

Основы социальной медицины  
Лекция №3

Тема: «**Демографические показатели  
в оценке состояния  
общественного  
здоровья**»

Преподаватель Пак С.Н.

Выборг

2017г.



# Демограф́ия

(др.-греч. δῆμος — народ, др.-греч. γράφω — пишу)

- — наука о закономерностях воспроизводства населения, о зависимости его характера от социально-экономических и природных условий, миграции, изучающая численность, территориальное размещение и состав населения, их изменения, причины и следствия этих изменений и дающая рекомендации по их улучшению.
- Демографией иногда называют вид практической деятельности по сбору данных, описанию и анализу изменений в численности, составе и воспроизводстве населения.

# Демографические показатели

- Демографические показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения, средней продолжительности жизни, их динамика являются **определяющими** в оценке **состояния общественного здоровья**, наряду с показателями заболеваемости.

# Демографические показатели

- Показатели естественного движения населения (рождаемость, смертность, естественный прирост населения, средняя продолжительность предстоящей жизни и т.п.).
- Показатели механического движения населения (миграция населения: эмиграция, иммиграция).



# Коэффициент рождаемости

- Коэффициент рождаемости – число рождений в год, приходящихся на 1000 человек.
- Средний показатель: 20-30 детей на 1000 человек



**Демографическая ситуация в Выборге** характеризуется **естественной убылью** населения.

В 2009 году родилось 766 человек, а умерло — 1166. Однако в то же время **имеет место миграционный прирост**: прибыло в город 1210 человек, покинули город 588 человек<sup>[23]</sup>.

**Возрастная структура населения (2008):**

- дети до 18 лет — 17,4 %;
- экономически активное население — 54,4 %;
- неработающее население — 1,2 %;
- пенсионеры — 27,0 %.

**Половой состав населения (2002):**

- мужчины — 46,1 %;
- женщины — 53,9 %.

**По национальному составу** большинство населения города — русские.

Экономически активное население составляет 42 600 человек.

Уровень безработицы составляет 0,45 %. Имеет место превышение числа вакансий над числом безработных<sup>[23]</sup>.

# Коэффициент смертности

- Коэффициент смертности – число умерших в год на 1000 человек.
- Средний показатель: 13-16 умерших на 1000 человек. Если смертность в старческом возрасте является следствием процесса физиологического старения, то смертность детей (прежде всего младенческая) есть явление патологическое.
- Поэтому **младенческая смертность** является показателем **социального неблагополучия**

# Естественный прирост населения

- Естественный прирост населения – разность между рождаемостью и смертностью населения из расчета на 1000 человек.





# Средняя продолжительность предстоящей жизни

- **Средняя продолжительность предстоящей жизни** – число лет, которое в

среднем предстоит прожить данному поколению родившихся или числу сверстников определенного возраста.

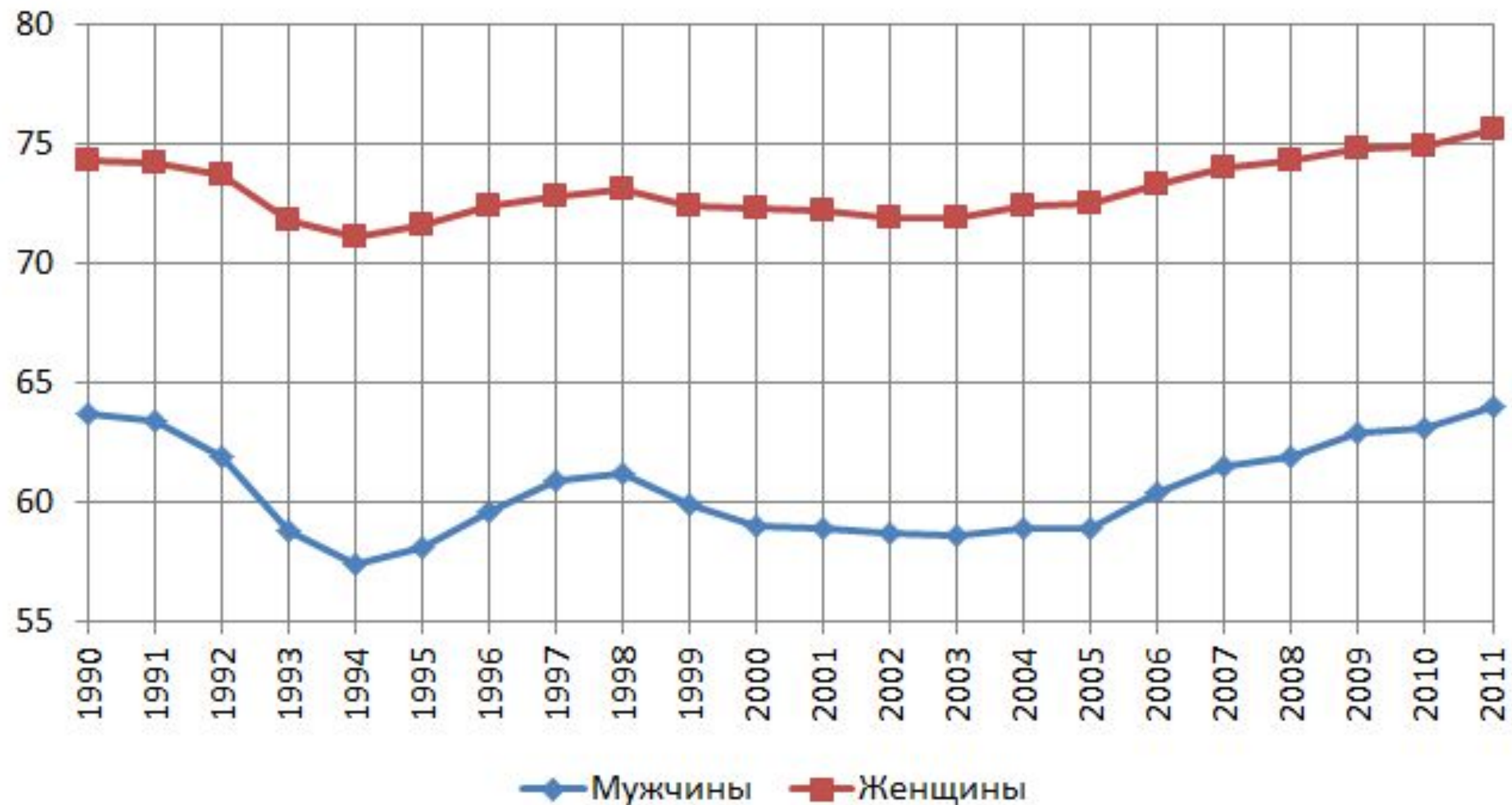
Средняя продолжительность жизни населения в большей степени зависит от уровня детской смертности, показателя доживаемости.

**Показатели постарения населения – доля лиц 60 лет и старше.**

- Умеренный показатель – 5-10% от общего числа населения.

Демографическая старость общества – соотношение населения

## Средняя продолжительность жизни в России



# Средняя продолжительность жизни в России



# Механическое движение населения

- Показатели механического движения населения – передвижение отдельных групп людей из одного района в другой или за пределы страны.
- Механическое движение населения оказывает большое влияние на
- санитарное состояние общества.
- Вследствие передвижения значительных масс людей создается возможность распространения инфекций.
- Мигранты являются одним из основных объектов социальной работы.

# Современная структура заболеваемости населения

- Заболеваемость является одним из критериев оценки состояния здоровья населения.

Материалы о заболеваемости населения необходимы для:

- оперативного руководства работой учреждений здравоохранения;
- оценки эффективности проводимых лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе диспансеризации;
- оценки здоровья населения и выявления факторов риска, способствующих снижению заболеваемости;
- планирования объема профилактических осмотров;
- определения контингента для диспансерного наблюдения, госпитализации, санаторно-курортного лечения, трудоустройства определенного контингента больных и т. д.;
- текущего и перспективного планирования кадров, сети различных служб и подразделений здравоохранения;
- прогноза заболеваемости.

- Заболеваемость изучается на основании анализа медицинской документации амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.

- Для оценки показателей заболеваемости населения в статистической отчетности используется Международная классификация болезней.



# Международная классификация болезней Десятого пересмотра

- МКБ является нормативным документом, обеспечивающим единство методических подходов и международную сопоставимость материалов.
- В настоящее время действует Международная классификация болезней Десятого пересм



# **МКБ-10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра.**

- **МКБ-10** – Международная классификация болезней 10-го пересмотра.
- На январь 2007 года является общепринятой классификацией для кодирования медицинских диагнозов, разработана Всемирной организацией здравоохранения.
- МКБ-10 состоит из 21-го раздела, каждый из которых
- содержит подразделы с кодами заболеваний и состояний.



# МКБ-10

Международная  
статистическая  
классификация  
болезней и проблем,  
связанных  
со здоровьем

Десятый пересмотр

ТОМ 1 (часть 1)



Всемирная организация здравоохранения  
Женева

[TvoyPozvonok.ru](http://TvoyPozvonok.ru)

## В соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра различают:

Аутистические расстройства F 84.0 – 84.8, в том числе синдром Канера (F 84.0), атипичный аутизм (F 84.1), синдром Аспергера (F 84.5) и др.

Психопатоподобный синдром F 07.08 (патологическое формирование личности)

Синдром дефицита внимания и гиперактивности F 90

Текущие психические заболевания:

Шизофрения F 20

Шизотипическое расстройство F 21

# Показатели заболеваемости

- Заболеваемость может определяться по полу, возрасту, отдельным
- нозологиям – так называемые специальные показатели заболеваемости.
- На сегодняшний день структура смертности и заболеваемости изменилась.
- В настоящее время наиболее распространенными заболеваниями являются хронически протекающие заболевания (сердечно-сосудистые, онкологические, нейропсихологические, эндокринные, травмы).

# Показатели заболеваемости

В структуре общей заболеваемости **взрослого населения** первые места занимают:

- болезни органов дыхания (около 25%),
- болезни системы кровообращения (около 16%),
- болезни нервной системы и органов чувств (около 12%),
- травмы и отравления (около 12%).



# Показатели заболеваемости

## Среди детского контингента

- в структуре заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (около 55%),
- болезни органов пищеварения (около 10%),
- заболевания нервной системы и органов чувств (около 8%),
- инфекционные и паразитарные болезни(8%).
- .

# Статистика причин смерти

- Среди причин смерти на первом месте стоят:
  - сердечно-сосудистые заболевания,
  - затем онкологические,
  - на третьем месте – последствия травм.



# Комплексная оценка состояния здоровья населения.

- Основными критериями, характеризующими общественное здоровье, позволяющими провести его комплексную оценку при оценке в динамике являются:
  - 1) **медико-демографические**
  - (рождаемость,
  - смертность, естественный прирост,
  - младенческая смертность,
  - частота рождения недоношенных детей,
  - ожидаемая средняя продолжительность жизни);

## Комплексная оценка состояния здоровья населения.

- 2) **заболеваемость** (общая, инфекционная, с временной утратой

трудоспособности, по данным медицинских осмотров, основными

неэпидемическими заболеваниями.

- 3) **первичная инвалидность;**
- 4) **показатели физического развития**
- 5) **показатели психического здоровья**



# Группы здоровья, их характеристика

- При оценке здоровья население распределяется по группам здоровья:
- **1-я группа (здоровые)** – это лица, которые не имеют жалоб,
- хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений





# Группы здоровья, их характеристика

- 2-я группа (практически здоровые) – лица, у которых имеются
- хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность;

# Группы здоровья, их характеристика

- **3-я группа** – больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации.

# P.S.

(лат. post scriptum — «после написанного») — приписка к законченному и подписанному письму, обычно обозначаемая латинским сокращением «P. S.».

- По итогам первого полугодия 2016 года рождаемость в Ленинградской области выросла.
- На свет появилось 6764 ребенка — это на 6% больше, чем за аналогичный период прошлого года. В Выборгском районе к 1 июня 2016г зарегистрировали 832 малыша.
- Рекордсменом по рождаемости стал Всеволожский район (1327 младенцев).
- Второе место – у Гатчинского района.
- На третьем месте – Выборгский район: к началу лета в местном отделе ЗАГС зарегистрировали **832 малыша**.

