

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 616-053.2(571.56)

DOI: 10.17816/pmj374101-108

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ ОБРАЩАЕМОСТИ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

В.И. Босикова¹, Т.Е. Бурцева^{2,3*}, Н.И. Дуглас²

¹Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), г. Якутск,

²Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, г. Якутск,

³Якутский научный центр комплексных медицинских проблем, Россия

DYNAMICS OF MEDICAL AID APPEALABILITY RATE AMONG CHILD POPULATION IN THE REPUBLIC OF SAKHA (YAKUTIA)

V.I. Bosikova¹, T.E. Burtseva^{2,3*}, N.I. Douglas²

¹Ministry of Healthcare of the Republic of Sakha (Yakutia), Yakutsk,

²North-Eastern Federal University named after M.K. Ammosov, Yakutsk,

³Yakut Scientific Center for Complex Medical Problems, Russian Federation

Цель. Анализ заболеваемости детского населения Республики Саха (Якутия).

Материалы и методы. Представлен анализ заболеваемости детского населения Республики Саха (Якутия) по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения за 2017–2019 гг. по данным Якутского республиканского медицинского информационно-аналитического центра.

Результаты. Детально описана заболеваемость детского и подросткового населения по классам болезней и по районам республики, рассчитан темп прироста и убыли. По результатам анализа отмеча-

© Босикова В.И., Бурцева Т.Е., Дуглас Н.И., 2020

тел. +7 914 294 32 44

e-mail: bourtsevat@yandex.ru

[Босикова В.И. – главный педиатр Республики Саха (Якутия); Бурцева Т.Е. (*контактное лицо) – доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии и детской хирургии, заведующая лабораторией; Дуглас Н.И. – доктор медицинских наук, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии].

© Bosikova V.I., Burtseva T.E., Douglas N.I., 2020

tel. +7 914 294 32 44

e-mail: bourtsevat@yandex.ru

[Bosikova V.I. – Head Pediatrician of the Republic of Sakha (Yakutia); Burtseva T.E. (*contact person) – MD, PhD, Professor, Department of Pediatrics and Pediatric Surgery, Head of Laboratory “YaSC for Complex Medical Problems”; Douglas N.I. – MD, PhD, Head of Department of Obstetrics and Gynecology].

ется прирост общей и первичной заболеваемости детского и подросткового населения. В разрезе районов республики наиболее высокая заболеваемость детского населения зарегистрирована в Среднеколымском, Аллаховском, Усть-Янском, Оленекском, Таттинском районах.

Выводы. Прирост общей и первичной заболеваемости детского населения и гетерогенность данных показателей в районах Республики Саха (Якутия) требует реализации региональных и федеральных программ совершенствования первичной и специализированной медицинской помощи в регионе.

Ключевые слова. Дети, подростки, заболеваемость, болезненность, Якутия.

Objective. To analyze the incidence rate in child population of the Republic of Sakha (Yakutia) according to the data of treatment and prevention institutions.

Materials and methods. The article presents an analysis of the incidence rate in child population of the Republic of Sakha (Yakutia) according to the data of treatment and prevention institutions for 2017–2019 including the data of Yakut Republican Medical Information and Analytical Center.

Results. The primary and general morbidity of children and adolescents in the Republic of Sakha (Yakutia) for the period 2017–2019 was analyzed. The morbidity rate in the republic regarding the disease classes and regions is described, and the increase and decrease rates are calculated. According to the analysis results, there is noted an increase in the general and primary morbidity of the child and adolescent population. In the context of regions of the Republic of Sakha, the highest incidence rate in child population was registered in Srednekolymsky, Allaikhovsky, Ust-Yansky, Oleneksky, and Tattinsky regions.

Conclusions. The increase in the general and primary morbidity among the child population and the heterogeneity of these indices in the regions of the Republic of Sakha (Yakutia) requires the implementation of regional and Federal programs to improve primary and specialized medical care in the region.

Keywords. Children, adolescents, morbidity, sickness, Yakutia.

ВВЕДЕНИЕ

Проблеме охраны здоровья матери и ребенка в России уделяется огромное значение. Президент РФ В.В. Путин в целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства объявил 2018–2027 гг. десятилетием детства. Здоровье детей и подростков складывается из уровня физического, умственного, функционального развития, иммунной защиты и адаптационно-приспособительных реакций в процессе роста и при этом зависит от воздействия факторов окружающей среды и условий жизнедеятельности [1, 2]. Социально-экономические преобразования негативно отразились на медико-демографической ситуации и состоянии здоровья подростков как в Российской Федерации в целом [3, 4], так и в Дальневосточном Федеральном округе (ДФО) [5] и в Республике Саха (Якутия) (РС (Я)) в частности [6–8].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Представлен анализ заболеваемости детского населения Республики Саха (Якутия) по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения за 2017–2019 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

На начало 2019 г. в РС (Я) проживает 264 095 детей, из них 226 043 – в возрасте до 14 лет, 38 052 – подростки (табл. 1).

По республике в 2019 г. зарегистрировано всего 1 875 323 случая заболеваний (в 2017 г. – 1 739 150), из них с впервые установленным диагнозом – 1 001 416 (53,4 %) (в 2017 г. – 983 931 – 56,6 %). Показатель общей заболеваемости детей (0 до 14 лет) в 2019 г. возрос на 4,6 % и составила 2844,3 на 1000 детского населения (в 2017 г. – 2719,3). В структуре общей заболеваемости детей на первом месте – болезни органов дыхания (65,3 %), на втором – болезни органов пище-

Таблица 1

Численность детского населения в РС(Я) на 01.01.2019 г.

Параметр	Возраст, лет								
	0–14			15–17			0–17		
	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село
Количество	226 043	137 081	88 962	38 052	22 811	15 241	264 095	159 892	104 203

Таблица 2

**Динамика заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет РС (Я)
по классам болезней (на 1000 детского населения соответствующего возраста)**

Класс болезней по МКБ-10	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста / убыли, %
<i>Общая заболеваемость</i>				
Всего	2719,3	2754,7	2844,3	4,6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	68,6	77,6	73,0	6,4
Новообразования	12,3	12,4	13,7	11,4
Болезни крови и кроветворных органов	19,4	20,6	21,9	12,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	22,3	22,8	24,4	9,4
Психические расстройства и расстройства поведения	9,7	10,9	11,7	20,6
Болезни нервной системы	107,9	110,4	123,3	14,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	116,2	97,9	116,0	–0,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	51,9	52,5	58,1	11,9
Болезни системы кровообращения	11,9	11,9	12,9	8,4
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1775,6	1815,3	1856,6	4,6
Болезни органов пищеварения	178,3	183,4	181,9	2,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	113,4	108,1	113,1	–0,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	38,3	39,9	43,7	14,1
Болезни мочеполовой системы	44,6	41,9	44,4	–0,4
Врожденные аномалии (пороки развития)	29,2	32,7	34,8	19,2
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	–	–	–	–
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	100,0	96,4	96,4	–3,6
<i>Первичная заболеваемость</i>				
Всего	2327,7	2338,1	2343,4	0,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	60,9	70,9	61,8	1,5
Новообразования	6,5	6,1	5,6	–13,8
Болезни крови и кроветворных органов	5,9	7,6	7,8	32,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	4,8	7,0	6,6	37,5
Психические расстройства и расстройства поведения	1,5	2,6	3,1	106,7
Болезни нервной системы	33,6	37,1	34,9	3,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	65,0	57,0	56,2	–13,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	40,7	41,1	46,2	13,5
Болезни системы кровообращения	2,6	5,5	4,2	61,5
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1723,1	1744,1	1773,5	2,9
Болезни органов пищеварения	124,1	116,6	101,9	–17,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	89,7	78,6	78,2	–12,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	18,4	19,4	14,4	–21,7
Болезни мочеполовой системы	24,2	22,0	22,7	–6,2
Врожденные аномалии (пороки развития)	6,8	6,0	11,2	64,7
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	–	–	–	–
Травмы и отравления	100,0	96,4	96,4	–3,6

варения – 6,4 %, на третьем – болезни нервной системы – 4,3 %. В динамике произошло увеличение показателя по следующим классам заболеваний (табл. 2):

- психические расстройства и расстройства поведения (на 20,6 % – с 9,7 до 11,7);

- врожденные аномалии (на 19,2 % – с 29,2 до 34,8);

- болезни нервной системы (на 14,3 % – с 107,9 до 123,3);

- болезни костно-мышечной системы (на 14,1 % – с 38,3 до 43,7);

- болезни крови, кроветворных органов (на 12,9 % – с 19,4 до 21,9);

- болезни уха и сосцевидного отростка (на 11,9 % – с 51,9 до 58,1);

- новообразования (на 11,4 % – с 12,3 до 13,7);

- болезни эндокринной системы (на 9,4 % – с 22,3 до 24,4);

- болезни системы кровообращения (на 8,4 % – с 11,9 до 12,9);

- инфекционные и паразитарные болезни (на 6,4 % – с 68,6 до 73,0);

- болезни органов дыхания (на 4,6 % – с 177,6 до 185,6);

- болезни органов пищеварения (на 2,0 % – с 178,3 до 181,9);

Одновременно снизилась распространенность среди детей следующих классов болезней:

- травмы и отравления (на 3,6 % – с 100,0 до 96,4).

- болезни мочеполовой системы (на 0,4 % – с 44,6 до 44,4);

- болезни кожи и подкожной клетчатки (на 0,3 % – с 113,4 до 113,1);

- болезни глаза и его придаточного аппарата (на 0,2 % – с 116,2 до 116).

Максимальные значения показателя общей заболеваемости детей отмечаются в

Оленекском (3793,2), Среднеколымском (3741,2), Аллаиховском (3583,3), Усть-Янском (3415,6) и Таттинском (3215,7) районах (см. табл. 2). Наиболее низкие показатели общей заболеваемости населения регистрируются в Верхоянском (980,8), Верхнеколымском (1392,3), Верхневилуйском (1685,9), Нюрбинском (1958,7) и Томпонском (1966,4) районах.

Показатель первичной заболеваемости детей повысился на 0,7 %, составив 2343,4 на 1000 детского населения (2017 г. – 2327,7). В динамике отмечается повышение показателя по следующим классам заболеваний (см. табл. 2):

- психические расстройства (в 2,1 раза – с 1,5 до 3,1);

- врожденные аномалии (на 64,7 % – с 6,8 до 11,2);

- болезни системы кровообращения (на 61,5 % – с 2,6 до 4,2);

- болезни эндокринной системы (на 37,5 % – с 4,8 до 6,6);

- болезни крови, кроветворных органов (на 32,2 % – с 5,9 до 7,8);

- болезни уха и сосцевидного отростка (на 13,5 % – с 40,7 до 46,2);

- болезни нервной системы (на 3,9 % – с 33,6 до 34,9);

- болезни органов дыхания (на 2,9 % – с 1723,1 до 1773,5);

- инфекционные и паразитарные болезни (на 1,5 % – с 60,9 до 61,8).

Вместе с тем снизилась распространенность среди детского населения следующих классов болезней:

- травмы и отравления (на 3,6 % – с 100 до 96,4);

- болезни мочеполовой системы (на 6,2 % – с 24,2 до 22,7);

- болезни кожи и подкожной клетчатки (на 12,8 % – с 89,7 до 78,2);

- болезни глаза и его придаточного аппарата (на 13,5 % – с 65 до 56,2);
- новообразования (на 13,8 % – с 6,5 до 5,6);
- болезни органов пищеварения (на 17,9 % – с 124,1 до 101,9);
- болезни костно-мышечной системы (на 21,7 % – с 18,4 до 14,4).

К территориям с наиболее высокой заболеваемостью детского населения относятся Среднеколымский (3182,8), Аллаиховский (3109,2), Усть-Янский (2951,1), Оленекский (2881,3) и Таттинский (2858,7) районы. Самые низкие показатели первичной заболеваемости детей регистрируются в Верхоянском (791,9), Анабарском (940,6), Верхнеколымском (1115,1), Верхневилуйском (1222,5) и Нюрбинском (1596,6) районах.

Общая заболеваемость подростков (15–17 лет) в 2019 г. повысилась на 7,3 % – с 2114,4 до 2268,8 на 1000 подросткового населения. В структуре общей заболеваемости подростков на первом месте болезни органов дыхания (– 44,1 %), на втором – болезни органов пищеварения (9,1 %) и на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,8 %). В динамике повысились показатели по следующим классам болезней:

- новообразования (на 38,2 % – с 8,9 до 12,3);
- болезни крови, кроветворных органов (на 35 % – с 24,6 до 33,2);
- болезни костно-мышечной системы (на 27,7 % – с 66,7 до 85,2);
- болезни уха и сосцевидного отростка (на 22,4 % – с 40,1 до 49,1);
- травмы и отравления (на 12,3 % – с 141,1 до 158,4);
- болезни нервной системы (на 10,9 % – с 143,2 до 158,8);
- болезни мочеполовой системы (на 10,5 % – с 65,9 до 72,8);

- болезни кожи и подкожной клетчатки (на 9,4 % – с 108,2 до 118,4);
- болезни системы кровообращения (на 9,1 % – с 37,2 до 40,6);
- болезни органов пищеварения (на 7,8 % – с 190,8 до 205,7);
- болезни органов дыхания (на 5,9 % – с 945 до 1000,74);
- врожденные аномалии (на 4,5 % – с 17,9 до 18,7);
- психические расстройства и расстройства поведения (на 4,4 % – с 38,9 до 40,6);
- болезни эндокринной системы, расстройства питания (на 4,3 % – с 56 до 58,4).

Вместе с тем отмечается снижение общей заболеваемости подростков по таким классам, как болезни глаза и его придаточного аппарата (на 6,9 % – с 189,6 до 176,6) и инфекционные и паразитарные болезни (на 1,8 % – с 32,8 до 32,2).

Наиболее высокие показатели общей заболеваемости подростков отмечаются в Олекминском (3278,9), Аллаиховском (3107,4), Оленекском (3014,6), Усть-Янском (2907,9) и Таттинском (2901,2) районах. В Верхоянском (1383,2), Жиганском (1387,6), Томпонском (1417,2), Оймяконском (1571,9) и Сунтарском (1594,1) районах данный показатель наиболее низкий.

Повышение первичной заболеваемости подростков в 2019 г. составило 5 % – с 1429,1 до 1501,0 на 1000 подросткового населения. В динамике возросли показатели по следующим классам болезней:

- болезни крови, кроветворных органов (на 73,2 % – с 7,1 до 12,3);
- болезни эндокринной системы, расстройства питания (на 71,0 % – с 9,3 до 15,9);
- болезни системы кровообращения (на 59,3 % – с 9,1 до 14,5);
- новообразования (на 48,6 % – с 3,7 до 5,5);

- болезни мочеполовой системы (на 28,7 % – с 29,3 до 37,7);
- травмы и отравления (на 12,0 % – с 141,1 до 158,1);
- болезни органов дыхания (на 4,9 % – с 861,3 до 903,3);
- болезни уха и сосцевидного отростка (на 2,8 % – с 25,1 до 25,8);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (на 0,8 % – с 53,1 до 53,5);
- болезни костно-мышечной системы (на 0,3 % – с 32,2 до 32,3).

Вместе с тем отмечается снижение первичной заболеваемости подростков по некоторым классам:

- болезни кожи и подкожной клетчатки (на 1,7 % – с 72,7 до 71,5);
- болезни нервной системы (на 2,3 % – с 39,9 до 39);
- инфекционные и паразитарные болезни (на 4,1 % – с 29 до 27,8);
- врожденные аномалии (на 6,3 % – с 1,6 до 1,5);
- психические расстройства и расстройства поведения (на 8,8 % – с 8 до 7,3);
- болезни органов пищеварения (на 11,7 % – с 101 до 89,2).

Высокая первичная заболеваемость подростков отмечается в Олекминском (2163,2), Таттинском (2150,2), Нижнеколымском (2046,4), Усть-Майском (2007,1) и Чурапчинском (1874,1) районах. Наиболее низкий уровень первичной заболеваемости населения наблюдается в Жиганском (865,2), Анабарском (922,7), Нюрбинском (985,0), Томпонском (995,8) и Оймяконском (1023,4) районах.

Выводы

1. За период 2017–2019 гг. у детей в возрасте 0–14 лет выявлена тенденция значительного прироста общей заболеваемо-

сти на 4,6 %: с 2719,3 до 2844,3 на 1000 детского населения соответствующего возраста, при этом наибольший ее рост отмечен по следующим классам: психические расстройства и расстройства поведения – на 20,6 % (с 9,7 до 11,7), врожденные аномалии (пороки развития) – на 19,2 % (с 29,2 до 34,8), болезни нервной системы – на 14,3 % (с 107,9 до 123,3) и костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 14,1 % (с 38,3 до 43,7).

2. За период 2017–2019 гг. отмечена тенденция небольшого прироста впервые в жизни зарегистрированной заболеваемости детей 0–14 лет: с 2327,7 до 2343,4 на 1000 детей соответствующего возраста (на 0,7 %). Высокие значения роста отмечены в отношении следующих классов болезней: психические расстройства и расстройства поведения – на 20,6 % (с 1,5 до 3,1), врожденные аномалии (пороки развития) – на 64,7 % (с 6,8 до 11,2), болезни системы кровообращения – на 61,5 % (с 2,6 до 4,2), болезни эндокринной системы – на 37,5 % (с 4,8 до 6,6) и болезни уха и сосцевидного отростка – на 13,5 % (40,7 до 46,2). Рост числа случаев заболеваний, выявленных впервые в жизни, на фоне роста общей заболеваемости в целом свидетельствует об увеличении среди детей как хронической, так и острой патологии.

3. Структура общей заболеваемости подростков несколько отличается от таковой у детей 0–14 лет, лидирующее положение здесь занимают болезни органов дыхания, при этом показатель у детей в возрасте 0–14 лет в 1,5 раза выше, чем у подростков. Значительный вклад в общую заболеваемость детского населения привнесли болезни органов пищеварения, болезни глаза и придаточного аппарата, травмы и отравления. Сложившийся уровень и структура заболеваемости среди

подростков связаны с низким уровнем обращаемости в медицинские организации. Таким образом, отмечается рост общей заболеваемости детского населения, свидетельствующий о накоплении хронической патологии среди детского и подросткового населения.

4. В разрезе районов республики наиболее высокая заболеваемость детского населения зарегистрирована в Среднеколымском, Аллаиховском, Усть-Янском, Оленекском, Таттинском районах.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Баранов А.А., Кучма В.Р., Рапопорт И.К. Стратегия «Здоровье и развитие подростков России» как инструмент международного взаимодействия в охране здоровья детей». Российский педиатрический журнал 2011; 4: 12–18.

2. Козлов В.К., Учакина Р.В., Ракицкая Е.В. Эколого-физиологическое обоснование адаптационных процессов у подростков Дальневосточного региона. Хабаровск: Информ.-издат. отдел КГБУЗ «Краевая психиатрическая больница» МЗ ХК 2011; 233.

3. Антонова Е.В. Здоровье российских подростков 15–17 лет: состояние, тенденции и научное обоснование программы его сохранения и укрепления: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М. 2011; 40.

4. Стародубцев В.И., Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Региональные факторы и особенности состояния здоровья детского населения Российской Федерации: концепция федерального атласа. Здравоохранение Российской Федерации 2004; 6: 3–5.

5. Козлов В.К. Вопросы охраны здоровья беременных женщин, детей и подростков коренного и пришлого населения Дальнего Востока: фундаментальные и научно-прикладные аспекты. Актуальные вопросы охраны материнства и детства на современ-

ном этапе: материалы II Съезда педиатров Дальнего Востока. Хабаровск 2012; 3–23.

6. Бурцева Т.Е. Этническая гетерогенность и природно-климатические условия как факторы планирования организации медицинского обслуживания детского населения Республики Саха (Якутия): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб. 2010; 50.

7. Тырылгин М.А. Проблемы охраны здоровья населения Крайнего Севера (на примере региона Якутия). Новосибирск: Наука 2008; 303.

8. Чичахов Д.А. Научное обоснование анестезиолого-реанимационного обеспечения детского населения региона (на примере Республики Саха(Якутия)): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб. 2011; 35.

REFERENCES

1. Baranov A.A., Kuchma V.R., Rapoport I.K. Strategy "Health and development of adolescents of Russia" as a tool of international cooperation in the protection of children's health». *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal* 2011; 4: 12–18 (in Russian).

2. Kozlov V.K., Uchakina R.V., Rakitskaya E.V. Ecological and physiological justification of adaptation processes in adolescents of the far Eastern region. Khabarovsk: Inform. - izdat.otdel KGBUZ «Kraevaya psikhiatricheskaya bol'nitsa» MZ KhK 2011; 233 (in Russian).

3. Antonova E.V. Health of Russian teenagers aged 15-17: state, trends and scientific justification of the program for its preservation and strengthening; avtoref. dis. ... d-ra med. Nauk. Moscow 2011; 40 (in Russian).

4. Starodubtsev V.I., Baranov A.A., Albitskiy V.Yu. Regional factors and features of the state of health of the children's population of the Russian Federation: the Concept of the Federal Atlas. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii* 2004; 6: 3–5 (in Russian).

5. *Kozlov V.K.* Issues of health protection of pregnant women, children and adolescents of the indigenous and alien population of the Far East: fundamental and scientific and applied aspects. Aktual'nye voprosy okhrany materinstva i detstva na sovremennom etape: materialy II s'ezda pediatrov Dal'nego Vostoka. Khabarovsk 2012; 3–23 (in Russian).

6. *Burtseva T.E.* Ethnic heterogeneity and natural and climatic conditions as factors of planning the organization of medical services for children in the Republic of Sakha (Yakutia): avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. Saint-Petersburg 2010; 50 (in Russian).

7. *Tyrylgina M.A.* Problems of health protection of the population of the Far North

(on the example of the Yakutia region). Novosibirsk: Nauka 2008; 303 (in Russian).

8. *Chichakova D.A.* Scientific justification of anesthesiological and resuscitation support for children in the region (on the example of the Republic of Sakha (Yakutia)): avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. Saint-Petersburg 2011; 35 (in Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Материал поступил в редакцию 10.05.2020