

*С.Н. Титова, В.П. Косолапов*  
**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ  
И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ  
СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России каф. общественного здоровья,  
здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО*

**Резюме.** Изучены вопросы заболеваемости мочекаменной болезни и мочеполовой системы населения всех районов Воронежской области и г. Воронежа. Заболеваемость мочекаменной болезнью в мире составляет более 3 % населения. Последние десятилетия мочекаменная болезнь занимает 3 место в мире среди всей почечной патологии, с каждым годом оно прогрессирует и молодеет, поражает детское население. За медицинской помощью в медицинские организации обращается 500 тысяч человек по причине образования камней в почках. Затраты на лечение мочекаменной болезни значительны, так как при лечении данной патологии требуются высокотехнологичные методы лечения. Анализ показателей заболеваемости мочеполовой системы является необходимым условием для достижения высокого уровня оказания медицинской помощи населению и увеличения качества жизни пациентов.

**Ключевые слова:** мочекаменная болезнь; мочеполовая система; анализ; заболеваемость.

**Актуальность.** На сегодняшний день мочекаменная болезнь занимает первое место среди всех патологий мочеполовой системы. Мочекаменной болезнью страдает 10% населения в мире и ежегодно это число увеличивается [6,7,8]. В 2017 году в Воронежской области (ВО) было зарегистрировано больных с болезнями мочеполовой системы – 10637,4 на 100 тыс. населения, в Центральном Федеральном округе – 9625,2 на 100 тыс. всего населения, в Российской Федерации – 11597,3 на 100 тыс. населения. В структуре смертности населения в экономически развитых странах 7 место занимают болезни мочеполовой системы (по данным Всемирной организации здравоохранения - ВОЗ), а из причин смертности составляют 2,8-3% [4]. По инвалидизации заболевания мочеполовой системы занимают одно из ведущих мест, они поражают людей всех возрастов и конечно трудоспособное население, и эти конечно же наносится глобальный экономический ущерб стране [5]. Очень важно, что хронические заболевания значительно снижают качество жизни, а заболевания сердечно-сосудистой системы, эндокринные заболевания и новообразования вызывают увеличивают временную нетрудоспособность населения, хотя и показывают высокую смертность [1]. Заболевания мочеполовой системы напрямую влияют на репродуктивное здоровье, а оно уже в свою очередь влияет на бесплодие и снижение рождаемости. Количество бесплодных пар с каждым годом неуклонно растет. По данным ВОЗ 10-12% семейных пар бесплодны, а в РФ более 17 % пар не могут иметь детей, и их число с каждым годом увеличивается [2,3]. Поэтому необходимо проводить постоянный анализ заболеваемости болезней мочеполовой системы в разных возрастных группах.

Цель исследования: провести анализ заболеваемости мочекаменной болезни и мочеполовой системы населения Воронежской области за 2015 -2017 годы.

**Материал и методы исследования.** Использованы сведения официальной статистики по Воронежской области, данные аналитического доклада «Итоги здравоохранения Воронежской области за 2017 год и задачи на 2017 год».

**Полученные результаты и их обсуждение.** В таб. 1 представлен анализ заболеваемости детей от 0 до 14 лет с диагнозом мочекаменная болезнь за 2015- 2017 год.

**Таблица 1.**

**Сведения о числе заболеваний с диагнозом мочекаменная болезнь, установленным впервые в жизни (дети 0-14 лет включительно на 100 000)**

Наименование административной территории (район, ГО)	2015 г.	Ранг*	2016 г.	Ранг*	2017 г.	Ранг*	Темп изменения к 2015 г. %	Среднее значение за 2015-2017 гг.	Ранг по среднему значению*
Аннинский	49,25	2	50,28	4	0,00	12	↓	33,18	4
Бобровский	13,27	13	24,56	7	12,28	8	-7,4	16,70	7
Богучарский	50,69	1	33,86	5	15,69	6	-69,0	33,41	3
Борисоглебский ГО	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Бутурлиновский	14,48	12	14,68	9	0,00	13	↓	9,72	13
Верхнемамонский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Верхнехавский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Воробьёвский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Грибановский	44,21	4	0,00	16	111,21	1	в 2,5 раза	51,81	1
Калачеевский	27,14	8	13,63	10	0,00	13	↓	13,59	10
Каменский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Кантемировский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Каширский	0,00	16	27,62	6	0,00	13	↑↓	9,21	15
Лискинский	12,52	14	0,00	16	6,19	11	-50,6	6,24	19
Нижнедевицкий	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Новоусманский	0,00	16	7,83	14	0,00	13	↑↓	2,61	23
Новохоперский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Ольховатский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Острогожский	0,00	16	12,92	11	0,00	13	↑↓	4,31	22
Павловский	11,16	15	0,00	16	22,55	3	в 2,0 раза	11,24	12
Панинский	0,00	16	54,10	3	27,15	2	↑	27,08	5
Петропавловский	0,00	16	0,00	16	0,00	13	↑↓	0,00	24
Поворинский	0,00	16	19,92	8	0,00	13	↑↓	6,64	18
Подгоренский	27,94	6	0,00	16	0,00	13	↓	9,31	14
Рамонский	0,00	16	60,31	2	19,29	4	↑	26,53	6
Репьёвский	44,39	3	87,68	1	0,00	13	↓	44,02	2
Россошанский	0,00	16	6,88	15	6,80	10	↑	4,56	21
Семилукский	21,62	11	10,55	13	10,36	9	-52,1	14,18	9
Таловский	0,00	16	0,00	16	17,65	5	↑	5,88	20
Терновский	35,40	5	0,00	16	0,00	13	↓	11,80	11
Хохольский	25,50	9	0,00	16	0,00	13	↓	8,50	17
Эртильский	27,36	7	0,00	16	0,00	13	↓	9,12	16
ГО г. Воронеж	23,35	10	12,90	12	12,96	7	-44,5	16,40	8
<b>Воронежская область</b>	<b>16,30</b>		<b>12,01</b>		<b>9,96</b>		<b>-38,9</b>	<b>12,76</b>	

\*первое ранговое место присвоено наибольшему показателю

В Грибановском районе Воронежской области возросла заболеваемость мочекаменной болезни (МКБ) в 2,5 раза, а среднее значение показателя составляет 51,81%, что ставит этот район на 1 ранг. Далее следует Репьевский район, где снизилась заболеваемость на 44,02%, этому району присвоен 2 ранг. Затем 3 ранг занимает Богучарский район, где среднее значение показателя составило 33,41. Далее следует Панинский район, где среднее значение показателя – 27,08, далее Рамонский район – 26,53, Бобровский – 16,70, г.Воронеж – 16,4, Семилукский район – 14,18. Ранг 10 присвоен Калачеевскому району ВО, со средним значением показателя – 13,59, далее Терновский район – 11,80, Павловский – 11,24, Бутурлиновский район – 13 ранг, среднее значение – 9,72, Подгоренский – 9,31 (14 ранг), Каширский – 9,21 (15 ранг), Эртильский – 9,12 (16 ранг), Хохольский – 8,50 (17 ранг), Поворинский – 6,64 (18 ранг), Лискинский – 6,24 (19 ранг), Таловский – 5,88 (20 ранг), Россошанский – 4,56(21 ранг), Острогожский (22 ранг), Новоусманский – 2,61 (23 ранг). Борисоглебский ГО, Верхнемамонский, Верхнехавский, Воробьевский, Каменский, Кантемировский, Нижнежевицкий, Новохоперский, Ольховатский и Петропавловский районы Воронежской области занимают 24 ранг.

Сведения о числе заболеваний детей подросткового возраста 15-17 лет включительно с диагнозом мочекаменная болезнь, установленным впервые в жизни представлены в таб. 2. Таловский район занимает 1 ранг по среднему значению – 318,41, далее Петропавловский район, где произошло снижение заболеваемости на 45,6%, среднее значение показателя – 204,69. Далее следует Ольховатский район, которому соответствует 3 ранг с показателем заболеваемости – 171,74. Грибановский район занимает 4 ранг, а показатель заболеваемости – 170,15, 5 ранг – Панинский район с показателем заболеваемости – 156,74, 6 ранг – Рамонский район (125,41), 7 ранг – Аннинский район, где произошло снижение заболеваемости на 48,1% (121,5), 8 ранг – Репьевский район (91,83), 9 ранг – Богучарский (62,66), 10 ранг – Эртильский (56,21), 11 ранг – Терновский (54,82), 12 ранг – Новоусманский район (46,60), 13 ранг – Бобровский (44,77). ГО г.Воронеж занимает 14 ранг, рост заболеваемости составил 67,8%, среднее значение показателя – 39,84. Россошанский район – 23,87 – 15 ранг, Семилукский – 16 ранг – 21,69, Лискинский район – 17 ранг – 12,92. Борисоглебский ГО, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Воробьевский, Калачеевский, Каменский, Кантемировский, Каширский, Нижнедевицкий, Новохоперский, Острогожский, Павловский, Поворинский, Подгоренский, Хохольский районы Воронежской области соответствуют 18 рангу.

**Сведения о числе заболеваний с диагнозом мочекаменная болезнь, установленным впервые в жизни (дети подросткового возраста 15-17 лет включительно на 100 000)**

Наименование административной территории (район, ГО)	2015 г.	Ранг*	2016 г.	Ранг*	2017 г.	Ранг*	Темп изменения к 2015 г. %	Среднее значение за 2015-2017 гг.	Ранг по среднему значению*
Аннинский	180,83	4	89,85	9	93,81	8	-48,1	121,50	7
Бобровский	0,00	7	134,32	8	0,00	13	↑↓	44,77	13
Богучарский	0,00	7	187,97	6	0,00	13	↑↓	62,66	9
Борисоглебский ГО	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Бутурлиновский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Верхнемамонский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Верхнехавский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Воробьевский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Грибановский	0,00	7	387,60	2	122,85	6	↑	170,15	4
Калачеевский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Каменский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Кантемировский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Каширский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Лискинский	0,00	7	0,00	12	38,77	11	↑	12,92	17
Нижедевицкий	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Новоусманский	0,00	7	0,00	12	139,79	5	↑	46,60	12
Новохоперский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Ольховатский	346,02	2	169,20	7	0,00	13	↓	171,74	3
Острогожский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Павловский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Панинский	0,00	7	306,28	3	163,93	4	↑	156,74	5
Петропавловский	397,61	1	0,00	12	216,45	1	-45,6	204,69	2
Поворинский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Подгоренский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Рамонский	0,00	7	255,75	5	120,48	7	↑	125,41	6
Репьевский	0,00	7	275,48	4	0,00	13	↑↓	91,83	8
Россошанский	0,00	7	36,18	10	35,44	12	↑	23,87	15
Семилукский	0,00	7	0,00	12	65,06	9	↑	21,69	16
Таловский	341,30	3	436,30	1	177,62	2	-48,0	318,41	1
Терновский	164,47	5	0,00	12	0,00	13	↓	54,82	11
Хохольский	0,00	7	0,00	12	0,00	13	↑↓	0,00	18
Эртильский	0,00	7	0,00	12	168,63	3	↑	56,21	10
ГО г. Воронеж	31,43	6	35,33	11	52,75	10	+67,8	39,84	14
<b>Воронежская область</b>	<b>31,57</b>		<b>48,41</b>		<b>47,01</b>		<b>+48,9</b>	<b>42,33</b>	

\*первое ранговое место присвоено наибольшему показателю

Сведения о числе заболеваний с диагнозом мочекаменная болезнь, установленным впервые в жизни взрослых от 18 лет и более представлены в таблице 3.

Таблица 3

**Сведения о числе заболеваний с диагнозом мочекаменная болезнь, установленным впервые в жизни (взрослые от 18 лет и более на 100 000)**

Наименование административной территории (район, ГО)	2015 г.	Ранг*	2016 г.	Ранг*	2017 г.	Ранг*	Темп изменения к 2015 г. %	Среднее значение за 2015-2017 гг.	Ранг по среднему значению*
Аннинский	308,85	5	150,05	15	235,57	8	-23,7	231,49	11
Бобровский	54,73	25	49,01	27	56,26	25	+2,8	53,33	27
Богучарский	73,02	23	132,62	17	129,06	16	+76,8	111,57	22
Борисоглебский ГО	372,23	2	412,27	2	94,50	20	-74,6	293,00	7
Бутурлиновский	393,02	1	396,37	3	413,97	3	+5,3	401,12	3
Верхнемамонский	211,17	11	61,73	22	94,79	19	-55,1	122,56	19
Верхнехавский	319,02	4	297,55	6	288,03	7	-9,7	301,53	6
Воробьевский	21,34	32	51,19	26	104,29	17	в 4,9 раза	58,94	25
Грибановский	112,17	19	156,95	14	166,87	12	+48,8	145,33	16
Калачеевский	191,66	15	177,86	12	15,94	32	-91,7	128,49	17
Каменский	108,53	20	51,91	25	1477,09	1	в 13,6 раза	545,84	2
Кантемировский	290,95	6	310,39	5	335,14	5	+15,2	312,16	5
Каширский	198,20	13	204,74	10	141,64	15	-28,5	181,53	13
Лискинский	67,26	24	60,68	23	77,45	23	+15,1	68,46	24
Нижедевицкий	97,15	21	80,19	20	180,57	11	+85,9	119,30	21
Новоусманский	47,85	27	31,94	30	67,56	24	+41,2	49,12	29
Новохоперский	47,28	28	31,93	31	54,84	26	+16,0	44,68	30
Ольховатский	234,41	9	216,38	8	303,72	6	+29,6	251,50	9
Острогожский	24,23	31	42,65	29	38,63	29	+59,4	35,17	31
Павловский	260,54	7	205,83	9	203,44	10	-21,9	223,27	12
Панинский	175,80	16	288,01	7	231,67	9	+31,8	231,83	10
Петропавловский	39,51	30	0,00	33	13,62	33	-65,5	17,71	33
Поворинский	118,92	18	22,54	32	26,52	31	-77,7	55,99	26
Подгоренский	236,17	8	191,86	11	389,29	4	+64,8	272,44	8
Рамонский	89,29	22	77,67	21	88,12	21	-1,3	85,03	23
Репьевский	335,55	3	374,85	4	1365,37	2	в 3,8 раза	691,92	1
Россошанский	155,93	17	107,97	18	102,88	18	-34,0	122,26	20
Семилукский	201,17	12	137,43	16	160,78	13	-20,1	166,46	15
Таловский	42,80	29	884,65	1	34,64	30	-19,1	320,70	4
Терновский	6,10	33	43,32	28	50,30	27	в 8,2 раза	33,24	32
Хохольский	47,89	26	60,09	24	48,14	28	+0,5	52,04	28
Эртильский	194,34	14	93,85	19	84,75	22	-56,4	124,31	18
ГО г. Воронеж	217,50	10	168,36	13	145,67	14	-33,0	177,18	14
<b>Воронежская область</b>	<b>183,33</b>		<b>166,26</b>		<b>154,29</b>		<b>-15,8</b>	<b>167,96</b>	

\*первое ранговое место присвоено наибольшему показателю

Репьевский район занимает 1 ранг по среднему значению показателя заболеваемости, в 2015 году – 335,55, в 2016 – 374,85, в 2017 – 1365,37, заболеваемость выросла в 3,8 раза. Далее следует Каменский район, где среднее значение показателя – 545,84, показатель вырос в 13,6 раза. Бутурлиновский район занимает 3 ранг по среднему

значению показателя (401,12). Далее Таловский район – 4 ранг, среднее значение показателя – 320,70, показатель снизился на 19,1%. Кантемировский район занимает 5 ранг(312,16), показатель заболеваемости увеличился на 15,2%, Верхнехавский – 6 ранг (301,53), показатель снизился на 9,7%, 7 ранг – Борисоглебский ГО - 401,12, снизился показатель на 74,6%, 8 ранг – Подгоренский (272,44), рост составил 64,8%, 9 ранг – Ольховатский (251,5), рост 29,6%, 10 ранг – Панинский район (231,83), рост 31,8 %, 11 ранг – Аннинский (231,49), показатель снизился на 23,7%, 12 ранг – Павловский (223,27), показатель снизился на 21,9%, 13 ранг – Каширский (181,53), показатель снизился на 28,5%. ГО г. Воронеж занимает 14 ранг, среднее значение показателя заболеваемости – 177,18, показатель снизился на 33%. Семилукский район – 15 ранг (166,46), показатель снизился на 20,1%, Грибановский – 16 ранг (145,33), показатель увеличился на 48,8%, Калачеевский -17 ранг (128,49), показатель снизился на 91,7%, Эртильский – 18 ранг (124,31), снизился на 56,4%, Верхнемамонский район – 19 ранг - 301,53, снизился на 55,1%, далее Россошанский – 20 ранг (122,6), снизился на 34%, Нижнедевицкий – 21 ранг (119,30), рост на 85,9%, Богучарский – 22 ранг (111,57), рост на 76,8%, Рамонский район (85,03), снизился на 1,3%, Лискинский (68,46), рост на 15,1%, Воробьевский (58,94), рост в 4,9 раза, Поворинский (55,99) - снижение на 77,7%, Бобровский (53,33), рост на 2,8%, Хохольский (52,04), рост 0,5, Новоусманский (49,12) – рост 41,2%, Новохоперский (44,68) – рост 16%, Острогожский (35,17) – рост на 59,4%. Петропавловский район занимает 33 ранг, где среднее значение показателя 17,71, снижение на 65,5%.

В таблице 4 показаны сведения об инвалидности детей и подростков по болезням мочеполовой системы в возрасте от 0 до 17 лет. Панинский район занимает 1 ранг, где среднее значение показателя – 76,96, снизился на 24,1%, Новохоперский район (2 ранг) со средним значением показателя заболеваемости - 56,86, темп снижения составил 39,6%. Далее следует Острогожский район занимает 3 ранг (53,09 - среднее значение показателя), снижение заболеваемости на 49,6%. Каменский район – 4 ранг (51,22), Хохольский – 5 ранг (49,52), Каширский – 6 ранг (47,68), Эртильский – 7 (47,11), Рамонский – 46,45 (8 ранг), Лискинский – 34,03 (9 ранг), Верхнехавский – 31,17 (10 ранг), Семилукский – 27,07 (11 ранг), Россошанский – 27,02 (12 ранг), Подгоренский – 24,08 (13 ранг), Таловский – 23,92 (14 ранг), Петропавловский – 23,60(15 ранг) , Кантемировский – 16,66 (16 ранг), Аннинский – 14,08 (17 ранг) , Богучарский – 14,07 (18 ранг), Нижнедевицкий – 13,58 (19 ранг) , ГО г. Воронеж – 12,79 (20 ранг) , Павловский – 12,46 (21 ранг), Бутурлиновский – 12,01 (22 ранг), Новоусманский – 9,04 (23 ранг), Ольховатский - 8,01 (24 ранг), Борисоглебский ГО – 7,93 (25 ранг), Калачеевский – 3,83 (26 ранг). Бобровский, Верхнемамонский, Грибановский, Поворинский, Репьевский и Терновский районы занимают 27 ранг.

**Таблица 4**

***Сведения об инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет  
включительно (болезни мочеполовой системы на 100 000)***

Наименование административной	2015 г.	Ранг*	2016 г.	Ранг*	2017 г.	Ранг*	Темп изменения	Среднее значение за 2015-2017 гг.	Ранг по среднему
-------------------------------	---------	-------	---------	-------	---------	-------	----------------	-----------------------------------	------------------

территории (район, ГО)							к 2015 г. %		значению*
Аннинский	13,89	23	14,12	18	14,23	18	+2,4	14,08	17
Бобровский	0,00	25	0,00	24	0,00	25	↑↓	0,00	27
Богучарский	14,34	20	14,35	17	13,52	19	-5,7	14,07	18
Борисоглебский ГО	15,91	19	7,89	22	0,00	25	↓	7,93	25
Бутурлиновский	11,79	24	12,04	20	12,20	20	+3,4	12,01	22
Верхнемамонский	0,00	25	0,00	24	0,00	25	↑↓	0,00	27
Верхнехавский	23,31	15	23,36	16	46,85	5	в 2,0 раза	31,17	10
Воробьевский	33,18	9	68,92	2	0,00	25	↓	34,03	9
Грибановский	0,00	25	0,00	24	0,00	25	↑↓	0,00	27
Калачеевский	0,00	25	0,00	24	11,50	21	↑	3,83	26
Каменский	30,70	10	61,46	4	61,50	2	в 2,0 раза	51,22	4
Кантемировский	16,52	18	0,00	24	33,47	12	в 2,0 раза	16,66	16
Каширский	48,07	6	47,77	7	47,21	4	-1,8	47,68	6
Лискинский	37,83	8	26,92	14	37,35	9	-1,3	34,03	9
Нижедевицкий	0,00	25	0,00	24	40,73	8	↑	13,58	19
Новоусманский	13,90	22	6,71	23	6,50	24	-53,2	9,04	23
Новохоперский	70,81	2	57,03	5	42,75	6	-39,6	56,86	2
Ольховатский	24,04	13	0,00	24	0,00	25	↓	8,01	24
Острогожский	63,61	4	63,59	3	32,06	14	-49,6	53,09	3
Павловский	18,69	16	9,27	21	9,43	23	-49,5	12,46	21
Панинский	92,02	1	68,97	1	69,88	1	-24,1	76,96	1
Петропавловский	0,00	25	34,92	10	35,89	10	↑	23,60	15
Поворинский	0,00	25	0,00	24	0,00	25	↑↓	0,00	27
Подгоренский	24,00	14	23,99	15	24,25	15	+1,0	24,08	13
Рамонский	53,96	5	52,12	6	33,26	13	-38,4	46,45	8
Репьевский	0,00	25	0,00	24	0,00	25	↑↓	0,00	27
Россошанский	29,32	11	28,91	11	22,82	16	-22,2	27,02	12
Семилукский	18,37	17	27,08	13	35,76	11	+94,6	27,07	11
Таловский	28,27	12	28,76	12	14,72	17	-47,9	23,92	14
Терновский	0,00	25	0,00	24	0,00	25	↑↓	0,00	27
Хохольский	64,60	3	42,30	9	41,67	7	-35,5	49,52	5
Эртильский	46,66	7	47,25	8	47,43	3	+1,6	47,11	7
ГО г. Воронеж	14,19	21	12,95	19	11,22	22	-20,9	12,79	20
<b>Воронежская область</b>	<b>20,41</b>		<b>18,17</b>		<b>16,80</b>		<b>-17,7</b>	<b>18,46</b>	

\*первое ранговое место присвоено наибольшему показателю

**Выводы.** На основании данных официальной статистики следует отметить, что мочекаменная болезнь (МКБ) от 0 до 14 лет преобладает в Грибановском, Репьевском и Богучарском районах Воронежской области, в возрасте 15-17 лет в Таловском, Петропавловском и Ольховатском районах. МКБ у лиц старше 18 лет наиболее выражена в Репьевском, Каменском и Бутурлиновском районах ВО. А инвалидность

по болезням мочеполовой системы в возрасте от 0 до 17 лет наиболее выражены в Паннинском, Новохоперском и Острогожском районах. Следует обратить внимание на представленные данные и разработать необходимые методы профилактики в районах, где преобладает заболеваемость по данной нозологии. Руководителям медицинских организаций требуется проводить ежеквартальный мониторинг МКБ в разных возрастных группах.

### *Литература.*

1. Совершенствование профилактики заболеваний мочеполовой системы в Воронежской области / С.Н. Титова, П.Е. Чесноков, Ю.Е. Антоненков // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья: матер. междунар. науч.-практ. конф. «Роль здравоохранения в охране общественного здоровья» - Москва, 2015. – вып. 1. – С.187-189.

2. Косолапов В.П. Медико-социальные характеристики женщин воронежской области, страдающих онкологическими заболеваниями / Косолапов В.П., Сыч Г.В., Сыч А.В. // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2015. № 61. С. 14-19..

3. Влияние медико-социальных факторов риска на заболеваемость хроническим пиелонефритом на территории Воронежской области / С.Н. Титова, В.П. Косолапов, Г.В. Сыч, Н.А. Коваль // Врач- аспирант. – Врач-аспирант. 2018. Т.90. №5. С. 51-57.

4. Влияние социально-экономических факторов и образа жизни на здоровье населения в Воронежской области / В.П. Косолапов, Г.В. Сыч, Н.П. Куприна, Г.В. Ласточкина, М.Л. Жидков // Гигиена и санитария. – Москва, 2016. – Т. 95, № 5. – С. 445-449.

5. Приоритетные направления развития систем охраны материнства и детства на региональном уровне / Г.В. Сыч, Н.Н. Чайкина, С.Н. Титова, Е.С. Каташина, К.А. Жданов и др. // Вестник Воронежского института высоких технологий. – Воронеж, 2017. – №2 (21). – С. 183-189.

6. Мочекаменная болезнь у детей: состояние проблемы / О.С. Покусаева, Н.С.Журавлева // В сборнике: Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения Материалы II Международной (72 Всероссийской) научно-практической конференции молодых ученых и студентов, II Всероссийского форума медицинских и фармацевтических вузов "За качественное образование". 2017. С. 738-742.

7. Мочекаменная болезнь единственной почки (современные аспекты лечения) И.Г. Паршенкова // автореферат дис. ... кандидата медицинских наук / Нац. мед. исслед. радиологич. центр. Москва, 2016

8. Мочекаменная болезнь: актуальные проблемы почечных камней / Т.Х.Назаров, И.В. Рычков, М.У.Агагюлов // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. 2017. № 3. С. 89-95.

### *Abstract.*

*S.N.Titova, V.P. Kosolapov.*

### ***ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF KIDNEY STONE DISEASE AND UROGENITAL SYSTEM THE POPULATION OF THE VORONEZH REGION FOR THE YEARS 2015-2017***

*Voronezh State Medical University*

Questions of incidence of an urolithic disease and the urinogenital system of the population of all areas of the Voronezh region and Voronezh are studied. The incidence of an urolithic disease in the world is more than 3% of the population. The last decades the urolithic disease takes the 3rd place in the world among all renal pathology, every year it progresses and looks younger, strikes the children's population. 500 thousand people because of formation of stones in kidneys ask for medical care in the medical organizations. Costs of treatment of an urolithic disease are considerable as at treatment of this pathology hi-tech methods of treatment are required. The analysis of indicators of incidence of an urinogenital system is a necessary condition for achievement of high level of delivery of health care to the population and increase in quality of life of patients.



**Keywords:** urolithic disease; urinogenital system; analysis; incidence.

**References.**

1. Improving the prevention of diseases of the genitourinary system in the Voronezh region / S. N. Titova, p. E. Chesnokov, Yu.e. Antonenkov / Bulletin of the national research Institute of public health: mater. international. scientific.- prakt. Conf. "The role of health care in public health" - Moscow, 2015. - vol. 1. - P. 187-189.

2. Kosolapov V.P. Medico-social characteristics of women in the Voronezh region suffering from oncological diseases / Kosolapov VP, Sych GV, Sych A.V. / / Medical and Scientific Bulletin of the Central Black Earth Region. 2015. No. 61. P. 14-19 ..

3. Influence of medical and social risk factors on the incidence of chronic pyelonephritis in the Voronezh region / S. N. Titova, V. P. Kosolapov, G. V. Sich, N. Ah. Koval / / doctor-graduate student. Doctor-graduate student. 2018. Vol. 90. No. 5. P. 51-57.

4. Influence of socio-economic factors and lifestyle on the health of the population in the Voronezh region / V. p. Kosolapov, G. V. Sich, N. P. Kuprina, G. V. Lastochkina, M. L. Zhidkov / / Hygiene and sanitation. - Moscow, 2016. - Vol. 95, № 5. – S. 445-449.

5. Priority directions of development of maternity and childhood protection systems at the regional level / G. V. Sich, N. N. Chaikina, S. N. Titova, E. S. Katashina, K. A. Zhdanov, etc. / / Bulletin of the Voronezh Institute of high technologies. - Voronezh, 2017. - №2 (21). – Pp. 183-189.

6. Urolithiasis in children: the state of the problem / O. S. pokusaeva, N. S.Zhuravleva / / in the collection: Topical issues of modern medical science and health Materials II International (72 all-Russian) scientific-practical conference of young scientists and students, II all-Russian forum of medical and pharmaceutical universities "for quality education". 2017. P. 738-742.

7. Kidney stones solitary kidney (modern aspects of treatment) I. G. Marchenkova // abstract dis. ... candidate of medical Sciences / National. honey. research. radiologist. center. Moscow, 2016

8. Urolithiasis: current problems kidney stones / T. H. Nazarov, I. V. Rychkov, and M. W. Agarunov // journal of postgraduate education in healthcare. 2017. No. 3. P. 89-95.

**Сведения об авторах:** Титова Светлана Николаевна – аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, Svetik-kartashova@yandex.ru; Косолапов Владимир Петрович – д.м.н., доцент, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, kosolapov.vl.p@gmail.com