

# Заболеваемость в категориях участников Великой Отечественной Войны и лиц к ним приравненных как стратегическая основа формирования ассортимента и объема льготного лекарственного обеспечения

Абдулин А.А.

Центральный клинический госпиталь для инвалидов Отечественной Войны, г.Астана

Категории участников Великой Отечественной войны и лиц к ним приравненных являются активными потребителями лекарственных средств (ЛС) и, естественно, что медицинские, социально-демографические, психологические и экономические характеристики во многом определяют содержание деятельности и механизм льготного лекарственного обеспечения.

Исследуемый контингент рассматривался в геронтологическом аспекте, ибо пациенты входили в гериатрическую группу по показателям календарного возраста, а в иных группах преобладали признаки преждевременного старения, вызванные внешними деструктивными факторами.

При планировании лекарственного обеспечения необходимо представлять заболеваемость, которая определяет льготное обеспечение различным категориям населения.

## Цели исследования

- изучение заболеваемости, как основа научного обоснования ассортимента и объема лекарственных препаратов для некоторых групп населения, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении.

## Материал и методы исследования

Группы населения Правительственного перечня выделены как инвалиды и участники Отечественной войны (ИОВ, УОВ), и лица приравненные к ним, куда входят - войны-интернационалисты (ВИ), члены семей погибших воинов (СП), реабилитированные жертвы политических репрессий (ЖР), лица, пострадавшие от ионизирующего излучения при аварии на Чернобыльской АЭС (ЛПНИИ-Ч) и от деятельности Семипалатинского ядерного полигона (ЛПНИИ-С). В г. Астане по состоянию на 01.01.2010г. на диспансерном учёте числятся:

Категории населения.	Численность. (чел.)	Средний возраст. (лет.)
ИОВ	155	87,5
УОВ	464	86,4
ВИ	671	47,5
СП	184	77,2
ЖР	128	77,7
ЛПНИИ – С	607	54,7
ЛПНИИ – Ч	546	56,5
ИТОГО:	2755	69,7

Мужчины составляют 82 % (2259 чел.), женщины - 18 % (496чел).

Общая заболеваемость по обращаемости на 1000 наблюдаемых в 2009 году составила 4488 и по категориям населения выглядела следующим образом:

Категории населения.	2008г.	2009г.
ИОВ	6309	6313
УОВ	6221	6219
ВИ	2587	2815
СП	4655	4487
ЖР	4730	4752
ЛПНИИ – С	2933	3107
ЛПНИИ – Ч	3570	3729
ИТОГО:	4429	4488

Общая заболеваемость в исследуемом контингенте очень высокая и продолжает увеличиваться. Она превосходит общереспубликанский показатель взрослого населения, более чем в 4 раза и на 20-25% показатели половозрастной заболеваемости. Структура заболеваемости в исследуемой группе мало отличается от таковой для пациентов соответствующего возраста и пола.

Следовательно, состояние здоровья прикрепленного контингента ухудшается в связи с наличием сложной сочетанной патологии и старостью. Генеральная потребность в медицинских услугах будет умеренно увеличиваться.

## Результаты исследования

В целом при анализе заболеваемости, послужившей причиной представления льгот, на первом месте находится сердечнососудистая патология (39,2%) с наибольшим удельным весом в ней ИБС и гипертонической болезни соответственно (33,3% и 31,6%). На втором месте стоит эндокринная патология (24,2%), с наибольшим удельным весом в ней сахарного диабета 2 типа (81,9%). На третьем месте идут болезни органов дыхания (19,7%). Четвертая значимая группа это болезни мочеполовой системы (15,6%). С наибольшим удельным весом в ней доброкачественной гиперплазии предстательной железы (67,4%).

При детальном анализе заболеваемости в выделенных группах установлены следующие особенности. В группах УОВ и ИОВ структура заболеваемости аналогичная. Более половины больных страдают сосудистой патологией (56,6%): кардиоваскулярной - 74% и цереброваскулярной - 26,0%. Удельный вес различных форм ИБС составляет 35,9%, гипертонической болезни 31,8%, инфаркта мозга - 12,5%, церебрального атеросклероза - 9,9%. Второе место занимают эндокринные заболевания - 16,8%, из них наиболее значим сахарный диабет 2 типа с удельным весом 60%. На третьем месте болезни мочеполовой системы 10,8%, причем ведущее место в них занимает доброкачественная гиперплазия предстательной железы - 72,3%. Далее идут болезни костно-мышечной системы (6,3%) с преобладанием деформирующего остеоартроза (82,6%) и злокачественные новообразования - 3,8%. Частота об-

ращения пациентов за медицинской помощью более 1 раза в месяц составила 86%. Стационарно ежегодно лечатся 92% больных, при чём более половины 2 и более раз. При выборе препарата, подавляющее большинство пациентов (82,4%) отдаёт предпочтение лекарственным средствам дальнего зарубежья.

В группах членов семей, погибших воинов (СП), реабилитированных жертв политических репрессий (ЖР) заболеваемость напоминает первую, но менее концентрирована в нозологических группах. Чуть менее половины - 41,4% приходится на сосудистую патологию. В ней, удельный вес кардиоваскулярной патологии составляет 73,5%, цереброваскулярной - 26,5%. Удельный вес гипертонической болезни составил 32,4%, различных форм ИБС - 32,4%, церебрального атеросклероза - 20,6%. На втором месте - болезни эндокринной системы - 11,0%. В них преобладает сахарный диабет 2 типа, удельный вес которого составляет 77,8%. На третьем месте, с небольшим отрывом, идут болезни органов дыхания - 8,6%. В них приоритет сохраняется за хроническим обструктивным бронхитом, удельный вес которого составляет 71,4%. На четвертом месте - идут болезни костно-мышечной системы - 7,3%, в основном, за счет деформирующего остеоартроза, удельный вес которого составляет 83,3%. И далее, список замыкают травмы - 6,1%. Членам семей, погибших воинов (СП), реабилитированным жертвам политических репрессий (ЖР) лекарственные средства отпускаются на льготных условиях, с коэффициентом возмещения 0,5. Показатели доступности лекарственного обеспечения схожи с группой инвалидов и участников Отечественной войны (ИОВ, УОВ).

Категории населения.	Средняя цена 1 рецепта. (тг)	Количество рецептов на 1 пациента в месяц.
ИОВ	1486	14
УОВ	1413	16
ВИ	1043	8
СП	503	6
ЖР	572	4
ЛПИИ - С	782	4
ЛПИИ - Ч	1156	12
ИТОГО:	993.5	9.1

В группе воинов-интернационалистов (ВИ) наблюдается более равномерное распределение нозологических форм. На первом месте также сосудистая патология - 32,6%, но удельный вес в ней кардиоваскулярной и цереброваскулярной патологии в обратном соотношении 46 и 54% соответственно. На втором месте болезни костно-мышечной системы (14,9%), которые представлены исключительно деформирующими остеоартрозами. На третьем месте болезни нервной системы - 10,6%. Далее идут заболевания органов дыхания (7,4%) и болезни органов пищеварения

(6,4%). Частота обращения пациентов за медицинской помощью более 1 раза в месяц составила 35%. Стационарно ежегодно лечатся менее трети больных. При выборе препарата явное предпочтение лекарственным средствам дальнего зарубежья пациенты не выражают.

Анализ заболеваемости лиц, пострадавших от ионизирующего излучения при аварии на Чернобыльской АЭС, выявил на первое место сосудистую патологию (37,2%) с равным удельным весом в ней кардиоваскулярной и цереброваскулярной патологии. На втором месте стоит эндокринная патология (24,4%). Хотя удельный вес в ней сахарного диабета 2 типа остаётся преобладающим (65,1%), возросла доля болезней щитовидной железы до 34,9%. На третьем месте идут болезни мочеполовой системы (15,6%), с наибольшим удельным весом в ней доброкачественной гиперплазии предстательной железы (66,4%). Четвертая значимая группа это болезни органов дыхания (10,7%).

Заболеваемость в группе пострадавших от ионизирующего излучения вследствие деятельности Семипалатинского ядерного полигона (ЛПИИ-С) структурно повторяет общую заболеваемость декретированного контингента. Различия с «Чернобыльцами» обусловлены в первую очередь иным возрастно-половым составом группы.

## Выводы

Пациенты потребляют 47 клинико-фармакологических групп из 10 классов лекарственных препаратов.

Лидерами лекарственной терапии были сердечно-сосудистые средства, составляющие 33,4% от всех назначений. Среди них больше всего назначали ингибиторы АПФ-34,3%, дезагреганты -31,2, далее нитраты-20,3%, бета-блокаторы-19,1%, диуретики-11,3%, антагонисты кальция-9,4%, гиполипидемические препараты-5,6%.

Со значительным отставанием от сердечно-сосудистых средств на втором месте по частоте назначения были средства, влияющие на эндокринную систему (11,9%). Близкими по частоте назначения были ЛС, действующие на ЦНС (10,8%), желудочно-кишечные средства (10,3%) и устраняющие симптомы хронической задержки мочи. Из ЛС, действующих на ЦНС наибольшей популярностью пользовались ноотропы (35,3%), сосудистые препараты (21,8%). Лекарственные средства, используемые при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: чаще назначались ферментные препараты (28,9%), далее с одинаковой частотой гастропротекторы (15,9%), антисекреторные средства (15,7%).

Из группы анальгетиков на первое место вышли нестероидные противовоспалительные препараты, которые составили 63,7% всех назначений этой группы.

## Список литературы

*Закон о льготном обеспечении и социальной защите ИОВ и УОВ и лиц, приравненных к ним. От 28 апреля 1995г № 2247. Статистические данные ЦКГ ИОВ.*