



УДК 614.1:616.3–036.88(476.2)»2009/2019»
<https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-223-3-71-81>

Анализ смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2009–2019 гг.

Островский А. М., Коляда И. Н.

Гомельский государственный медицинский университет (ГомГМУ), (ул. Ланге, д. 5, г. Гомель, 246000, Беларусь)

Для цитирования: Островский А. М., Коляда И. Н. Анализ смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2009–2019 гг. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2024;223(3): 71–81. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-223-3-71-81

✉ Для переписки:

Островский

Артем

Михайлович

Arti301989@mail.ru

Островский Артем Михайлович, м.м.н., старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП

Коляда Инна Николаевна, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП

Резюме

Целью исследования было провести анализ смертности от болезней органов пищеварения на территории Гомельской области за период 2009–2019 гг.

Аналізу были подвергнуты интенсивные и экстенсивные показатели смертности населения от болезней органов пищеварения. Различия сравниваемых показателей признавались статистически значимыми при значении t -критерия Стьюдента ≥ 2 и уровне значимости $p \leq 0,05$.

Из полученных данных установлено, что в течение анализируемого периода не зарегистрирован статистически значимый рост показателей смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в целом, а также у лиц трудоспособного и старше трудоспособного возраста. Смертность сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 1,5 раза превышает смертность городского населения.

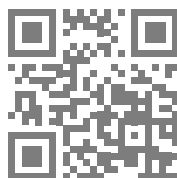
В структуре причин смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения, в том числе городского и сельского населения, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного), на втором месте — сосудистые болезни кишечника, на третьем — острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы, на четвертом — алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз), затем следуют язва двенадцатиперстной кишки, язва желудка и другие болезни органов пищеварения.

Поскольку на первом месте у данных категорий населения находятся болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного), то основное внимание следует уделять первичной профилактике на всех уровнях: рациональному и сбалансированному питанию, качеству оказания медицинской помощи путем проведения диспансеризации, своевременной диагностики, эффективного лечения и реабилитации.

Ключевые слова: болезни органов пищеварения, эпидемиологический анализ, Гомельская область

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

EDN: NARHPI



Mortality analysis of the Gomel region population from diseases of the digestive system in 2009–2019

A. M. Ostrovsky, I. N. Koliada

Gomel State Medical University (GSMU), (5, Lange st., Gomel, 246000, Belarus)

For citation: Ostrovsky A. M., Koliada I. N. Mortality analysis of the Gomel region population from diseases of the digestive system in 2009–2019. *Experimental and Clinical Gastroenterology*. 2024;223(3): 71–81. (In Russ.) DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-223-3-71-81

✉ **Corresponding author:**

Artsiom M.

Ostrovsky

Arti301989@mail.ru

Artsiom M. Ostrovsky, Master of Medical Sciences, Senior Lecturer of the Department of Public Health and Healthcare with the course of the Faculty of Professional Development and Retraining, ORCID: 0000–0003–1729–9750, Scopus Author ID: 57195614735, Researcher ID: AAY-3961–2020

Inna N. Kolyada, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare with the course of the Faculty of Professional Development and Retraining; ORCID: 0000–0001–6704–4583, Scopus Author ID: 58037717500, Researcher ID: AAF-8024–2020

Summary

The purpose of the study was to analyze mortality from diseases of the digestive system in the Gomel region for the period 2009–2019.

Intensive and extensive mortality rates of the population from diseases of the digestive system were analyzed. Differences in the compared indicators were considered statistically significant with a Student's t-test value of ≥ 2 and a significance p-level ≤ 0.05 .

From the data obtained, it was established that during the analyzed period there was no statistically significant trend in the increase in mortality rates of the Gomel region population from diseases of the digestive system in general, as well as among people of working age and older than working age. The mortality rate of the rural population of the Gomel region from diseases of the digestive system is 1.5 times higher than the mortality rate of the urban population.

In the structure of mortality causes of the Gomel region population from diseases of the digestive system, including urban and rural populations, liver diseases (fibrosis and cirrhosis of the liver, except alcoholic) are in first place, vascular diseases of the intestine are in second place, acute pancreatitis and other diseases of the pancreas are in third place, in fourth place alcoholic liver diseases (cirrhosis, hepatitis, fibrosis), followed by duodenal ulcers, stomach ulcers and other diseases of the digestive system.

Since liver diseases (fibrosis and cirrhosis of the liver, except alcoholic) are in the first place in these categories of the population, the main attention should be paid to primary prevention at all levels: rational and balanced nutrition, quality of medical care through high-quality clinical examination, timely diagnosis, effective treatment and rehabilitation.

Keywords: diseases of the digestive system, epidemiological analysis, Gomel region

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Введение

В Беларуси, как и во многих других странах мира, уделяется достаточно внимания профилактике заболеваний органов пищеварения и их своевременной диагностике [1–6]. В организациях здравоохранения совершенствуется диагностическая база, осваиваются новые современные методы лечения, расширяется спектр лекарственных средств. Вместе с тем, болезни органов пищеварения достаточно широко распространены как среди взрослых, так и среди детей [7, 8]. В настоящее время наблюдается рост заболеваемости и смертности от болезней органов пищеварения [9, 10]. Этому способствует множество различных причин: неправильное питание, вредные привычки, стресс, влияние факторов окружающей среды, наследственная предрасположенность, недостаточная квалификация медицинских кадров, нерегулярное проведение диспансерных осмотров населения и т.д. [11–13]

Однако, независимо от того, насколько хорошо и быстро развиваются современные медицинские технологии, смертность населения в Республике Беларусь, как и в других странах постсоветского пространства, от болезней органов пищеварения имеет достаточно высокие показатели [1, 14, 15].

В среднем в регионах России четверть смертей от всех заболеваний желудочно-кишечного тракта связана с болезнями печени. Отмечен рост

смертности от неонкологических заболеваний кишечника, требующих хирургического вмешательства [16]. При этом, наибольшее число смертей приходится на трудоспособное население [1, 17], что увеличивает вклад данной составляющей в преждевременную смертность от болезней органов пищеварения, замедление роста показателя ожидаемой продолжительности жизни населения и увеличение социально-демографического и экономического ущерба [12, 17–21]. Аналогичные результаты представлены в работах зарубежных авторов [22–24].

Зачастую причинами летальных исходов является несвоевременное обращение граждан за медицинской помощью, несвоевременное выявление патологии, как следствие заболевание диагностируется в более поздней и тяжелой стадии своего развития и труднее поддается лечению, что, в свою очередь, определяет актуальность рассматриваемой проблемы и свидетельствует о важности патологических процессов и патологических поражений органов пищеварения для определения стратегии здравоохранения по снижению заболеваемости и смертности населения [25, 26].

Цель – провести анализ смертности от болезней органов пищеварения на территории Гомельской области за период 2009–2019 гг.

Материалы и методы

Для проведения исследования источниками информации явились официальные данные Национального статистического комитета Республики Беларусь о числе умерших лиц и расчетные данные (показатели смертности от болезней органов пищеварения), рассчитанные

специалистами организационно-методического отдела учреждения «Гомельская областная клиническая больница». Анализ были подвергнуты интенсивные и экстенсивные показатели смертности населения от болезней органов пищеварения.

Для установления статистически значимых различий показателей применялся *t*-критерий Стьюдента. Также дополнительно вычислялся индекс сверхсмертности как отношение показателя смертности сельского населения к показателю смертности городского населения за тот же период. Сравнение прово-

дилось с помощью показателя наглядности, как отношения показателя смертности от болезней органов пищеварения 2019 года к аналогичному показателю смертности 2009 года, принятому за 100%. Различия сравниваемых показателей признавались статистически значимыми при уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования

Смертность населения Гомельской области от болезней органов пищеварения за 2009–2019 годы претерпела некоторые изменения (рис. 1).

За период 2009–2019 годы не отмечен статистически незначимый рост показателя смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения (на 4,2% с $50,0 \pm 1,86$ в 2009 году до $52,1 \pm 1,94$ в 2019 году на 100 тыс. населения Гомельской области) ($t = 0,78$; $p > 0,05$).

За анализируемый период минимальное значение показателя смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения зарегистрировано в 2015 году ($39,0 \pm 1,66\text{‰}$), максимальное – в 2011 году ($60,0 \pm 2,05\text{‰}$).

Не установлен статистически значимый рост показателя смертности от болезней органов пищеварения в 2019 году по сравнению с 2009 годом в г. Гомель и Гомельском районе ($+4,88\%$) ($t = 0,54$; $p > 0,05$), а также в 13 районах области: Брагинском ($+63,85\%$) ($t = 0,72$; $p > 0,05$), Наровлянском ($+40,00\%$) ($t = 0,60$; $p > 0,05$), Добрушском ($+38,89\%$) ($t = 1,04$; $p > 0,05$), Ельском ($+35,80\%$) ($t = 0,66$; $p > 0,05$), Лоевском ($+30,19\%$) ($t = 0,52$; $p > 0,05$), Жлобинском ($+28,57\%$) ($t = 1,34$; $p > 0,05$), Лельчицком ($+26,67\%$) ($t = 0,64$; $p > 0,05$), Речицком ($+25,88\%$) ($t = 1,23$; $p > 0,05$), Буда-Кошелёвском ($+23,06\%$) ($t = 0,69$; $p > 0,05$), Светлогорском ($+22,36\%$) ($t = 1,03$; $p > 0,05$), Октябрьском ($+10,66\%$) ($t = 0,25$; $p > 0,05$), Кормянском ($+6,74\%$) ($t = 0,12$; $p > 0,05$), Хойникском ($+3,75\%$) ($t = 0,10$; $p > 0,05$). Вместе с тем, наиболее высокий показатель смертности от болезней органов пищеварения (на 100 тыс. населения Гомельской области) в 2019 году зарегистрирован в Октябрьском ($84,1 \pm 25,35$), Буда-Кошелёвском ($76,3 \pm 16,26$), Хойникском ($74,7 \pm 19,96$) и Лоевском ($70,3 \pm 24,84$) районах.

Нозологическая структура причин смертности населения Гомельской области от болезней

органов пищеварения в 2019 году представлена на рис. 2.

В структуре причин смертности от болезней органов пищеварения на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного) с удельным весом 41,50%, на втором месте – сосудистые болезни кишечника – 19,78%, на третьем – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы – 10,17%, четвертое место принадлежит алкогольным болезням печени (цирроз, гепатит, фиброз) с удельным весом 8,91%, далее следуют язва двенадцатиперстной кишки – 2,79%, язва желудка – 2,50% и другие болезни органов пищеварения.

Смертность городского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2009 году составляла $47,0 \pm 2,11$ на 100 тыс. жителей, сельского – $58,0 \pm 3,79$ на 100 тыс. жителей, т.е. в 1,2 раза смертность сельского населения превышала смертность городского населения.

В 2019 году смертность городского населения области от болезней органов пищеварения по сравнению с 2009 годом не изменилась и составила $47,0 \pm 2,10$, сельского – увеличилась на 18,45% и составила $68,7 \pm 4,63$ ($t = 1,79$; $p > 0,05$) (на 100 тыс. населения), таким образом, почти в 1,5 раза смертность сельского населения стала превышать смертность городского населения Гомельской области.

Смертность городского и сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения за 2009–2019 годы претерпела некоторые изменения (рис. 3).

Минимальное значение показателя смертности городского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения зарегистрировано в 2017 году ($34,4 \pm 1,77\text{‰}$), максимальное – в 2011 году ($59,0 \pm 2,36\text{‰}$).

Рисунок 1. Динамика смертности от болезней органов пищеварения на территории Гомельской области (2009–2019 гг.)

Figure 1. Mortality dynamics from diseases of the digestive system in the Gomel region (2009–2019)

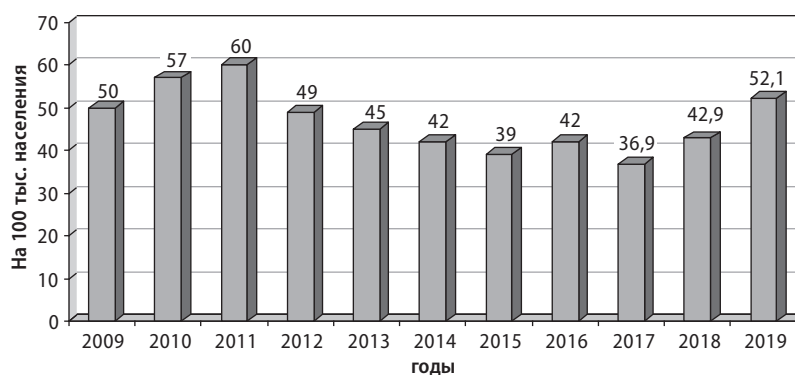


Рисунок 2. Структура причин смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году

Figure 2. Structure of mortality causes of the Gomel region population from diseases of the digestive system in 2019

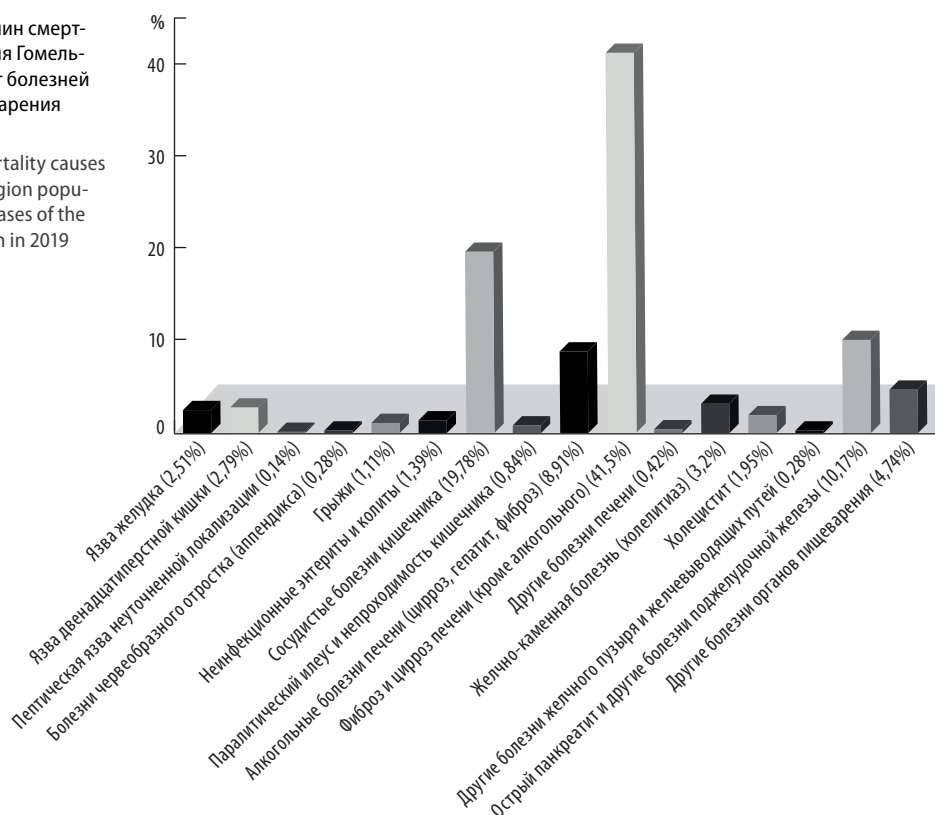
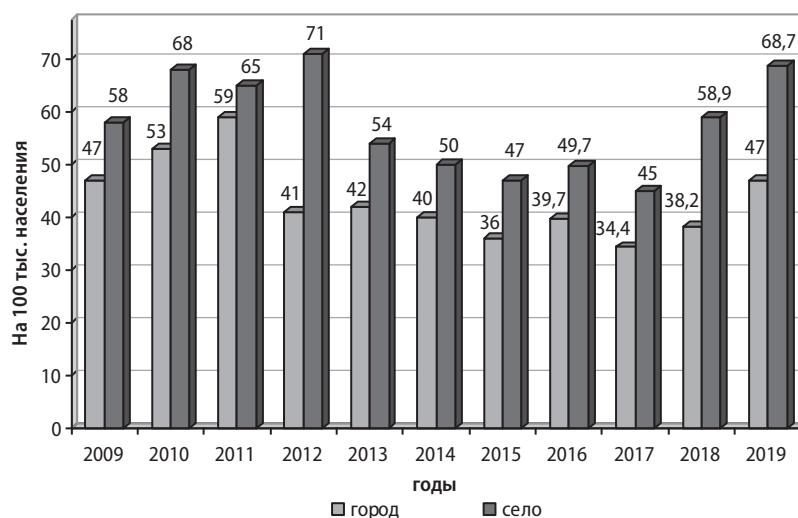


Рисунок 3. Динамика смертности городского и сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2009–2019 гг.

Figure 3. Mortality dynamics of the Gomel region urban and rural population from diseases of the digestive system in 2009–2019.



Также не установлен статистически значимый рост показателя смертности городского населения от болезней органов пищеварения в 2019 году по сравнению с 2009 годом в 11 районах области: Чечерском (+100,00%) ($t = 1,73$; $p > 0,05$), Брагинском (+100,00%) ($t = 0,73$; $p > 0,05$), Хойникском (+67,74%) ($t = 1,07$; $p > 0,05$), Буда-Кошелёвском (+59,41%) ($t = 0,72$; $p > 0,05$), Наровлянском (+36,39%) ($t = 0,41$; $p > 0,05$), Октябрьском (+36,11%) ($t = 0,59$; $p > 0,05$), Светлогорском (+27,80%) ($t = 1,10$; $p > 0,05$), Речицком (+20,00%) ($t = 0,79$; $p > 0,05$), Жлобинском (+17,33%) ($t = 0,69$; $p > 0,05$), Ельском (+8,10%) ($t = 0,13$; $p > 0,05$) и Лельчицком (+1,76%) ($t = 0,02$; $p > 0,05$).

Самый высокий показатель смертности городского населения от болезней органов пищеварения

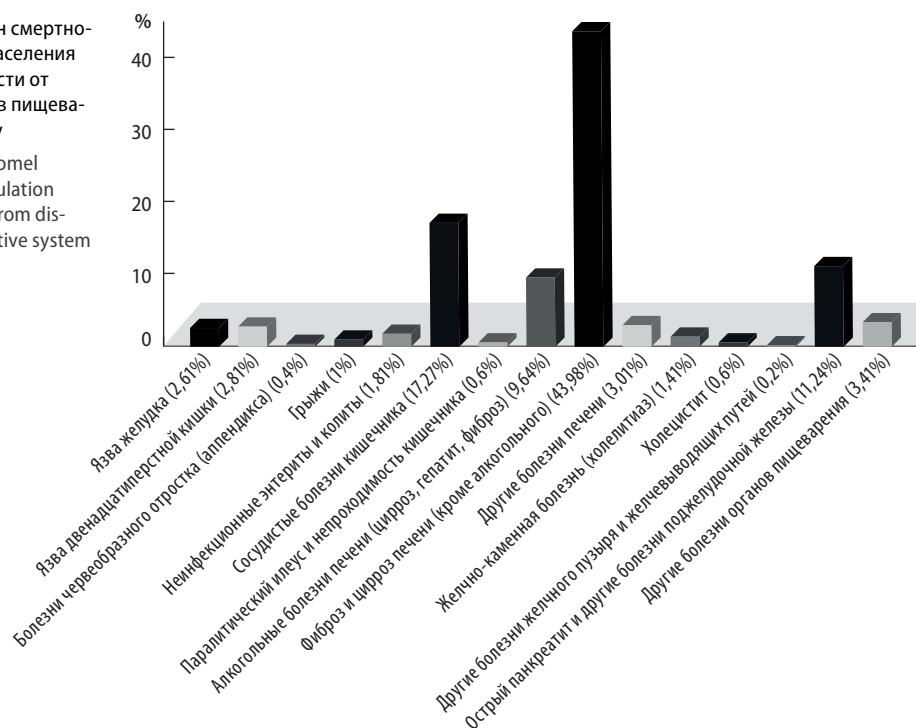
(на 100 тыс. жителей) в 2019 году зарегистрирован в Октябрьском ($122,5 \pm 43,28$) районе Гомельской области.

Нозологическая структура причин смертности городского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году представлена на рис. 4.

В структуре причин смертности от болезней органов пищеварения городского населения, как и всего населения области, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного) с удельным весом 43,98%, на втором месте – сосудистые болезни кишечника – 17,27%, на третьем – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы – 11,24%,

Рисунок 4. Структура причин смертности городского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году

Figure 4. Structure of the Gomel region urban population mortality causes from diseases of the digestive system in 2019



на четвертом месте находятся алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз) с удельным весом 9,64%, далее следуют язва двенадцатиперстной кишки – 2,81%, язва желудка – 2,61% и другие болезни органов пищеварения.

Минимальное значение показателя смертности сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения зарегистрировано в 2017 году ($45,0 \pm 3,74\%$), максимальное – в 2012 году ($71,0 \pm 4,44\%$).

В 2019 году по сравнению с 2009 годом также не зарегистрирован статистически значимый рост смертности сельского населения от болезней органов пищеварения в г. Гомель и Гомельском районе ($+38,24\%$) ($t = 1,43$; $p > 0,05$) и в 13 районах области: Кормянском ($+143,04\%$) ($t = 0,91$; $p > 0,05$), Лоевском ($+136,23\%$) ($t = 1,26$; $p > 0,05$), Ельском ($+93,71\%$) ($t = 0,83$; $p > 0,05$), Наровлянском ($+76,00\%$) ($t = 0,65$; $p > 0,05$), Жлобинском ($+59,83\%$) ($t = 1,47$; $p > 0,05$), Лельчицком ($+58,13\%$) ($t = 1,06$; $p > 0,05$), Речицком ($+47,32\%$) ($t = 1,20$; $p > 0,05$), Мозырском ($+29,80\%$) ($t = 0,64$; $p > 0,05$), Буда-Кошелевском ($+20,00\%$) ($t = 0,53$; $p > 0,05$), Петриковском ($+19,06\%$) ($t = 0,41$; $p > 0,05$), Светлогорском ($+17,73\%$) ($t = 0,38$; $p > 0,05$) и Житковичском ($+4,00\%$) ($t = 0,07$; $p > 0,05$). Статистически значимый рост установлен только в Добрушском районе ($+132,31\%$) ($t = 2,07$; $p < 0,05$).

Самые высокие показатели смертности сельского населения от болезней органов пищеварения (на 100 тыс. жителей) в 2019 году зарегистрированы в Наровлянском ($132,0 \pm 76,17$), Лоевском ($125,2 \pm 51,08$) и Добрушском ($120,8 \pm 29,29$) районах Гомельской области.

Нозологическая структура причин смертности сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году представлена на рис. 5.

В структуре причин смертности от болезней органов пищеварения сельского населения, также, как и всего населения области, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени кроме алкогольного) с удельным весом 35,92%, на втором месте – сосудистые болезни кишечника – 25,46%, на третьем – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы – 7,73%, на четвертом месте – алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз) с удельным весом 7,27%, далее следуют язва двенадцатиперстной кишки – 2,73%, язва желудка – 2,27% и другие болезни органов пищеварения.

Размах значений показателей смертности сельского населения от болезней органов пищеварения – $26,0\%$, т.е. в 1,06 раза превышает размах значений показателей смертности городского населения – $24,6\%$. Период времени между крайними максимальными и минимальными значениями показателя смертности городского населения составил 6 лет (2011–2017 гг.), сельского – 5 лет (2012–2017 гг.).

Происходившие с 2010-х годов изменения структуры населения в сторону постарения населения оказывали влияние на показатели смертности городского и сельского населения, но в большей степени на показатели смертности сельского населения. Так, за период исследования отмечено увеличение показателей смертности сельских жителей от болезней органов пищеварения в 1,5 раза.

Сравнение показателей смертности сельского и городского населения от болезней органов пищеварения на основе вычисления индекса сверхсмертности на протяжении периода исследования показало, что наименьшее превышение смертности сельского населения над смертностью городских жителей (1,10) наблюдалось в 2011 году, наибольшее (1,73) – в 2012 году (рис. 6).

Рисунок 5. Структура причин смертности сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году

Figure 5. Structure of the Gomel region rural population mortality causes from diseases of the digestive system in 2019

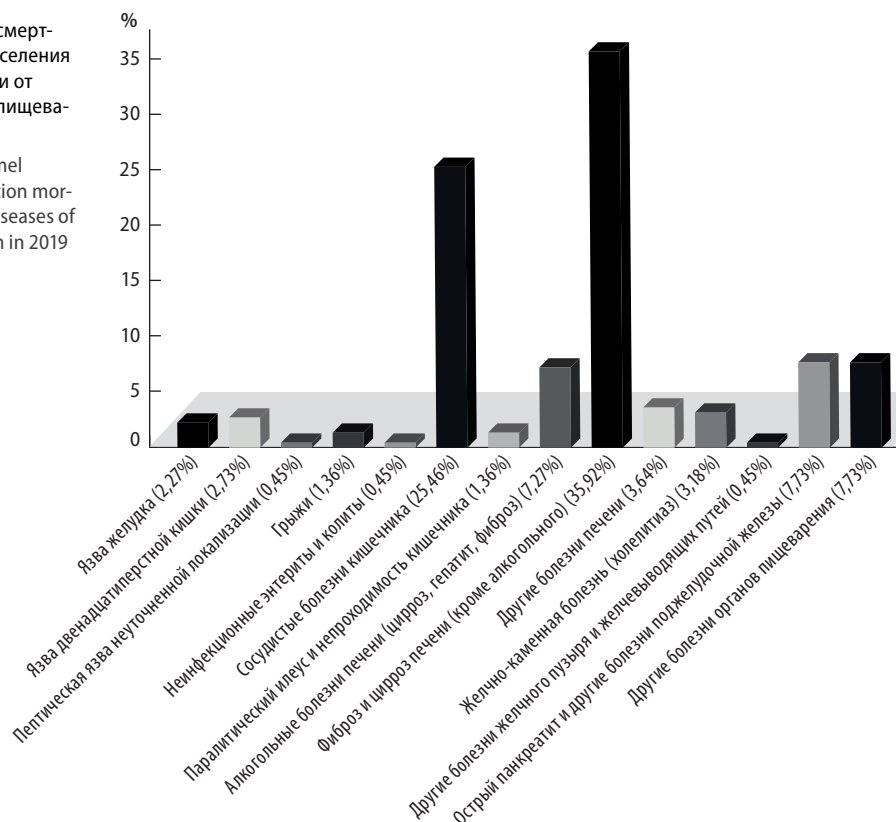
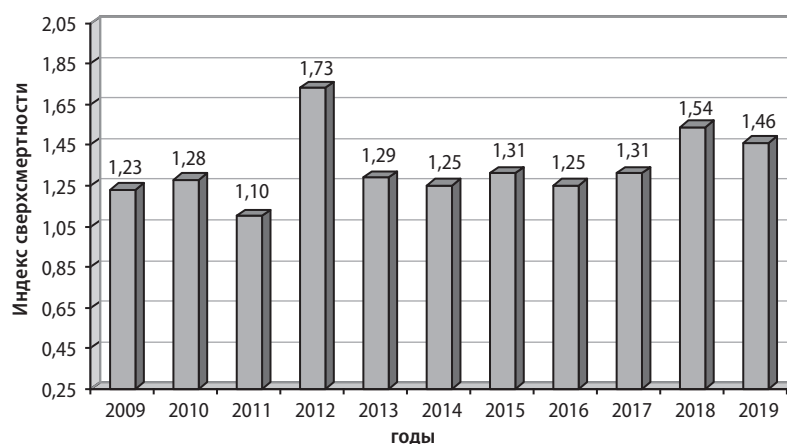


Рисунок 6. Динамика индекса сверхсмертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2009–2019 гг.

Figure 6. Dynamics of the Gomel region population super mortality index from diseases of the digestive system in 2009–2019.



Имели место различия временные периоды размаха минимальных и максимальных значений индекса сверхсмертности от болезней органов пищеварения. Период времени между минимальным (1,10 в 2011 году) и максимальным (1,73 в 2012 году) индексами сверхсмертности составил 1 год. Увеличение различий в смертности сельского и городского населения, наблюдавшихся в течение периода исследования, составило 1,57 раза.

Динамика смертности населения трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения в Гомельской области в 2009–2019 гг. представлена на рис. 7.

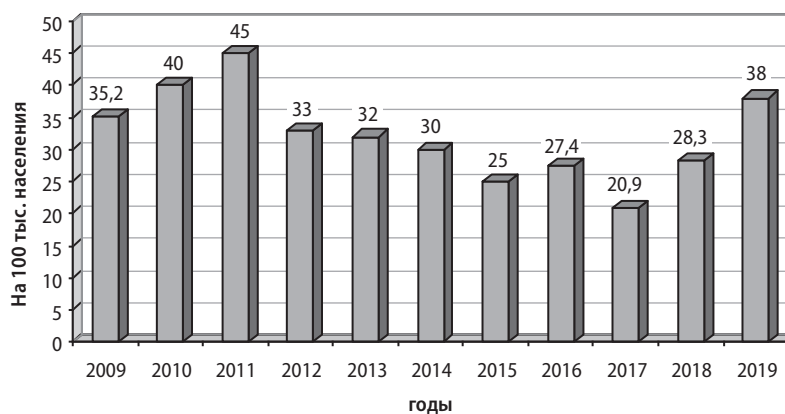
За период 2009–2019 годы не выявлен статистически значимый рост показателя смертности

трудоспособного населения Гомельской области от болезней органов пищеварения (с $35,2 \pm 1,97$ в 2009 году до $38,0 \pm 2,18$ в 2019 году на 100 тыс. трудоспособного населения Гомельской области) ($t = 0,95$; $p > 0,05$). Минимальное значение показателя смертности трудоспособного населения Гомельской области от болезней органов пищеварения зарегистрировано в 2017 году ($20,9 \pm 1,61\%$), максимальное – в 2011 году ($45,0 \pm 2,27\%$).

Также не зарегистрирован статистически значимый рост смертности трудоспособного населения от болезней органов пищеварения в 2019 году по сравнению с 2009 годом в г. Гомель и Гомельском районе ($+21,37\%$) ($t = 1,41$; $p > 0,05$) и в 11 районах области: Лоевском ($+190,00\%$) ($t = 0,83$; $p > 0,05$), Ельском ($+175,38\%$) ($t = 1,13$; $p > 0,05$), Брагинском

Рисунок 7. Динамика смертности трудоспособного населения Гомельской области от болезней органов пищеварения (2009–2019 гг.)

Figure 7. Dynamics of the Gomel region working population mortality from diseases of the digestive system (2009–2019).



(+161,11%) ($t = 1,09$; $p > 0,05$), Наровлянском (+100,00%) ($t = 1,41$; $p > 0,05$), Жлобинском (+57,14%) ($t = 1,70$; $p > 0,05$), Добрушском (+56,00%) ($t = 0,78$; $p > 0,05$), Октябрьском (+53,80%) ($t = 0,66$; $p > 0,05$), Петриковском (+46,68%) ($t = 0,83$; $p > 0,05$), Речицком (+38,44%) ($t = 1,16$; $p > 0,05$), Лельчицком (+34,10%) ($t = 0,52$; $p > 0,05$) и Светлогорском (+6,18%) ($t = 0,22$; $p > 0,05$).

Самые высокие показатели смертности трудоспособного населения от болезней органов пищеварения в 2019 году (на 100 тыс. трудоспособного населения) зарегистрированы в Петриковском ($79,5 \pm 25,12$) и Октябрьском ($76,9 \pm 34,39$) районах Гомельской области.

Нозологическая структура причин смертности трудоспособного населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году представлена на рис. 8.

Структура причин смертности трудоспособного населения Гомельской области от болезней органов пищеварения несколько отличается от таковой структуры всего населения области. Так, в структуре причин смертности от болезней органов пищеварения трудоспособного населения, как и всего населения области, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного) с удельным весом 51,64%, на второе место вышли алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз) с удельным весом 16,45%, поднявшись с четвертого места, на третьем месте – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы – 14,80%, что почти в 2 раза выше, чем у всего населения области, на четвертом месте находятся сосудистые болезни кишечника – 2,96%, далее следуют язва двенадцатиперстной кишки – 1,97%, язва желудка – 1,32% и другие болезни органов пищеварения.

Динамика смертности населения старше трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения в Гомельской области в 2009–2019 гг. представлена на рис. 9.

За период 2009–2019 годы отмечено снижение показателя смертности населения старше трудоспособного возраста в Гомельской области от болезней органов пищеварения с $127,1 \pm 6,30$ в 2009 году до $117,8 \pm 5,79$ в 2019 году (на 100 тыс. населения старше трудоспособного возраста)

($t = 1,09$; $p > 0,05$), что не является статистически значимым.

Минимальное значение показателя смертности населения старше трудоспособного возраста в Гомельской области от болезней органов пищеварения зарегистрировано в 2017 году ($98,2 \pm 5,22\text{‰}$), максимальное – в 2010 году ($144,0 \pm 6,68\text{‰}$).

Не зарегистрирован статистически значимый рост смертности населения старше трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения в 2019 году по сравнению с 2009 годом в 10 районах Гомельской области: Кормянском (+100,00%) ($t = 1,73$; $p > 0,05$), Буда-Кошелёвском (+57,11%) ($t = 1,13$; $p > 0,05$), Светлогорском (+38,63%) ($t = 1,14$; $p > 0,05$), Добрушском (+26,95%) ($t = 0,62$; $p > 0,05$), Чечерском (+22,76%) ($t = 0,29$; $p > 0,05$), Лельчицком (+22,75%) ($t = 0,42$; $p > 0,05$), Речицком (+16,08%) ($t = 0,59$; $p > 0,05$), Хойникском (+12,52%) ($t = 0,28$; $p > 0,05$), Наровлянском (+5,70%) ($t = 0,09$; $p > 0,05$) и Жлобинском (+0,59%) ($t = 0,02$; $p > 0,05$).

Самые высокие показатели смертности населения старше трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения (на 100 тыс. жителей) в 2019 году зарегистрированы в Хойникском ($227,4 \pm 68,48$) и Наровлянском ($220,7 \pm 98,58$) районах Гомельской области.

Нозологическая структура причин смертности населения старше трудоспособного возраста Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году представлена на рис. 10.

Структура причин смертности населения старше трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения также несколько отличается от таковой структуры всего населения области. Так, в структуре причин смертности от болезней органов пищеварения старше трудоспособного возраста, как и всего населения области, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного) с удельным весом 34,06%, на втором месте находятся сосудистые болезни кишечника – 32,13%, на третьем месте – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы – 6,76%, далее следуют язва желудка – 3,38%, язва двенадцатиперстной кишки – 3,38%, алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз) – 3,38%, желчно-каменная болезнь – 3,14%, грыжи – 1,93% и другие болезни органов пищеварения.

Рисунок 8. Структура причин смертности трудоспособного населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году

Figure 8. Structure of the Gomel region working population mortality causes from diseases of the digestive system in 2019

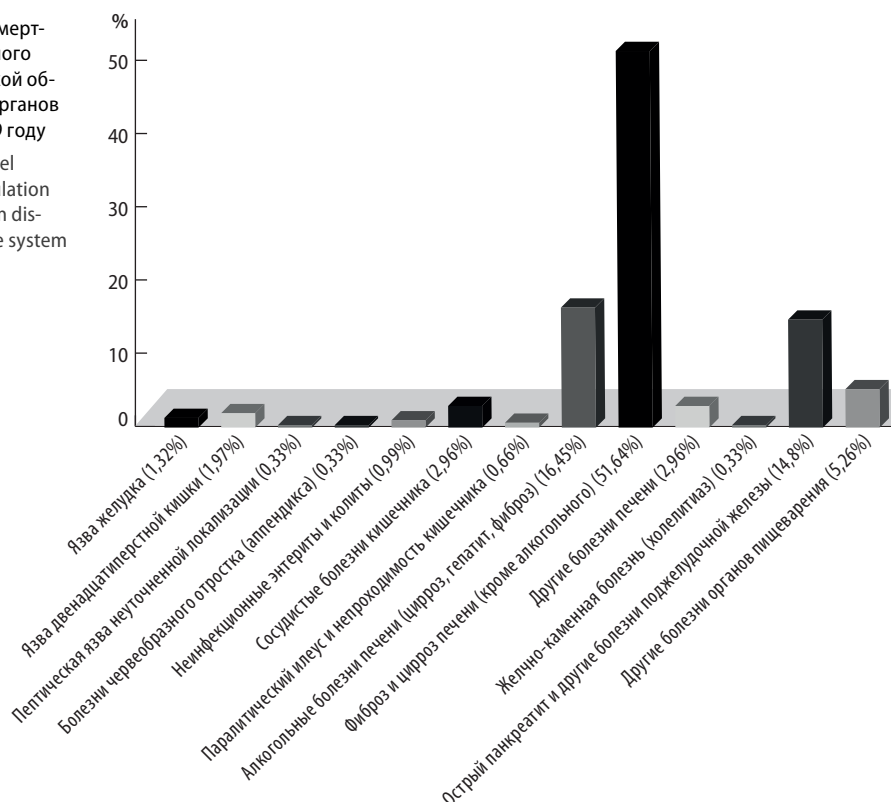
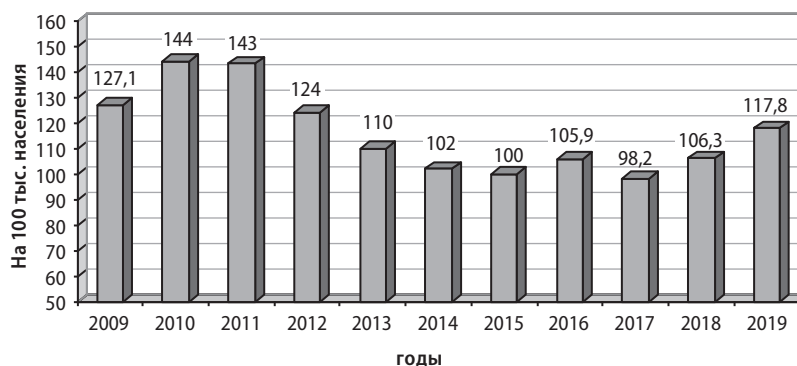


Рисунок 9. Динамика смертности населения Гомельской области старше трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения (2009–2019 гг.)

Figure 9. Dynamics of the Gomel region older than working age population mortality from diseases of the digestive system (2009–2019)



Выводы

В течение анализируемого периода не зарегистрирован статистически значимый рост показателей смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в целом, а также у лиц трудоспособного и старше трудоспособного возраста.

Смертность сельского населения Гомельской области от болезней органов пищеварения в 1,5 раза превышает смертность городского населения.

Наиболее высокие показатели смертности от болезней органов пищеварения зарегистрированы в Октябрьском, Буда-Кошелевском, Хойникском и Лоевском районах, являющихся сельскохозяйственными районами с населением от 13 до 30 тысяч человек.

Самые высокие показатели смертности трудоспособного населения от болезней органов пищеварения зарегистрированы в Петриковском и Октябрьском районах, населения старше

трудоспособного возраста – в Хойникском и Наровлянском районах Гомельской области, являющихся сельскохозяйственными районами с населением менее 26 тысяч человек.

В структуре причин смертности населения Гомельской области от болезней органов пищеварения, в том числе городского и сельского населения, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного), на втором месте – сосудистые болезни кишечника, на третьем – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы, на четвертом – алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз), затем следуют язва двенадцатиперстной кишки, язва желудка и другие болезни органов пищеварения.

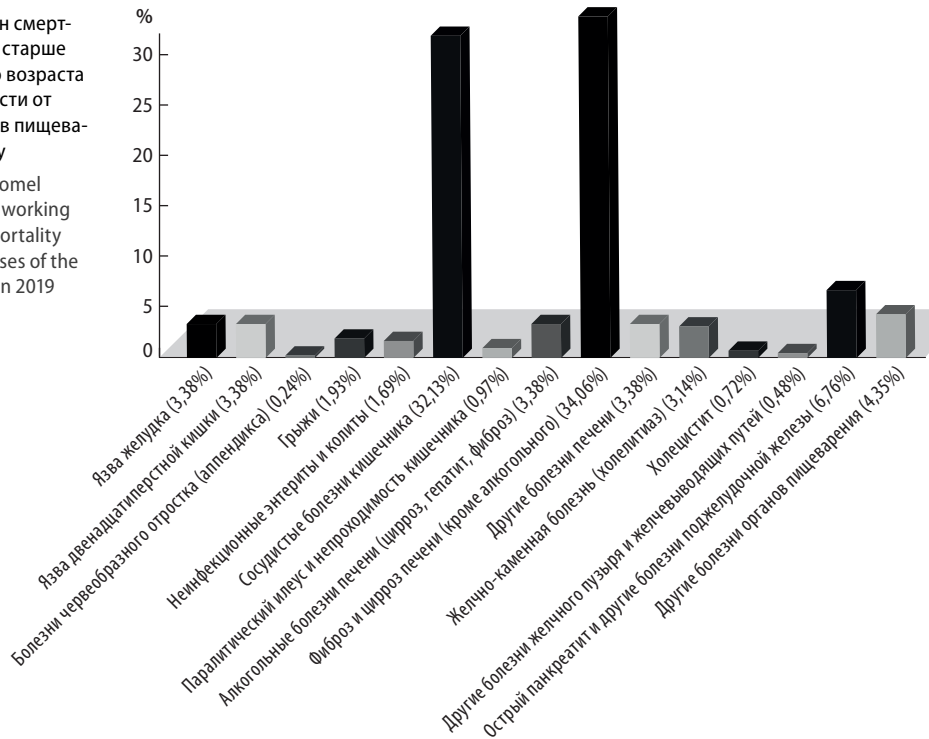
Поскольку на первом месте у данных категорий населения находятся болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного), то основное внимание следует уделять первичной

Рисунок 10.

Структура причин смертности населения старше трудоспособного возраста Гомельской области от болезней органов пищеварения в 2019 году

Figure 10.

Structure of the Gomel region older than working age population mortality causes from diseases of the digestive system in 2019



профилактике на всех уровнях: рациональному и сбалансированному питанию, качеству оказания медицинской помощи путем проведения диспансеризации, своевременной диагностики, эффективного лечения и реабилитации.

В структуре причин смертности от болезней органов пищеварения трудоспособного населения, как и всего населения области, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного), на второе место вышли алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз), поднявшись с четвертого места, на третьем месте – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы, которые почти в 2 раза выше, чем у всего населения области, на четвертом месте находятся сосудистые болезни кишечника, далее – язва двенадцатиперстной кишки, язва желудка и другие болезни органов пищеварения. Поскольку на втором месте у данной категории населения находятся алкогольные болезни печени, первоочередное внимание следует уделять работе с факторами риска (злоупотребление алкоголем) путем проведения качественной диспансеризации, своевременного выявления факторов риска, усиления первичной профилактики на всех уровнях. Основной акцент должен быть сделан

на санитарно-просветительную работу, в первую очередь, распространение доступной для населения информации об основных симптомах и мерах профилактики данной патологии.

Структура причин смертности населения старше трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения также несколько отличается от таковой структуры всего населения области. В структуре причин смертности от болезней органов пищеварения старше трудоспособного возраста, как и всего населения области, на первом месте зарегистрированы болезни печени (фиброз и цирроз печени, кроме алкогольного), в 1,2 раза ниже, чем всего населения, на втором месте – сосудистые болезни кишечника, что в 1,6 раза выше, чем у всего населения области, на третьем месте – острый панкреатит и другие болезни поджелудочной железы, далее следуют язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки, алкогольные болезни печени (цирроз, гепатит, фиброз) и другие болезни органов пищеварения. Поскольку на втором месте у данной категории населения области находятся со значительным преобладанием сосудистые болезни кишечника, первоочередное внимание следует уделять профилактике болезней системы кровообращения, а также качеству оказания медицинской помощи.

Литература | References

1. Kostyuk V.S. Analysis of morbidity and mortality of the population of the Republic of Belarus from diseases of digestive bodies (2008–2016). Sakharov readings 2018: environmental problems of the XXI century. 2018;1:279–280. (In Russ.) (Available at: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/199683/1/279–280.pdf> Accessed: 05.03.2024).

Костюк В. С. Анализ заболеваемости и смертности населения Республики Беларусь от болезней органов пищеварения (2008–2016 гг.) [Электронный ресурс]. Сахаровские чтения 2018 года: экологические проблемы XXI века. 2018;1:279–280. URL: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/199683/1/279–280.pdf> (Дата обращения: 05.03.2024).

2. Paciej-Golębiowska P., Pikala M., Maniecka-Bryła I. Years of life lost due to diseases of the digestive system in Poland according to socioeconomic factors: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019 Aug 2;9(8): e030304. doi: 10.1136/bmjopen-2019-030304.
3. White A. M., Castle I. P., Hingson R. W. et al. Using Death Certificates to Explore Changes in Alcohol-Related Mortality in the United States, 1999 to 2017. *Alcohol Clin Exp Res*. 2020 Jan 7;44(1):178–87. doi: 10.1111/acer.14239.
4. Dolganiuc A. Alcohol and Viral Hepatitis: Role of Lipid Rafts. *Alcohol Research*. 2015 Jun 27;37(2):299–309. PMID: 26695752.
5. Kanda T., Sasaki R., Masuzaki R. et al. Co-Occurrence of Hepatitis A Infection and Chronic Liver Disease. *Int J Mol Sci*. 2020 Sep 2;21(17):6384. doi: 10.3390/ijms21176384.
6. Haga Y., Kanda T., Sasaki R. et al. Nonalcoholic fatty liver disease and hepatic cirrhosis: Comparison with viral hepatitis-associated steatosis. *World J Gastroenterol*. 2015 Dec 14;21(46):12989–95. doi: 10.3748/wjg.v21.i46.12989.
7. Sabgayda T. P., Okunev O. B. Trends of incidence and prevalence for the main classes of diseases among Russian child, adolescent and adult population during the post-soviet period. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2012 Mar 3;23(1). (In Russ.) (Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/383/30/lang, ru/> Accessed: 05.03.2024).
- Сабгайда Т. П., Окунев О. Б. Изменение заболеваемости российских детей, подростков и взрослого населения болезнями основных классов в постсоветский период [Электронный ресурс]. Электронный журнал «Социальные аспекты здоровья населения» ФГУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Росздрава». 2012;23(1). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/383/30/lang, ru/> (Дата обращения: 05.03.2024).
8. SDR, diseases of digestive system, 0–64, per 100 000. European Health Information Gateway. 2024. (in Russ.) (Available at: https://gateway.euro.who.int/ru/indicators/hfa_230-1853-sdr-diseases-of-digestive-system-0-64-per-100-000/#id=19166 Accessed: 05.03.2024).
- СКС болезни органов пищеварения, 0–64 лет, на 100 000 населения [Электронный ресурс]. Европейский портал информации здравоохранения. 2024. URL: https://gateway.euro.who.int/ru/indicators/hfa_230-1853-sdr-diseases-of-digestive-system-0-64-per-100-000/#id=19166 (Дата обращения: 05.03.2024).
9. Eganian R. A., Kushunina D. V., Kalinina A. M. The relevance and efficiency of early detection of digestive diseases during screening of the adult population of Russia. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2017;20(3):22–27. (In Russ.) doi: 10.17116/profmed201720322-27.
- Еганян Р. А., Кушунина Д. В., Калинина А. М. Актуальность и результативность раннего выявления заболеваний органов пищеварения при диспансеризации взрослого населения России. Профилактическая медицина. 2017;20(3):22–27. doi: 10.17116/profmed201720322-27.
10. Pylskaya R. S., Porada N. E. Quantative analysis of the gastro-intestinal disease rate among adult population in Minsk. Sakharov readings 2020: environmental problems of the XXI century. 2020 May 21–22;2:154–158. (In Russ.) (Available at: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/251356/1/154-158.pdf> Accessed: 05.03.2024).
- Пыльская Р. С., Порада Н. Е. Количественный анализ заболеваемости взрослого населения г. Минска болезнями желудочно-кишечного тракта [Электронный ресурс]. Сахаровские чтения 2020 года: экологические проблемы XXI века. 2020;2:154–158. URL: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/251356/1/154-158.pdf> (Дата обращения: 05.03.2024).
11. Ivashkin V. T., Sheptulin A. A., Alekseeva O. P. et al. Digestive Disease Mortality Dynamics During New Coronavirus Infection Pandemic in Different Subjects of Russian Federation. *Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology*. 2021 Nov 15;31(5):25–33. (In Russ.) doi: 10.22416/1382-4376-2021-31-5-25-33.
- Ивашкин В. Т., Шептулин А. А., Алексеева О. П. и др. Динамика показателей смертности от болезней органов пищеварения в различных субъектах Российской Федерации в период пандемии новой коронавирусной инфекции. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(5):25–33. doi: 10.22416/1382-4376-2021-31-5-25-33.
12. Kamruzzaman S. Organizational and social economic factors affecting untimely mortality through digestive organs diseases. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2011 Jun 2;2(18). (In Russ.) (Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/296/30/lang, ru/> Accessed: 05.03.2024).
- Камруззаман С. Организационные и социально-экономические факторы, влияющие на преждевременную смертность от болезней органов пищеварения [Электронный ресурс]. Электронный журнал «Социальные аспекты здоровья населения» ФГУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Росздрава». 2011;2(18). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/296/30/lang, ru/> (Дата обращения: 05.03.2024).
13. Hauner H., Bechthold A., Boeing H. et al. Evidence-Based Guideline of the German Nutrition Society: Carbohydrate Intake and Prevention of Nutrition-Related Diseases. *Annals of Nutrition & Metabolism*. 2012 Jan 23;60(1):1–58. doi: 10.1159/000335326.
14. Baranovsky A. Yu., Belyaev A. M., Kondrashina E. A. Morbidity and Mortality Rates from Digestive Diseases in the RF Northwestern Federal District (NWFD) and Measures to Reduce Them. *Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology*. 2019 Feb 25;29(1):36–46. (In Russ.) doi: 10.22416/1382-4376-2019-29-1-36-46.
- Барановский А. Ю., Беляев А. М., Кондрашина Э. А. Показатели заболеваемости и смертности от болезней органов пищеварения в СЗФО России и меры, принимаемые по их снижению. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2019;29(1):36–46. doi: 10.22416/1382-4376-2019-29-1-36-46.
15. Popova L. A. Dynamics of mortality of the Russian population from the main classes of diseases of exogenous etiology. *Izvestiya Komi nauchnogo tsentra UrO RAN*. 2021;2(48):39–51. (In Russ.) doi: 10.19110/1994-5655-2021-2-39-51.
- Попова Л. А. Динамика смертности Российского населения от основных классов болезней экзогенной этиологии. Известия Коми научного центра УрО РАН. 2021;2(48):39–51. doi: 10.19110/1994-5655-2021-2-39-51.
16. Samorodskaya I. V. Mortality from diseases of the gastrointestinal tract. *Vrach*. 2022 Oct;10:10–14. (In Russ.) doi: 10.29296/25877305-2022-10-02.
- Самородская И. В. Смертность от заболеваний желудочно-кишечного тракта. Врач. 2022;10:10–14. doi: 10.29296/25877305-2022-10-02.
17. Nozhkina N. V., Zaripova T. V., Oshkordina A. A., Vozzhaev A. V. Analysis of mortality and economic

- damage from digestive diseases among the population of working age in the Sverdlovsk region. *Ural Medical Journal*. 2018;3:130–134. (In Russ.) doi: 10.25694/URMJ.2018.03.031.
- Ножкина Н. В., Зарипова Т. В., Ошкордина А. А., Возжаев А. В. Анализ смертности и экономический ущерб от болезней органов пищеварения в трудоспособном возрасте в Свердловской области. *Уральский медицинский журнал*. 2018;3:130–134. doi: 10.25694/URMJ.2018.03.031.
18. Budaev B.S., Kitsul I.S., Banzarova L.P. et al. The diseases of digestive apparatus: the structure and dynamics at regional level. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2022;30(2):232–238. (In Russ.) doi: 10.32687/0869–866X-2022–30–2–232–238.
Будаев Б. С., Кицул И. С., Банзарова Л. П. и др. Болезни органов пищеварения: структура и динамика на региональном уровне. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(2):232–238. doi: 10.32687/0869–866X-2022–30–2–232–238.
 19. Kossova T.V. Economic determinants of mortality from diseases of the digestive system in Russia. *Ekonomicheskaya Politika*. 2023;18(1):34–53. (In Russ.) doi: 10.18288/1994–5124–2023–1–34–53.
Коссова Т. В. Экономические детерминанты смертности от болезней органов пищеварения в России. Экономическая политика. 2023;18(1):34–53. doi: 10.18288/1994–5124–2023–1–34–53.
 20. Muravyov K.A. The mortality due to digestive system diseases in the Stavropol territory population for the 10-year period (2001–2010). *Kubanskii nauchnyi meditsinskii vestnik*. 2011;5(128):102–104. (In Russ.).
Муравьев К. А. Смертность населения Ставропольского края от болезней системы пищеварения за десятилетний период (2001–2010 годы). Кубанский научный медицинский вестник. 2011;5(128):102–104.
 21. Nozhkina N.V., Zaripova T.V., Oshkordina A.A. Socio-Demographic and Economic Aspects of Damage from Diseases of the Digestive System. *Demograficheskaya i semejnaya politika v kontekste celej ustojchivogo razvitiya*. 2018 Jun 8–9;1:563–577. (In Russ.) (Available at: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/68293/1/978–5–94646–613–4_2018–1–63.pdf am/10995/68293/1/978–5–94646–613–4_2018–1–63.pdf Accessed: 05.03.2024).
 22. Khatana S.A.M., Goldberg D.S. Changes in County-Level Economic Prosperity are Associated with Liver Disease-Related Mortality Among Working-Age Adults. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2022 May;20(5):1122–1129. doi: 10.1016/j.cgh.2021.08.023.
 23. O'Morain N., O'Morain C. The Burden of Digestive Disease Across Europe: Facts and Policies. *Digestive and Liver Disease*. 2019 Jan;51(1):1–3. doi: 10.1016/j.dld.2018.10.001.
 24. Paciej P., Ciabiada B., Maniecka-Bryła I. Premature Mortality Due to Alcohol-Related Diseases of the Liver in Poland According to Voivodships. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2017 Jul 1;19(3):251–255. doi: 10.5114/fmpcr.2017.69287.
 25. Nozhkina N.V., Zaripova T.V., Bessonova E.N. Modern medical and social aspects of population mortality from digestive diseases. *Public Health and Life Environment – PHL&LE*. 2018 Dec;12(309):47–52. (In Russ.).
Ножкина Н. В., Зарипова Т. В., Бессонова Е. Н. Современные медико-социальные аспекты смертности населения от болезней органов пищеварения. Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2018;12(309):47–52.
 26. Novoselov V.P., Babenko A.I., Nikiforov D.B., Babenko E.A. Prevalence of pathological processes that lead to death from cardiovascular diseases, respiratory and digestive system. *Vestnik sudebnoi meditsiny*. 2016;5(1):41–46. (In Russ.).
Новоселов В. П., Бабенко А. И., Никифоров Д. Б., Бабенко Е. А. Распространенность патологических процессов, приводящих к летальному исходу от болезней системы кровообращения, органов дыхания и пищеварения. Вестник судебной медицины. 2016;5(1):41–46.