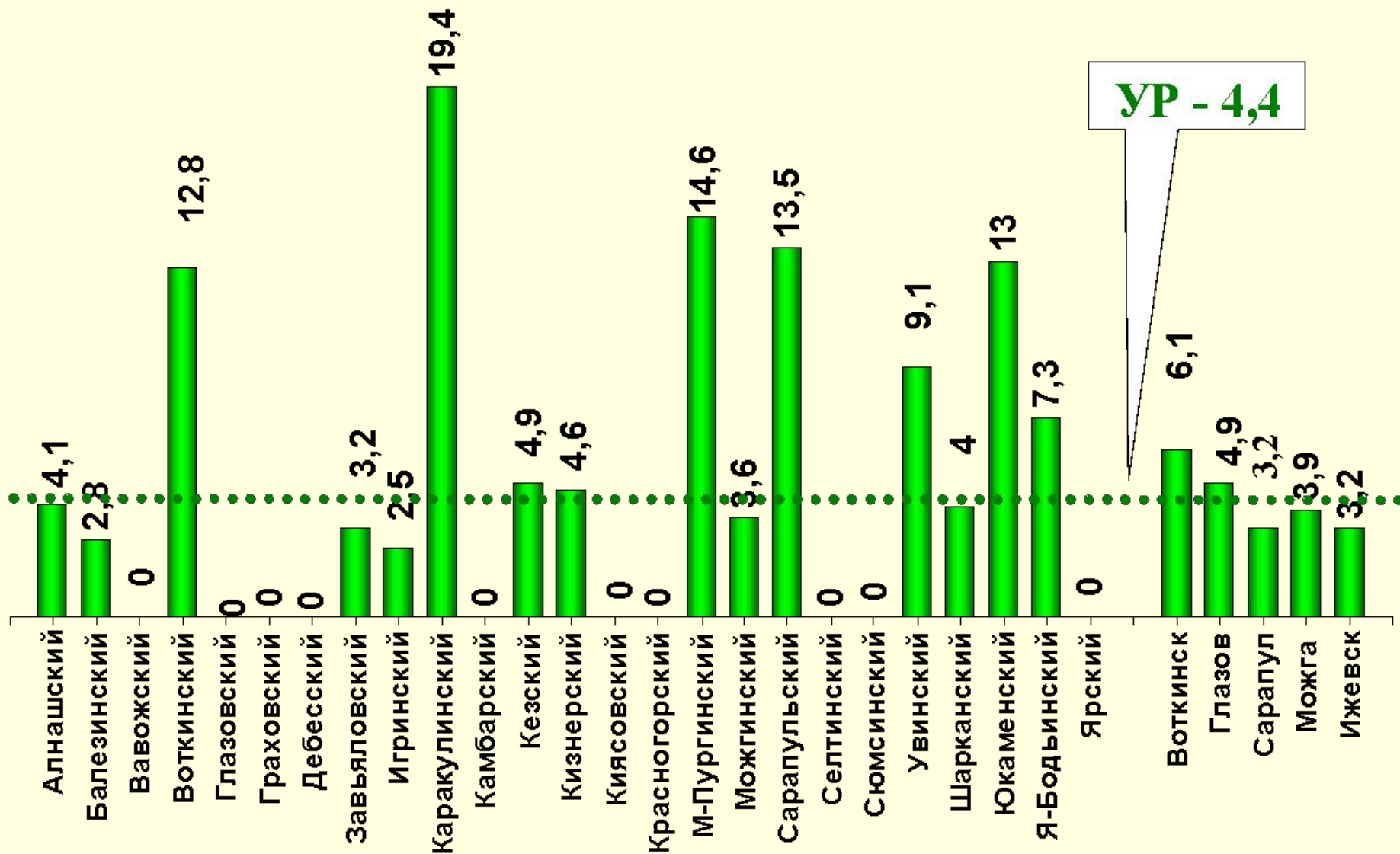
Показатели рождаемости

- За 10 лет действия госпрограммы поддержки семей с детьми за счет материнского капитала, введенной с 2007г, рождаемость выросла на 20–25%.
- Расширение программы материнского капитала в 2020г президентом РФ В.Путин: при рождении первого ребенка семьи **получат от государства 466 617 руб**, а при рождении второго мат. капитал составил **616 617 руб**. Действие программы продлено до 31.12. 2026 г.

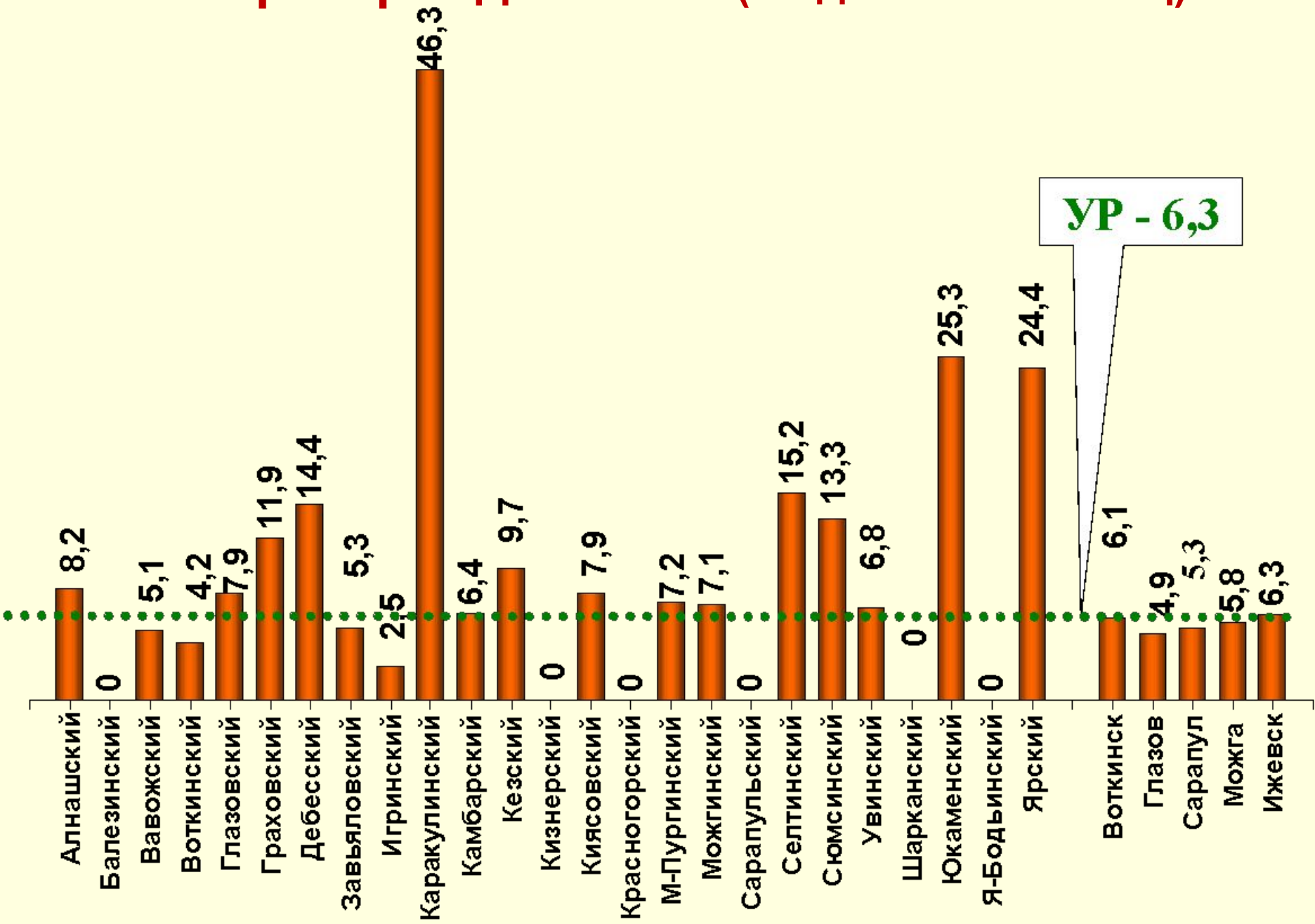
Младенческая смертность

- **Младенческая смертность** в 2019 г. в городе -3,9‰ (37 детей умерло до 1 года), в селе – 5,4‰ (умерло 29 детей до 1 года)
- В 2010г младенческая смертность составляла в селе 6,9 (в городе 6,5). То есть отмечается **достоверное снижение младенческой смертности за последние 10 лет в 1,28 на селе, в 1,67 в городах УР.**
- **Младенческая смертность** в 2019г – составила 4,4‰ , **ранняя неонатальная смертность** 1,7‰, **перинатальная смертность** – 6,5‰ (в 2017г – 8,7‰, 2018 г – 7,6‰),
- **мертворождаемость** – 6,3‰ (в 2017г – 7,1‰, 2018г – 6,5‰)

Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)



Мертворожденность (по данным РМИАЦ)



Материнская смертность и продолжительность жизни сельчан

- **Материнская смертность** в 2019 г. на селе составила 37,2, а в городах – 10,8 на 100 тысяч живорожденных, т.е. **в 3 раза выше в сельской местности.**
- **За 2019г** произошел рост материнской смертности в селе (2018г – 17,1 до 37,2 в 2019г), а в городах он **уменьшился** (2018г – 18,9 до 10,8 в 2019г).
- **Продолжительность жизни у женщин села в 2019г составила 77,3 года**, а в 2009 г – была 73,2 года, т.е. **отмечается увеличение продолжительности жизни сельчан на 4,1 лет за 10 летний период** (у мужчин села увеличение продолжительности жизни произошло на 6,7 лет, а у городских жителей продолжительность жизни за последние 10 лет увеличилась меньше: у женщин на 2,6 лет, у мужчин на 4,3 года)

Динамика демографических показателей

	2017	2018	2019	РФ 2019
Рождаемость	11,8	10,9	9,7	10,1
Смертность	12	12	11,9	12,3
Естественный прирост	-0,2	-1,1	-2,2	-2,2

Отрицательный естественный прирост УР -2,2

Алнашский -0,7
Балезинский -3,5
Вавожский -3,3
Воткинский -3,4
Глазовский -8,5
Граховский -9,7
Дебесский -4,7
Завьяловский +1,0
Игринский -2,8
Камбарский -8,5
Каракулинский -4,7
Кезский -4,0
Кизнерский -3,1

Киясовский -2,2
Красногорский -3,8
М-Пургинский -0,3
Можгинский -3,0
Сарапульский -3,3
Селтинский -2,6
Сюмсинский -5,5
Увинский +0,4
Шарканский -0,4
Юкаменский -6,6
Як-Бодьинский -2,0
Ярский -8,3
г. Ижевск -0,8

Особенности проживания в селе и состояние здоровья

- Социально-экономические преобразования в России 1990-х гг. и сопровождавший их кризис не могли не отразиться на состоянии здоровья населения и его мед. обслуживании.
- Это особенно проявилось в сельской местности, где и ранее не были решены многие проблемы мед. помощи.
- **Особенности проживания в сельской местности** - территориальная разобщенность, малая плотность населения, неудовлетворительно развитые дорожно-транспортное сообщение и связь негативно сказываются на обеспечении сельских жителей своевременной мед. помощью.
- **Состояние здоровья сельского населения во всех возрастных группах значительно хуже, чем у городского, и имеет стойкую тенденцию к дальнейшему ухудшению.**

Состояние здоровья населения УР.

Общая заболеваемость

- **Общая заб-сть** в 2019г. имеет тенденцию к снижению и составила **на селе -1701,4**, в городах –1897,7 .
Общая заб-сть среди городского и сельского населения УР за период 2014–2018 гг. показывает **снижение заболеваемости среди городского населения на 3,67%** и **повышение заболеваемости среди сельского населения**, по сравнению с городским, более, чем **в 2 раза**, а именно, на 7,00%.
- На рост заб-сти среди сельского населения повлияла демографическая ситуация, связанная с продолжающимся оттоком молодого населения в города и, соответственно, преобладанием старшего и пожилого населения на селе с нарастанием большей заб-сти среди данного контингента.
- В п-од 2014–2018 гг. сельское население пострадало в большей степени от организационных реформ в здравоохранении (оптимизации и сокращения оказания первичной и стационарной помощи в ЛПУ).

Состояние здоровья населения УР. Общая и первичная заболеваемость

- **Сопоставление показателей общей заб-сти населения с показателями уровня смертности по территориям республики за период 2014–2018 гг. показало, что в 5 из этих районов: Алнашском, Вавожском, Граховском, Киясовском, Сарапульском произошел рост смертности населения.**
- **Снижение общей заб-сти и рост смертности по данным 5 районов можно связать с низкой и поздней обращаемостью населения за мед. помощью, возможно, с недостаточным охватом и качеством проводимых мед. осмотров**
- **Основной причиной смерти населения являются болезни системы кровообращения (43%), на 2-м месте – новообразования (16%), на 3-м – несчастные случаи (8%)**

Заболеваемость детей и подростков

- У детей до 17 лет тоже отмечено **снижение общей заб-сти** по сравнению с 2018г. на селе –2017,9, в городах - 2763,1;
- В структуре общей заболеваемости **детей** преобладают: БОД – (57,4%), на втором – болезни глаза и его придаточного аппарата (5,9%), на третьем – травмы и отравления (5,6%).
- У **подростков** – на первом месте (37,7%) также БОД, на втором - болезни глаза и его придаточного аппарата (11,3%), на третьем - травмы, отравления (7,0%).
- В общей заболеваемости среди **взрослых** на первом месте - болезни системы кровообращения (17,6%), на втором - БОД (14,4%), на третьем - болезни мочеполовой системы (11,9%).

Здоровье мальчиков подростков

- **Здоровье детей и подростков:** ежегодно от призыва на военную службу получают отсрочку по состоянию здоровья около 30% подростков, -около 200 тыс. освобождаются от службы в армии из-за дефицита массы тела,
 - около 100 тыс – из-за сколиоза и плоскостопия
 - более 100 тыс – из-за психических расстройств.
- **С I группой здоровья (практически здоровые) в городских семьях больше, чем в сельских (5,05% и 1,5% соответственно)**

Социально-значимые заболевания.

Туберкулез

- В 2018 г. в УР уровень заб-сти туберкулезом в 3,2 раза был меньше у женщин, чем у мужчин (20,7 и 66,7 на 100 тыс. соответственно).
- Снижение показателя заб-сти туберкулезом отмечается в последние три года (2016- 2018 гг.) среди женщин на **28,6%** (2018 г. – 20,7 на 100000, 2017 г. – 23,8 на 100 000, 2016 г. – 29,0 на 100 тыс. женского населения).
- **Динамика заб-сти туберкулезом женского населения, как и мужчин, в 2016-2018 годы в УР расценивается как позитивная.**

Социально-значимые заболевания.

Алкоголизм

- Удмуртия входит в первую десятку регионов с максимальным уровнем продажи спиртосодержащей продукции, занимает по продажам алкогольной продукции **5 место** среди 14-ти субъектов ПФО.
- Среди детей до 14 лет в 2019 г. зафиксировано 54 отравления алкоголем, что на 22,7% больше, чем годом ранее. Самый младший из пострадавших – ребенок в возрасте 1 года и 3 месяцев.
- **По данным статистики за 9 мес. 2020 г. в Удмуртии почти на 40% снизился уровень отравлений алкоголем.**
- **В целом за последние 6 лет отмечается тенденция сокращения кол-ва отравлений химической этиологии.**
- **Показатель на 100 тыс. населения за 9 мес. 2020 года в 1,7 раза ниже, чем в 2015 г.**

Территории наибольшего риска по алкогольным отравлениям в Удмуртии

- **Дебесский р-он** (в 6 раз выше среднего показателя по республике),
- **Селтинский** (в 3,5 раза выше),
- **Ярский** (в 2,7 раза),
- **Вавожский** (в 2,2 раза) районы.
- Максимальный уровень смертности от отравлений алкоголем и спиртосодержащими жидкостями зарегистрирован в **Дебесском** районе (49,7 на 100 тыс. населения), что выше среднереспубликанского уровня в **7** раз.
- За минувший 2019 г. в Удмуртии зарегистрировано 524 случая отравлений алкоголем и спиртосодержащими жидкостями

Социально-значимые заболевания.

Наркомания

- Показатель общей заболеваемости **наркоманией** в УР в 2018 г. (159,81 на 100 тыс. нас.) находился на уровне показателя в ПФО (158,66) и ниже среднероссийского (170,64 на 100 тыс. нас.)*.
- Среди всех лиц, зарегистрированных с синдромом зависимости от наркотиков, **удельный вес женщин составил 20,3%**.
- Число **детей в возрасте до 17 лет** включительно (далее – несовершеннолетние), состоящих на «Д» наблюдении с синдромом зависимости от наркотиков, осталось на уровне прошлого года, составив **4,1 на 100 тыс. детского населения**.

Социально-значимые заболевания.

Наркомания

- В 2019 г. изменилась структура ПАВ, выявляемых по результатам химико-токсикологических исследований: наиболее распространены **каннабиноиды**, затем практически на одном уровне – **психостимуляторы (PVP+амфетамины+метамфетамины)** и **опиаты**.
- В Удмуртии социологический опрос показал, что **1,4%** опрошенных употребляют наркотики. Большинство из них впервые попробовали наркотики в возрасте **16-17 лет**.
- В 2019 г. выявлено **215 сайтов** (страниц сайтов), содержащих информацию о сбыте наркотических средств и ПАВ.

Социально-значимые заболевания.

Депрессивные расстройства (ДР)

- Показатели распространенности **ДР** в сельской местности и городе составили соответственно **35,5** и **25,6%**.
- Факторами риска **ДР** были принадлежность к женскому полу, старший возраст, социальный статус пенсионера, инвалида и безработного, семейное положение разведенного или вдового, неудовлетворительные семейные отношения, низкий доход, наличие хр. соматического заболевания.
- Характерна **низкая** обращаемость сельских жителей, страдающих **ДР** за мед. помощью.

Социально-значимые заболевания.

Депрессивные расстройства (ДР)

- Высокая распространенность ДР среди сельских жителей Удмуртии способствует поддержанию в этой группе населения сверхвысокой частоты самоубийств, в 4,5 раза превышающей критический уровень ВОЗ и в 3,3 раза среднероссийский показатель. Это определяет необходимость разработки и проведения целенаправленных программ охраны психического здоровья населения сельской местности.
- **Первичная инвалидность по психическим расстройствам** на селе - **33,8**, что выше, чем в городе - **23,9**
- **Суициды** в 2019 г составили в городах – **16,7** на селе **43,9 на 100 тыс населения**, что в **2,6** раза выше на селе.

- В социально-гигиеническом исследовании проведенном в Граховском районе, в рамках проекта **«Тангыра: Центр помощи сельским семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации»** были выявлены у детей признаки психосоматического неблагополучия, тревожности,
- программа оздоровления дала положительную динамику психо-эмоционального и соматического состояния.

Заболеваемость

злокачественными новообразованиями (ЗНО)

- **ЗНО в УР выросла в 2 раза за последние 20 лет.**
- Первичная заболеваемость ЗНО в УР в 2019г. – 438,8 (2018г - 410,2)
- По предварительным данным в 2019 г. в УР умерло 17.936 человек, **из них 17% - от ЗНО**, что является второй по частоте причиной смерти после болезней системы кровообращения.
- За последние **5 лет** от онкологических заболеваний умерло почти **14 тыс.** человек.
- **У мужчин** на первом месте рак трахеи, бронхов, легкого (27%), а **у женщин** – рак молочной железы (15%).

Заболеваемость ЗНО у женщин

- Заболеваемость раком молочной железы у женщин занимает первое ранговое место среди всех ЗНО.
- Далее следуют ЗНО кожи, ободочной кишки, гемобластозы и др.
- **Первичная заболеваемость ЗНО у женщин** увеличилась на 26,9% и составляет – 430,0 на 100 тыс. **Смертность женщин** составила **151,8** на 100 000 женского населения
- **За последние 10 лет смертность от рака молочной железы не имеет существенного роста, что, возможно, связано с функционированием с 2011 г. диагностического референс центра для чтения оцифрованных маммограмм, присланных из городов и районов, где имеются маммографы.**

Заболеваемость ЗНО у детей

- **Заболеваемость ЗНО у детей** составила 14,6 на 100тыс., из них 44,2% - это **гемобластозы**.
- В 2019 г. в УР в структуре детской смертности преобладали заболевания лимфатической и кроветворной ткани (гемобластозы) – 44,4%. Смертность составила УР - 3,1 на 100тыс. детского населения.
- Дети имели стадию ЗНО: I- II - 25,6%, III - 18,6%, IV – 9,3%
- **Основными причинами позднего обращения пациентов являются скрытое течение (42,4 %) и несвоевременное обращение (42,4%).**

Репродуктивно-демографическая ситуация в УР

- Неблагоприятная демографическая ситуация х-ся естественной убылью и ухудшением здоровья населения, определяет особую значимость проблемы повышения рождаемости и снижения репродуктивных потерь.
- Эта проблема особенно актуальна в связи со **снижением рождаемости, уменьшением женщин фертильного возраста вследствие «демографической волны»** как результата сверхнизкой рождаемости в 90-е годы.
- Устойчивый характер ухудшения здоровья населения Удмуртии, увеличение числа беременных женщин с соматической патологией, высокая заб-сть репродуктивной системы явл-ся предрасполагающим фактором к развитию патологии при беременности и в родах, а также к высоким репродуктивным потерям

Репродуктивно-демографическая ситуация в УР

- Расстройства соматического и психического здоровья в сочетании с патологией репродуктивной системы встречаются у 50–57% девочек в возрасте до 18 лет.
- Многие дети, рожденные практически здоровыми, к периоду совершеннолетия приобретают массу хр. заб-ний. Если среди первоклассников хр. заб-ниями страдает каждая 3-я девочка, то к выпуску из школы уже 73–75% девочек имеют экстрагениталь-ные и сочетанные с гинекологической патологией хр. болезни.

Частота нарушений менструальной функции у девушек-подростков УР за последние 10 лет увеличилась в 2,6 раза (с 2170,0 до 5630,0 на 100 000 женского населения соответствующего возраста), что предопределяет высокий уровень репродуктивной и перинатальной патологии в последующие годы

Роды и абортЫ в УР

- **Количество родов** в УР уменьшается:
- 2017г – **18.007**, 2018г – **16.751**, 2019г – **14.912**.
- **Кол-во абортов** в 2019г – 16,4 на 1000 женщин фертильного возраста (2018г – 19,4, 2017г – 19,7),
- но кол-во абортов остается высоким в **Балезинском р-не** и составил в 2019г – 28,1 (в 2018г – 34,8), в **Шарканском р-не** – 21,3 (в 2018г – 23,1), в других же районах УР за 2019г. – показатель абортов ниже среднереспубликанского.

Распространённость аборт по районам Удмуртии

	2017		2018		2019	
	Абс	Показ.	Абс	Показ	Абс	Показ
Алнашский	55	15,9	56	16,5	34	10,4
Балезинский	226	35,7	218	34,8	159	28,1
Вавожский	31	9,6	24	7,92	10	3,6
Граховский	3	2,2	0	0	1	0,8
Дебесский	37	14,5	30	12,0	25	10,5
Завьяловский	179	11,4	156	9,9	132	8,3
Игринский	155	18,6	84	11,6	76	11,2

Распространённость абортс по районам Удмуртии

	2017		2018		2018	
	Абс	Показ.	Абс	Показ.	Абс	Показ.
Камбарский	68	20,7	56	17,2	36	11,5
Каракулинский	12	6,2	9	4,6	9	4,9
Кезский	68	17,5	53	14,5	30	8,7
Кизнерский	80	23,1	86	24,8	40	12,9
Киясовский	14	6,5	10	5,8	3	2,0
Красногорский	26	17,1	5	3,28	1	0,7
Мало-Пургинский	98	12,8	78	10,8	68	9,9

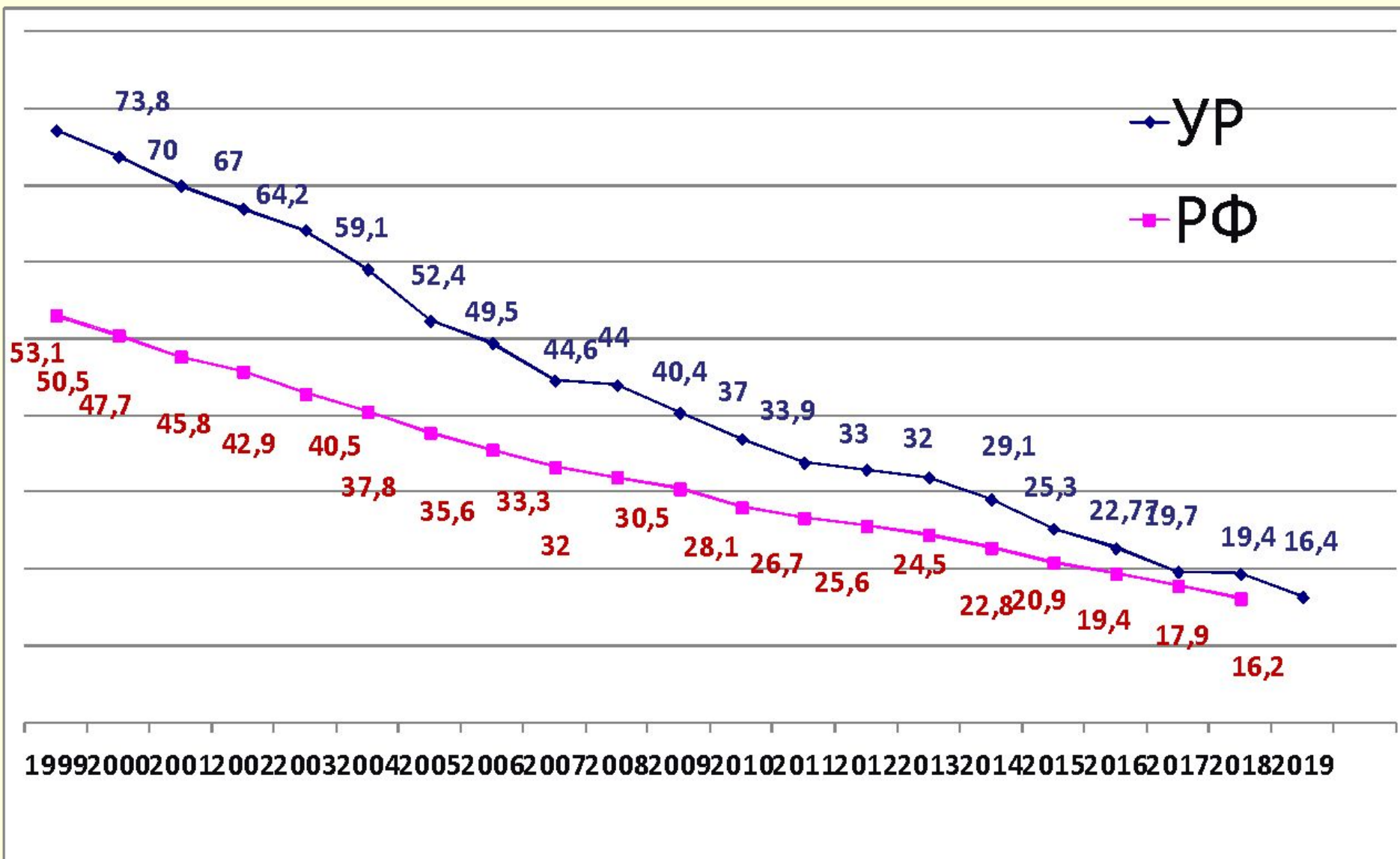
Распространённость абортс по районам Удмуртии

	2017		2018		2019	
	Абс	Показ.	Абс	Показ.	Абс	Показ.
Можгинский	357	20,2	332	19,2	221	13,9
Селтинский	51	26,6	34	18,8	17	10,6
Сюмсинский	22	9,9	10	4,72	5	2,5
Увинский	237	30,0	248	31,6	150	19,7
Шарканский	100	27,6	83	23,1	72	21,3
Юкаменский	32	16,9	25	15,8	23	16,7
Якшур-Бодьинский	21	4,9	18	4,19	18	4,4
Ярский	50	18,4	70	26,2	0	0

Распространённость абортoв по городам Удмуртии

	2017		2018		2019	
	Абс	Показ.	Абс	Показ	Абс	Показ
г. Воткинск	568	23,8	617	21,6	527	19,0
г. Глазов	472	20,7	447	17,8	449	18,9
г. Сарапул	766	32,5	644	22,3	537	19,4
г. Ижевск	4772	19,0	3433	20,2	2501	19,5

Показатель аборт на 1000 женщин фертильного возраста



Беременность и аборт у девочек подростков

- Ср. возраст начала половой жизни у девушек - **16 лет**: это риск ранней беременности, абортов, заражения ИПП.
- **Беременность подростков** в 2019г. закончилась родами: до 14 лет – 1, 15-17 лет – 113;
- Беременность закончилась абортами: до 14 лет – у 2, 15-17 лет – у 39.
- За последние 3 года у подростков отмечается снижение как родов, так и абортов.

Исходы беременности у подростков

		2017	2018	2019
Численность родивших несовершеннолетних:		174	150	114
В т.ч.	до 14 лет (вкл.)	2	4	1
	15 - 17 лет (вкл.)	172	146	113
Количество абортов в возрасте до 14 лет (вкл.), всего:		3	5	2
Количество абортов в возрасте 15 - 17 лет (вкл.), всего:		77	59	39
В т.ч.	в поздние сроки беременности	-	1	1
	неуточненные аборт	10	6	3

Рождение детей вне брака

- **Рождение детей вне брака чаще встречается в селе, где уровень рождаемости выше.**
- При сравнении **абортов** у городских и сельских жительниц за 2019г. **в селе** показатели **ниже** - 17,5 и 11,6 соответственно.
- Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается после 24 лет и с возрастом увеличивается. Если в возрасте 0-24 г на 1000 мужчин приходится 958 женщин, то в возрасте 25-59 лет – 1131 женщина, после 60 лет – 2063.
- Возможно, относительное преобладание женщин в регионе определяет высокий уровень внебрачных рождений в УР – выше уровня в РФ и

Медицинская помощь в селе в период пандемии новой коронавирусной инфекции

- За счет передвижных мед. комплексов удалось приблизить мед. помощь сельскому населению:
- увеличено кол-во выездов в отдаленные населенные пункты с 700 до 1200, осмотрено более 9000 сельских жителей.
- Пожилым жителям сельских районов Удмуртии начали оказывать мед. помощь на дому.
- Медиков привозят на спецавтомобилях, закупленных в 2019 г. по нацпроекту «Демография».
- Оказывают мед. услуги на дому людям 65 лет и старше, проживающим в сельской местности. Это та возрастная группа, которая находится в зоне риска в п-од пандемии коронавируса и которой необходимо соблюдать режим самоизоляции. Пожилых людей осматривают и привозят им все нужные лекарства.

Заключение

- **Эффективная деятельность по охране и укреплению здоровья требует:** активного участия в ней самих граждан.
- Сейчас на селе, как известно, построены и строятся новые стадионы, открываются спортивные центры, площадки – для организации и ведения ЗОЖ
- **Совершенствование материально-технической базы учреждений родовспоможения, постоянное повышение квалификации мед. кадров, улучшение качества пренатальной диагностики и своевременное оказание специализированной, в т. ч. высокотехнологической помощи н/р позволит снизить неонатальную и младенческую смертность и улучшить демографическую ситуацию в УР.**

- **Своевременное выявление онкопатологии.**
- Основная работа по раннему выявлению ложится на первичную сеть, что предполагает соответствующее оснащение, подготовленность кадров
- Формирование у врачей первичного звена онкологической настороженности в отношении всех граждан
- **Увеличение эффективности проф. осмотров населения на туберкулез ;**
- Осуществление мониторинга сотрудниками МВД глобальной сети Интернет с целью выявления сайтов, содержащих информацию о местах приобретения наркотических средств, о способах их изготовления и использования

- **Разработка и реализация скрининговых программ проф-ки ИПП.** Предусмотреть в работе центров здоровья скрининг выявления ф-ров риска ИПП.
- Создание программ полового просвещения молодежи и активизация проф-й работы на формирование позитивной модели сексуального поведения.
- Предусмотреть органам исполнительной власти систему льгот средствам массовой информации для проведения социальной рекламы профилактики инфекций передаваемых половым путем
- **Разработка и проведение целенаправленных программ охраны психического здоровья населения сельской местности,** в частности интеграцию психиатрической помощи в систему первичного звена
- **Повысить социальную защищенность работников здравоохранения.**
- Повышение медицинской и экономической эфф-сти деятельности ЛПУ, повышение внимания проф-ке и «Д».

Благодарю за внимание

