

УДК 616.24-036.12-06-037(574)

Н.У. АЛЕКЕНОВА¹, Б.М. СУЛТАНБЕКОВА², Л.К. КОШЕРБАЕВА²,
И.Е. СМАГУЛОВА³, Р.К. НАЗАРБАЕВА¹

¹Западно-Казахстанский государственный университет им. М. Оспанова, г. Актобе,

²Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы,

³Республиканский детский реабилитационный центр, г. Астана

ПОТЕРЯННЫЕ ГОДЫ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ В АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2013-2015 ГГ.



Алекенова Н.У.

Определение «потерянные годы жизни в результате преждевременной смертности» является одним из составляющих компонентов показателя «годы жизни», скорректированного по нетрудоспособности. Изучение потерянных лет жизни больных хронической обструктивной болезнью легких является одним из приоритетных направлений.

Цель исследования. Проведение полноценного анализа по динамике распространенности ХОБЛ с изучением его бремени. Таким образом, в данном тезисе мы представляем первичные данные потерянных лет жизни (Years of Life Lost) из-за ХОБЛ по Актыбинской области.

Материал и методы. Потерянные годы жизни состоят из двух компонентов, таких как показатели смертности и ожидаемая продолжительность жизни. Согласно международной методологии нами проведен подсчет показателя потерянных лет жизни по следующей формуле [4]: $YLL = death \times life \text{ expectioncy}$ ($YLL =$ потерянные годы жизни, $Death =$ показатель смертности, $Life \text{ expectioncy} =$ ожидаемая продолжительность жизни)

Результаты и обсуждение. Проведенный нами анализ показал, что за период 2013-2015 годы наблюдается высокая заболеваемость ХОБЛ среди сельского населения в сравнении с городским населением. Ежегодное увеличение показателя потерянных лет жизни среди сельского населения наблюдается в возрасте старше 75 лет и высокая потеря лет жизни среди трудоспособного возраста до 60 лет городского населения.

Вывод. Проведенное нами исследование показывает, что изучение бремени болезни является важным инструментом для определения приоритетного направления и разработки механизмов по совершенствованию качественной медицинской помощи.

Ключевые слова: бремя болезней, потерянные годы жизни, общественное здравоохранение.

Одним из распространенных неинфекционных заболеваний в Республике Казахстан является хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). По данным Всемирной организации здравоохранения в 2012 году ХОБЛ занял 6 место по бремени болезни в мире с показателями 92 377 (DALYs (000s)), 1306 DALYs на 100 000 популяции, в то время как данный показатель в Республике Казахстан составил 195 DALYs (показатель представляет собой линейную сумму потенциальных лет жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности) [1, 2]. Изучение бремени болезни, то есть показатель DALY, позволяет определить годы жизни в результате утраты с преждевременной смертностью, а также утраты в связи с состояниями нетрудоспособности или инвалидности. Показатель заболеваемости по причине болезни органов дыхания в Республике Казахстан на 2013 год составил 29575,3, на 2014 год – 28233,8 [3].

С целью проведения полноценного анализа по динамике распространенности ХОБЛ требуется изучение его бремени. Таким образом, в данной статье мы представляем первичные данные потерянных лет жизни (Years of Life Lost) в результате ХОБЛ по Актыбинской области.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Потерянные годы жизни состоят из двух компонентов, таких как показатели смертности и ожидаемая продолжительность жизни. Согласно международной методологии нами проведен подсчет показателя потерянных лет жизни по следующей формуле [4]:

$$YLL = Death \times Life \text{ expectioncy},$$

где: YLL – потерянные годы жизни; Death – показатель смертности; Life expectioncy – ожидаемая продолжительность жизни.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенный нами анализ показал, что за период 2013-2015 годы наблюдается высокая заболеваемость ХОБЛ среди сельского населения в сравнении с городским населением. Ежегодное увеличение показателя потерянных лет жизни среди сельского населения наблюдается в возрасте старше 75 лет. В особом внимании в организации медицинской помощи нуждаются лица в возрасте 55-69 лет из сельского населения, где наблюдается увеличение потерянных лет жизни от 690,8 до 2232,3. Касательно городского населения

Контакты: Алекенова Нургуль Умербековна, докторант отдела доказательной медицины Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М. Оспанова, г. Актобе. Тел.: + 7 775 923 08 93, e-mail: knurgul7@mail.ru

Contacts: Nurgul Umerbekovna Alekenova, Doctoral Department Evidence-Based Medicine West Kazakhstan State Medical University n.a. M. Ospanov, Aktobe c. Ph.: + 7 775 923 08 93, e-mail: knurgul7@mail.ru

Таблица 1 – Показатели смертности и потерянных лет жизни за 2013-2015 гг.

Возраст	Город						Районы					
	смертность 2013	YLL 2013	смертность 2014	YLL 2014	смертность 2015	YLL 2015	смертность 2013	YLL 2013	смертность 2014	YLL 2014	смертность 2015	YLL 2015
0	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1-4	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5-9	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-14	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-24	0	0,0		0,0	1	66,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
25-29	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30-34	0	0,0		0,0		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
35-39	0	0,0		0,0	1	52,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
40-44	0	0,0		0,0	2	94,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45-49	0	0,0		0,0	1	42,4	1	42,4	0	0,0	3	127,1
50-54	5	187,9	1	37,6	3	112,7	3	112,7	8	300,6	12	451,0
55-59	6	197,4		0,0	6	197,4	20	657,9	18	592,1	21	690,8
60-64	16	452,6	29	820,3	23	650,6	37	1046,6	38	1074,9	50	1414,4
65-69	16	380,6	37	880,1	35	832,5	71	1688,8	68	1617,5	81	1926,7
70-74	20	388,2	29	562,9	26	504,7	71	1378,2	60	1164,7	115	2232,3
75-79	20	305,2	25	381,6	28	427,3	63	961,5	72	1098,9	109	1663,6
80-84	17	194,7	30	343,5	19	217,6	31	355,0	34	389,3	78	893,1
85+	1	8,2	5	41,0	5	41,0	19	155,8	30	246,0	47	385,4
Итого	101		156		150		316		328		516	

анализ показал высокую потерю лет жизни среди трудоспособного возраста до 60 лет, где на показатель смертности 14 человек бремя составило 565,4, а также нашло отражение дальнейшее увеличение до показателя 880,1 на возраст 69 лет (табл. 1).

За 2015 год выявлено, что, несмотря на более высокий показатель смертности среди городского населения в возрасте от 70-74 лет (26), 75-79 лет (28), бремя болезни превалирует среди возрастного контингента 60-64 лет (23) с показателем потерянных лет жизни 650,6 (табл. 1).

ВЫВОД

Проведенное нами исследование свидетельствует, что изучение времени болезни является важным инструментом для определения приоритетного направления и разработки механизмов по совершенствованию качественной медицинской помощи.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 World Health Organization. Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000 - 2012. Geneva: WHO. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html
- 2 Murray C.J.L, Ezzati M., Flaxman A.D., Lim S., Lozano R., Michaud C. et al. GBD 2010: design, definitions, and metrics // *Lancet*. – 2012. – Vol. 380. – P. 2063–2066
- 3 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2014 году. Статистический сборник. – Астана, 2015
- 4 Global Health Estimates 2014 Summary Tables, May 2014, World Health Organization, Geneva, Switzerland. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

REFERENCES

- 1 World Health Organization. Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000 - 2012. Geneva: WHO. Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html
- 2 Murray CJL, Ezzati M, Flaxman AD, Lim S, Lozano R, Michaud C, et al. GBD 2010: design, definitions, and metrics. *Lancet*. 2012;380:2063–6
- 3 Health of the Republic of Kazakhstan population and activities of health care organizations in 2014. In: *Statisticheskii sbornik* [Statistical Yearbook]. Astana; 2015
- 4 Global Health Estimates 2014 Summary Tables, World Health Organization. – Geneva, Switzerland; 2014. Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Н.У. ӘЛЕКЕНОВА¹, Б.М. СҰЛТАНБЕКОВА²,
Л.К. КӨШЕРБАЕВА², И.Е. СМАҒҰЛОВА³,
Р.К. НАЗАРБАЕВА¹

¹Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстандық мемлекеттік университеті, Ақтөбе қ.,

²С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ.,

³Республикалық балаларды оңалту орталығы, Астана қ.

АҚТӨБЕ ОБЛЫСЫНДАҒЫ СОЗЫЛМАЛЫ ОБСТРУКТИВТІ ӨКПЕ АУРУЛАРЫМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ 2013-2015 Ж.Ж. ЖОҒАЛТҚАН ӨМІР ЖЫЛДАРЫ

Мезгілсіз өлімнің себебінен жоғалтқан жылдарды анықтау еңбекке жарамсыздық жылдарын түзету өмір жылдарының көрсеткіші болып табылады. Созылмалы обструктивті өкпе аурулары бойынша жоғалтқан өмір жылдарын зерттеу басымды бағыттардың бірі болып саналады.

Зерттеудің мақсаты. Созылмалы обструктивті өкпе ауруларының таралуын оның ауыртпалығын зерттей отыра толық талдау.

Материал және әдістері. Жоғалған өмір жылдары өлім және күтілетін өмір ұзақтығы деген екі көрсеткіштен тұрады. Халықаралық әдіске сәйкес жоғалған өмір жылдарын төмендегі формулаға салып:

$YLL = Death \times Life\ expectancy$ (YLL – жоғалған өмір жылдары; Death – өлім көрсеткіші; Life expectancy – күтілетін өмір ұзақтығы)

Нәтижелері және талқылауы. 2013-2015 жылдар бойынша жасалған талдаудан созылмалы обструктивті өкпе ауруларымен қала тұрғындарына қарағанда ауыл тұрғындарының көбірек ауыратыны байқалды. Ауыл тұрғындарының арасында 75 жастан жоғары адамдардың жоғалтқан өмір жылдар көрсеткіші жыл сайын артып отырғаны байқалады.

Қорытынды. Біздің жүргізген зерттеуіміз ауру ауыртпалығын зерттеу медициналық көмек сапасын арттырудың басымды жолдарын анықтайтын негізгі құрал екенін дәлелдейді.

Негізгі сөздер: аурудың ауыртпалығы, жоғалған өмір жылдары, қоғамдық денсаулық сақтау.

S U M M A R Y

N.U. ALEKENOVA¹, B.M. SULTANBEKOVA²,
L.K. KOSHERBAEVA², I.E. SMAGULOVA³,
R.K. NAZARBAEVA¹

¹West-Kazakhstan State University n.a. Marat Ospanov, Aktobe c.,

²Kazakh national medical university n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.

³National Children's rehabilitation center, Astana c.

YEARS OF LIFE LOST IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN AKTOBE REGION FOR 2013-2015

Determination of years of life lost due to premature mortality is one of the components of the indicator disability-adjusted life year. The study of lost years of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease is one of the priority areas.

Purpose of the study. To conduct a full analysis of the dynamics of COPD prevalence studies with his burden. Thus, in this thesis, we present the raw data of lost years of life (Years of Life Lost) due to COPD in the Aktobe region.

Material and methods. The lost years of life are made up of two components, such as mortality rates and life expectancy. According to the international methodology we performed a calculation of lost years of life index by the following formula:

$YLL = Death \times Life\ expectancy$ (YLL = years of life lost, Death = mortality rate, Life expectancy = Life expectancy).

Results and discussion. Our analysis showed that for the period 2013-2015 years there has been a high incidence of COPD among the rural population compared to urban populations. The annual increase in the years of life lost among rural population is observed in the age of 75 years and the high loss of life among the working age to 60 years, the urban population.

Conclusions. Our research is testified that the study of the burden of disease is an important tool for determining priorities at the development and on improving the quality of care arrangements.

Key words: burden of disease, lost years of life, public health.

Для ссылки: Алкенова Н.У., Султанбекова Б.М., Кошербаева Л.К., Смагулова И.Е., Назарбаева Р.К. Потерянные годы жизни больных хронической обструктивной болезнью легких в Актюбинской области за 2013-2015 гг. // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 4 (166). – P. 84-86

Статья поступила в редакцию 01.04.2016 г.

Статья принята в печать 20.04.2016 г.