

Т. А. Зыкова, С. Н. Зыкова, Д. Н. Свистунов, Г. Ф. Юшманова, Л. А. Заросликова

СТРУКТУРА ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Архангельский областной отдел здравоохранения (зав. — С. Д. Эммануилов); кафедра факультетской терапии (зав. — проф. Т. Н. Иванова) Архангельской государственной медицинской академии

В Архангельской области в 1990 г. было зарегистрировано 14 304 больных сахарным диабетом (СД), в 1991 г. по сравнению с 1990 г. прирост заболеваемости составил 3,4%, среди взрослого населения — 11,6%, среди детского — 10,2%.

К числу наиболее тяжелых последствий СД относятся слепота, гангрена конечностей, поражение сердечно-сосудистой системы, почечная недостаточность, высокая перинатальная смертность, врожденные аномалии развития.

По данным А. Г. Мазовецкого, непосредственными причинами смерти больных СД являются инфаркт миокарда (30,8%), нарушения мозгового кровообращения (23%), хроническая сердечная недостаточность (22,2%), интоксикация, связанная с гангреной нижних конечностей (9,9%), тромбоэмболии (7,1%). Пик смертности приходится на возраст 60—75 лет, а средняя продолжительность жизни больных СД составляет 65,3 года. Смертность от сердечно-сосудистых поражений одинакова у больных СД мужчин и женщин¹.

Материалы и методы

Для изучения структуры смертности при СД в Архангельской области нами проанализированы все свидетельства о смерти за период 1991 и 1992 гг. по Архангельску и данные статистических отчетов по Архангельской области (материалы предоставлены зав. отделом статистики Управления здравоохранения Г. Ф. Юшмановой). Данные статистически обработаны на микрокалькуляторе Bestar 808 по методикам санитарной статистики.

¹ Мазовецкий А. Г. Сахарный диабет. — М., 1987. — С. 1—20.

Результаты и их обсуждение

Удельный вес СД в структуре смертности от эндокринопатий составил по области в 1991 г. 87,5%, в 1992 г. — 96,2%; смертность от СД в 1992 г. увеличилась в 1,8 раза по сравнению с 1991 г.

Наибольшее число случаев смерти приходится на возрастную группу 65 лет и старше (табл. 1) как у мужчин, так и у женщин. В 1991 и 1992 гг. среди всех случаев смерти от СД доля женщин составила 80,8 и 79,2% соответственно. Этот факт можно объяснить тем, что распространенность инсулиннезависимого сахарного диабета (ИНСД) значительно выше среди популяции женщин с избыточной массой тела. Хотя в документах тип СД указывается не всегда, можно считать, что рост смертности от СД происходит в основном за счет ИНСД, так как пик его приходится на возрастную группу 65 лет и старше (на 80% состоящую из женщин). Пациенты, страдающие инсулинзависимым сахарным диабетом (ИЗСД), как правило, не доживают до такого преклонного возраста, а доля этого типа СД в общей популяции больных СД не превышает 15—20%. В 1991—1992 гг. не зарегистрированы случаи смерти от СД среди детей и подростков, не было случаев перинатальной смертности.

Всего по Архангельской области от СД в 1991 г. умерли 113 человек, в 1992 г. — 196.

В 1991 г. в Архангельске умерли 127 больных СД, в 1992 г. — 146, это на 19 (7%) человек больше. Смерть наступила в стационаре у 63 (49,6%) человек в 1991 г. и у 54 (37%) человек в 1992 г., дома умерли в 1991 г. 53 (41,7%) больных, в 1992 г. — 84 (57,5%), в других местах умерли 11 (8,7%) и 6 (5,5%) человек соответственно.

Наиболее частыми причинами смерти у больных СД явились острая сердечно-сосудистая не-

Таблица 1

Распределение случаев смерти от СД по полу и возрасту больных в Архангельске в 1991 и 1992 гг.

Возраст, годы	1991 г.						1992					
	мужчины		женщины		всего		мужчины		женщины		всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
25—29	1	16,7	-	-	1	2,8	-	-	-	-	-	-
30—34	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,1	1	1,5
35—39	-	-	-	-	-	-	1	5,6	2	4,3	3	4,6
40—44	-	-	-	-	-	-	3	16,7	-	-	3	4,6
45—49	-	-	1	3,3	1	2,8	2	11,1	-	-	2	3,1
50—54	1	16,7	-	-	1	2,8	2	11,1	2	4,3	4	6,2
55—59	1	16,7	3	10,0	4	11,1	1	5,6	2	4,3	3	4,6
60—65	1	16,7	7	23,3	8	22,2	2	11,1	6	12,8	8	12,3
65 и старше	2	33,3	19	63,3	21	58,3	7	38,9	34	72,3	41	63,1
Итого...	6	100	30	100	36	100	18	100	47	100	65	100

Распределение сопутствующих заболеваний у больных СД, умерших в 1991 и 1992 гг. в Архангельске

Сопутствующие заболевания	1991 г.		1992 г.	
	абс.	%	абс.	%
Гипертоническая болезнь	26	20,5	37	25,3
Злокачественные новообразования	8	6,3	6	4,1
Холецистит	1	0,8	3	2,1
Мочекаменная болезнь	1	0,8	1	0,7
Пиелонефрит	4	3,2	5	3,4
Гломерулонефрит	-	-	7	4,8
Пневмонии	3	2,4	5	3,4
Язвы конечностей	1	0,8	1	0,7
Флегмоны, абсцессы	3	2,4	1	0,7
Цирроз печени	1	0,8	5	3,4
Ревматизм	1	0,8	2	1,4

болеваниями у больных СД являются артериальная гипертензия и злокачественные новообразования.

Выводы

1. В течение 1991—1992 гг. в Архангельской области смертность от СД возросла в 1,7 раза. Пик смертности от СД приходится на возрастную группу 65 лет и старше как среди городского, так и среди сельского населения.

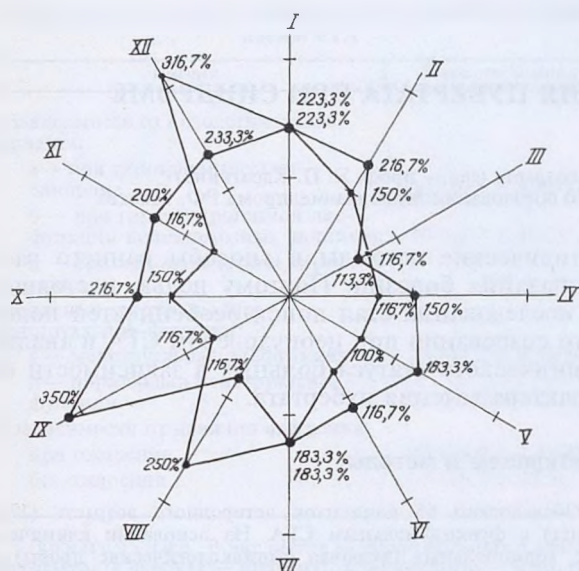
2. Абсолютное число случаев смерти от СД в 3 раза выше среди женщин возрастной группы 65 лет и старше, чем в группе мужчин аналогичного возраста.

3. Структура причин смертности при СД в Архангельске отличается от данных по России: на первом месте стоят острая сердечно-сосудистая недостаточность и острое нарушение мозгового кровообращения, на втором месте — хроническая сердечно-сосудистая недостаточность и хроническая сосудисто-мозговая недостаточность, на третьем — острый инфаркт миокарда, на четвертом — хроническая почечная недостаточность, на пятом — смерть от коматозных состояний.

Поступили 10.04.95

T.A. Zyкова, S.N. Zyкова, D.N. Svistunov, Ye. F. Yushmanova, L.A. Zaroslikova - STRUCTURE OF CAUSES OF DEATH CAUSED BY DIABETES MELLITUS IN THE ARCHANGELSK REGION

Summary. The direct causes of death of diabetics in the Archangelsk district in comparison with that in Russia are analyzed. Death certificates of 1991 to 1992 in the town of Archangelsk and statistical reports for the Archangelsk district are reviewed. Mortality caused by diabetes mellitus increased by 1.7 times over the period analyzed, this being paralleled by an increase of the total mortality. The peak of deaths caused by diabetes mellitus is observed in subjects aged 65 and older both in the urban and rural population of the Archangelsk district.



Распределение случаев смерти больных СД по месяцам в Архангельске в 1991 г. (маленький кружочек), в 1992 г. (большой кружочек).

достаточность, хроническая сердечно-сосудистая недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения и комы.

Сравнение данных о непосредственных причинах смерти больных СД в Архангельске с данными отделения эпидемиологии СД ЭНЦ РАМН показывает, что в России ведущей причиной смерти является острый инфаркт миокарда (37,8%), в Архангельске его доля среди причин смерти составляет 2,7%. На втором месте стоит острое нарушение мозгового кровообращения (по России — 23%, по Архангельску — 17,1%), далее идет смерть от гангрены (9,9%), по Архангельску — от хронической почечной недостаточности (9,6%) и на пятом месте по России смерть от тромбоэмболии (7,1%), по Архангельску — от ком (7,5%).

Пик смертности как в целом по России, так и в Архангельске приходится на возрастную группу 60—75 лет. Средняя продолжительность жизни у больных СД в России составляет 65,3 года, в Архангельске — 65,4 года (64,1 года у мужчин и 66,6 года у женщин). Доля больных СД среди умерших от инфаркта миокарда составила в 1991 г. 5%, в 1992 г. — 2,1%, от сосудисто-мозговой недостаточности — в 1991 г. 3,6%, в 1992 г. 7,9%.

Распределение случаев смерти больных СД в течение года представлено на рисунке. Наибольшее число случаев смерти приходится на август, сентябрь и декабрь.

Мы проследили также структуру сопутствующих заболеваний у лиц, умерших от СД (табл. 2). Наиболее частыми сопутствующими за-