

УДК 364

doi: 10.18101/2305-753X-2019-2-35-40

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В БУРЯТИИ (1990-2000 гг.)

© **Ковалева Анастасия Андреевна**

аспирант кафедры всеобщей и отечественной истории,
Бурятский государственный университет им. Доржи Банзарова
E-mail: kovaleva_aa@inbox.ru

В статье автор рассматривает ситуацию с социальными заболеваниями в 1990-2000 гг. в Республике Бурятия. Вследствие социально-экономических преобразований, происходивших в целом по всей стране, снижением финансирования отрасли здравоохранения, снижением уровня жизни населения, в республике наблюдается рост заболеваемости социальными болезнями: туберкулезом, сифилисом, гонореей, ВИЧ и другими. В данной работе рассмотрена ситуация по заболеваемости туберкулезом и сифилисом. Заболеваемость туберкулезом начинает расти с 1991 года и к концу 90-х гг. возрастает почти в 3 раза, а по отдельным категориям более чем в 5 раз. Среднефедеративный показатель превышает в 2 раза. При этом заболеваемость растет как среди взрослого, так и среди детского населения. Еще более сложная ситуация в республике была с заболеваниями, передающимися половым путем. В 1990-е гг. заболеваемость сифилисом выросла почти в 200 раз! Бурятия находилась в числе регионов наиболее неблагоприятных по заболеваемости сифилисом, который не обошел стороной и детское население. В целях борьбы с ростом заболеваемости социальными болезнями и стабилизации эпидемиологической ситуации в республике в 1996 году разработаны и утверждены республиканские целевые и комплексные программы, принят Закон Республики Бурятия «О защите населения Республики Бурятия от туберкулеза». Программы финансировались не в полном объеме, однако к началу 2000-х гг. удалось добиться некоторой стабилизации ситуации по заболеваемости социальными болезнями.

Ключевые слова: туберкулез, сифилис, социальные болезни, инфекции, заболеваемость, лечение, здравоохранение.

Для цитирования:

Ковалева А. А. Проблемы социальных заболеваний в Бурятии (1990-2000 гг.) // Вестник Бурятского государственного университета. Гуманитарные исследования Внутренней Азии. 2019. № 2. С. 35–40.

Период 1990-х гг. характерен тем, что социально-экономические преобразования, происходящие в стране, привели к общему системному кризису. В результате экономического спада, перехода на рыночную экономику размер бюджетных отчислений на здравоохранение снизился и составлял менее 2% [4, с. 62]. К тому же финансирование было неравномерным и нерегулярным. Проблемы в здравоохранении в совокупности с появившейся безработицей, с ухудшением уровня жизни привели к небывалому росту заболеваемости, принимающей форму эпидемии.

Состояние здоровья населения – это не медицинская, а социально-экономическая категория. При этом количество народонаселения определяется

демографическими и миграционными процессами, а качество – показателями общественного здоровья. С 1993 г. впервые за последние годы в республике отмечается естественная убыль населения из-за превышения показателя общей смертности над рождаемостью. Естественный прирост сохраняет отрицательные значения – 0,4 в 1997 г.

Общая заболеваемость населения республики растет, преимущественно за счет социальнозначимых и группы социально-опасных неинфекционных заболеваний. В этой группе социально-значимых заболеваний тревогу вызывает ситуация по туберкулезу и венерическим болезням.

С 1991 года показатель заболеваемости туберкулезом возрос в 4 раза с 39,2 (выявлено – 417 больных) до 157,3 (1649 больных) на 100 000 населения в 1998 году. Наибольший показатель заболеваемости был зарегистрирован в 1997 г. – 211,8 (2226 больных) [2, с. 152].

Динамика показателя заболеваемости туберкулезом населения Бурятии

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
РБ	39,2	44,2	50,3	62,5	123,9	150,7	211,8	157,3
РФ	34,3	35,7	42,0	48,3	57,8	67,5	73,9	76,0

Источник: Зарбуев А.Н. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Бурятия

Заболеваемость детского населения в 1998г. превысила среднефедеративный показатель (15,8 на 100 000 за 1998 г.) почти раза и составила 46,6 на 100 000 детей. Заболело 126 детей [6, с. 20]. В 1996 г. был зарегистрирован самый высокий показатель заболеваемости детей – 61,1 на 100 000 (заболело 177 детей). С 1996 г. отмечается смертность детей от туберкулеза, по 2 случая в год [2, с. 153].

Показатель заболеваемости туберкулезом детского населения РБ

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
РБ	15,3	20,4	26,7	47,2	41,2	61,1	45,9	46,6
РФ	9,0	8,9	10,5	12,0	13,1	13,0	12,0	15,8

Источник: Зарбуев А.Н. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Бурятия

Заболеваемость подростков также очень высока, если в начале 90-х годов регистрировались до 10 и чуть больше подростков, то в конце уже несколько десятков (в 1991 г. заболело 9 подростков, а в 1997 г. уже 59 и в 1998 г. – 44 подростка). Показатель заболеваемости соответственно составил 19,2; 104,0 и 76,3, т.е. вырос более чем в 5 раз [2, с. 154].

Показатель заболеваемости подростков в республике

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1 кв. 1999
Абс.	13	9	10	8	9	28	21	59	44	6
Показатель	26,8	19,2	20,5	16,7	16,6	52,2	38,6	104	76,3	10,4

Источник: Зарбуев А.Н. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Бурятия

Снижение объемов профилактической помощи, мероприятий по организации раннего выявления туберкулеза среди населения привело к росту распространенных и деструктивных форм туберкулеза, соответственно резко возросла заболеваемость бациллярными формами. Появление остро прогрессирующих форм туберкулеза и резкое ухудшение клинической структуры заболевших (все больше распространенных, деструктивных процессов) привело к росту летальности впервые заболевших. Если в 1991 г. этот показатель составлял 0,7%, то в 1998 г. он достиг 2,0% [6, с. 20].

Показатель смертности населения от туберкулеза в 1998 г. составил 14,7 на 100 000 против 5,6 в 1991 г. превысив его в 2,5 раза [2, с. 154].

В конце 90-х годов наблюдается снижение эффективности лечения впервые заболевших. Если в начале 90-х годов излечивались 80,0 %, то к 1998 г. эффективность снизилась до 46,8%, т.е. более половины впервые выявленных больных с деструктивными и бациллярными формами туберкулеза перешли в «хроники». Основные причины: рост тяжелых форм туберкулеза; дефицит медикаментозного обеспечения; крайне скудное и неполноценное питание больных вследствие низкого уровня финансирования.

Анализ социальной структуры больных туберкулезом свидетельствует о том, что основную часть заболевших (до 75%) в последние годы составили лица рабочих профессий и неработающие контингенты (безработные, пенсионеры, освобожденные из мест заключения, лица без определенного места жительства и занятий и др.). Лица с начальным образованием составили 17%, неполным средним 27,1%, со средним 50,4%, с высшим 3,1% и без образования 2,3%. Больные туберкулезом семейные составили 41,1%, холостые 49,6%, разведенные 9,3%. Злоупотребляют алкоголем до 59,7% больных, 28,7% больных имеют судимость и находились в местах лишения свободы [5, с. 162]. Среди заболевших больных растет удельный вес лиц, страдающих сопутствующими заболеваниями, особенно хроническими obstructивными заболеваниями легких, сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, нервно-психическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Общее количество больных с сопутствующими заболеваниями составляет в контингентах противотуберкулезных диспансеров республики до 57%. Это можно характеризовать как нарушение адаптации организма человека к сложившимся условиям окружающей среды. Проявлением срыва являются вышеперечисленные заболевания, что и объясняет их сочетанное протекание.

Учитывая ухудшение эпидемиологической ситуации, для предотвращения дальнейшего распространения инфекции и роста заболеваемости туберкулезом

среди населения республики в 1996 г. разработан и принят Закон Республики Бурятия «О защите населения Республики Бурятия от туберкулеза» и республиканская целевая программа «Неотложные меры по борьбе с туберкулезом в Республике Бурятия на 1996 – 2000 гг.».

Еще одной проблемой в 1990-е гг. в Бурятии были заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз и др.). Особое значение среди них имеют сифилис и гонорея.

За 1990-1996 гг. заболеваемость сифилисом выросла в 192,9 раз и составила 453,9 случаев на 100 тыс. населения в 1996 г. [1, с. 32].

Заболеваемость сифилисом в республике

	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Абс.число	125	402	1896	4689,9	4606	4061
Показатель	11,8	38,1	180,0	453,9	437,6	385,8

Источник: Бужгеева А.А. Некоторые социально-эпидемиологические аспекты роста заболеваний, передающихся половым путем

Фактически Бурятия находилась в числе регионов наиболее неблагополучных по заболеваемости сифилисом.

Темпы роста заболеваемости сифилисом у городской части населения выше. При этом вспышки заболеваемости были зарегистрированы также в промышленных районах республики: Северо-Байкальском, Прибайкальском и Кабанском районах. Связано это, прежде всего, с общим неблагополучным социально-экономическим положением в республике, ростом безработицы, резким сокращением объемов производства. Кроме этого, в целом продолжали расти задолженности по выплате заработной платы и социальным выплатам. Из 4779 зарегистрированных больных сифилисом 2930 или 64,8% – безработные [1, с. 32].

Особую тревогу вызывает рост заболеваемости сифилисом среди детей: за 1996 год – 5,14 сл. на 100 тыс. населения [1, с. 33]. Из числа зарегистрированных детей: 5 – с ранним врожденным сифилисом, 8 – с бытовым. Из 37 случаев в 1998 г. – 8 врожденных случаев, 6 детей заразились половым путем, 23 ребенка – бытовым [6, с. 21].

Уровень заболеваемости подростков также растет. В 1996 году показатель заболеваемости составил 360,6 сл. на 100 тыс. населения, а в 1998 г. – уже 527,9 сл. при этом максимальный удельный вес – 59,9% от всей заболеваемости приходится на молодежь 15-29 лет [6, с. 21].

С целью борьбы с ростом заболеваемости сифилисом в республике в 1996 году разработана и утверждена Постановлением Правительства Республики Бурятия республиканская целевая и комплексная программа «Неотложные меры по борьбе с венерическими заболеваниями на 1997 – 2000 годы».

Таким образом, ухудшение социально-экономической обстановки в Республике Бурятия, снижение финансирования здравоохранения, задержки выплат по заработной плате, появление и рост безработицы способствовали росту показателей социальных заболеваний. Утвержденные республиканские программы фи-

нансировались не в полном объеме. Однако с началом 2000-х гг. удалось добиться некоторой стабилизации положения и снижения заболеваемости.

Литература

1. Бужгеева А. А. Некоторые социально-эпидемиологические аспекты роста заболеваний, передающихся половым путем / А. А. Бужгеева, Л. К. Номноева // Материалы республиканской юбилейной научно-практической конференции, посвященной 75-летию санитарно-эпидемиологической службы России. – Улан-Удэ : Изд-во БНЦ СО РАН. – 1998. – С. 32-33.
2. Зарбуев А. Н. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Бурятия / А. Н. Зарбуев, Л. К. Номноева // Материалы региональной научно-практической конференции, посвященной 50-летию Центра госсанэпиднадзора в Республике Бурятия. – Улан-Удэ : Изд-во БНЦ СО РАН. – 2000. – С. 152-157.
3. Здоровье населения Республики и деятельность учреждений здравоохранения в 1993-1994-1995 годах (статистические материалы). – Улан-Удэ : Редакция газеты «Бурятия». – 1996.
4. Кожевников В. В. Из истории развития здравоохранения Республики Бурятия / В.В. Кожевников [и др.] // 80 лет на страже здоровья: Сб. статей : В 2 частях. – Улан-Удэ : Изд-во Бурятского госуниверситета. – Ч. 1. – 2003. – С. 9-73.
5. Ламбаев Т. П. Социально-гигиенические аспекты эпидемиологии туберкулеза в Республике Бурятия / Т. П. Ламбаев, А. Н. Зарбуев // Материалы региональной научно-практической конференции, посвященной 50-летию Центра госсанэпиднадзора в Республике Бурятия. – Улан-Удэ : Изд-во БНЦ СО РАН. – 2000. – С. 160-163.
6. Макарова Л. В. Доклад «Состояние здоровья населения и санитарно-эпидемиологическая ситуация в Республике Бурятия в 1998 году» / Л. В. Макарова [и др.]. – Улан-Удэ : Изд-во БНЦ СО РАН. – 1999.

References

1. Buzhgeeva A. A. Nekotorye sotsial'no-epidemiologicheskie aspekty rosta zabolevanii, peredayushchikhsya polovym putem / A. A. Buzhgeeva, L. K. Nomnoeva // Materialy respublikanskoi yubileinoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchennoi 75-letiyu sanitarno-epidemiologicheskoi sluzhby Rossii. – Ulan-Ude: Izd-vo BNTs SO RAN. – 1998. – S. 32-33.
2. Zarbuev A. N. Epidemiologicheskaya situatsiya po tuberkulezu v Respublike Buryatiya / A. N. Zarbuev, L. K. Nomnoeva // Materialy regional'noi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchennoi 50-letiyu Tsentra gossanepidnadzora v Respublike Buryatiya. – Ulan-Ude: Izd-vo BNTs SO RAN. – 2000. – S. 152-157.
3. Zdorov'e naseleniya Respubliki i deyatel'nost' uchrezhdenii zdravookhraneniya v 1993-1994-1995 godakh (statisticheskie materialy). – Ulan-Ude: Redaktsiya gazety «Buryatiya». – 1996.
4. Kozhevnikov V. V. Iz istorii razvitiya zdravookhraneniya Respubliki Buryatiya / V.V. Kozhevnikov [i dr.] // 80 let na strazhe zdorov'ya: Sb. statei: V 2 chastyakh. – Ulan-Ude: Izd-vo Buryatskogo gosuniversiteta. – Ch. 1. – 2003. – S. 9-73.
5. Lambaev T. P. Sotsial'no-gigienicheskie aspekty epidemiologii tuberkuleza v Respublike Buryatiya / T. P. Lambaev, A. N. Zarbuev // Materialy regional'noi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchennoi 50-letiyu Tsentra gossanepidnadzora v Respublike Buryatiya. – Ulan-Ude: Izd-vo BNTs SO RAN. – 2000. – S. 160-163.
6. Makarova L. V. Doklad «Sostoyanie zdorov'ya naseleniya i sanitarno-epidemiologicheskaya situatsiya v Respublike Buryatiya v 1998 godu» / L. V. Makarova [i dr.]. – Ulan-Ude: Izd-vo BNTs SO RAN. – 1999.

PROBLEMS OF SOCIAL DISEASES
IN BURYATIA (1990-2000)

Anastasia A. Kovaleva

graduate student of the Department of General and National history,
Buryat State University

E-mail: kovaleva_aa@inbox.ru

In the article the author considers the situation with social diseases in 1990-2000 in the Republic of Buryatia. Due to socio-economic transformations that took place as a whole throughout the country, a decrease in funding for the health sector, and a decrease in the standard of living of the population, the republic is experiencing an increase in the incidence of social diseases: tuberculosis, syphilis, gonorrhea, HIV and others. In this paper, the situation of the incidence of tuberculosis and syphilis is considered. The incidence of tuberculosis begins to increase in 1991 and by the end of the 90s. increases almost 3 times, and in certain categories more than 5 times. The average federal indicator is exceeded by 2 times. At the same time, the incidence is growing both among adults and among children. An even more difficult situation in the republic was with sexually transmitted diseases. In the 1990s the incidence of syphilis has grown almost 200 times! Buryatia was among the regions most disadvantaged in terms of the incidence of syphilis, which did not pass by the child population. In order to combat the increase in the incidence of social diseases and to stabilize the epidemiological situation in the republic, in 1996 republican targeted and comprehensive programs were developed and adopted, and the Law of the Republic of Buryatia "On the Protection of the Population of the Republic of Buryatia from Tuberculosis" was adopted. The programs were not fully funded, but by the beginning of the 2000s. it was possible to achieve some stabilization of the situation regarding the incidence of social diseases.

Key words: tuberculosis, syphilis, social diseases, infections, incidence, treatment, healthcare.