



УДК 616 - 053.2 : 006 (571.620)

С.М. Колесникова², В.С. Ступак², А.В. Витько¹, И.В. Балабкин¹

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Министерство здравоохранения Хабаровского края¹, 680000, ул. Фрунзе, 72, тел.: 8(4212) 32-66-29;
Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения²,
680009, ул. Краснодарская, 9, тел.: 8(4212) 72-87-44, e-mail: rec@ipksz.khv.ru, г. Хабаровск

Одним из маркеров социального благополучия общества является состояние здоровья детей. Соответствие качественных и количественных физиологических показателей возрастным закономерностям, начиная с первого года жизни, относят к ведущему компоненту последующего гармоничного развития ребенка. В то же время результаты Всероссийской диспансеризации детей подтвердили негативные тенденции в состоянии здоровья, сформировавшиеся за прошедший десятилетний период: снижение доли здоровых лиц (с 45,5 до 33,9%) с одновременным увеличением вдвое удельного веса детей, имеющих хроническую патологию и инвалидность [1-4]. Крайнюю обеспокоенность вызывает и тот факт, что каждый третий ребенок с периода новорожденности имеет различные болезни и отклонения в состоянии здоровья. По данным, представленным на XVII Съезде педиатров России (февраль 2010 г.), 40% детей рождаются больными или заболевают в периоде новорожденности, почти каждый десятый младенец появляется на свет недоношенным или с низкой массой тела, ежегодно на 5-6% растет общая заболеваемость детей всех возрастов, более чем у 50% подростков диагностированы заболевания, которые в дальнейшем могут отрицательно повлиять на репродуктивную функцию. Ежегодно 30% юношей в возрасте 17 лет признаются негодными к военной службе по состоянию здоровья [5].

В Хабаровском крае, как и в России в целом, на фоне низкой рождаемости, высокого уровня смертности населения, сокращения средней продолжительности предстоящей жизни, отмечается прогрессивное снижение удельного веса детей в общей численности населения и ухудшение качества их здоровья [6].

При этом следует отметить, что при оказании квалифицированной помощи детям с нарушенным состоянием здоровья необходимо учитывать именно региональные особенности течения заболеваний для конкретной территории. Это позволит более дифференцированно подходить к вопросам улучшения качества оказания медицинской помощи и состояния здоровья детей.

Цель настоящей работы — изучение основных показателей, характеризующих здоровье детей, проживающих в Хабаровском крае, для оптимизации оказания им лечебно-профилактической помощи.

Материалы и методы

На основании многолетних отчетов, представленных лечебно-профилактическими учреждениями Хабаровского края в ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Хабаровского края, была проанализирована заболеваемость детского населения в возрасте до 14 лет за период наблюдения с 2005 по 2010 г.

Результаты и обсуждение

Проведенный анализ состояния здоровья детей Хабаровского края позволил установить, что уровень общей заболеваемости за последние пять лет у детей в возрасте от 0 до 14 лет, по данным диспансеризации и обращений в лечебно-профилактические учреждения, остается стабильно высоким (рис. 1) и отражает общероссийские тенденции.

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2010 г. отмечены на территориях городов Хабаровска, Комсомольска-на-Амуре, Советско-Гаванского, Амурского, Аяно-Майского, Охотского, Николаевско-го районов (285 925,0; 311 940,6; 285694,7; 251 922,6;

204 567,1; 234 930,7; 201 526,3 на 100 тыс. населения соответственно).

Обращает внимание и тот факт, что при увеличении общего показателя заболеваемости за пять лет (с 2006 по 2010 г.) численность детского населения в возрастной группе до 14 лет сократилась на 7275 чел. Темп прироста заболеваемости за последние два года составил 1,2% на 100 тыс. детского населения.

Анализ заболеваемости детей по классам болезней за последние пять лет показал, что структура их не изменилась, и продолжают сохраняться высокие показатели заболеваний органов дыхания, пищеварения, болезней кожи и подкожной клетчатки, глаз, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, эндокринных и алиментарно-зависимых состояний (таблица).

Следует обратить внимание и на тот факт, что 14% различных заболеваний выявляются только при проведении плановых профилактических и углубленных осмотров. В структуре впервые выявленной при диспансеризации патологии преобладают заболевания эндокринной, костно-мышечной, мочеполовой, нервной систем, болезни глаз.

При анализе повозрастной структуры заболеваний детей были выявлены особенности в различные возрастные периоды. У детей раннего возраста (от 0 до 3 лет) (рис. 2) преобладали заболевания нервной системы (25,7%) и состояния, связанные с перинатальным периодом (20,6%), а также алиментарно-зависимые болезни (7,8%), болезни глаз (5,6%), болезни органов пищеварения (5,22%). В то же время обращает внимание тот факт, что за последние два года отмечен рост частоты респираторных расстройств (1,6 раза) и врожденных аномалий развития (в 1,2 раза).

Преобладающей патологией у детей дошкольного возраста (рис. 3) явились заболевания опорно-двигательного

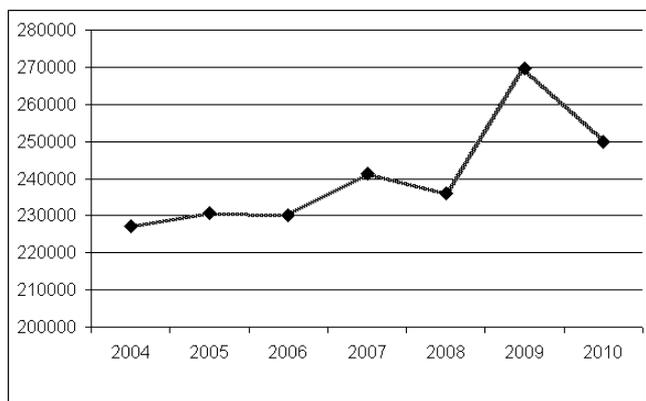


Рис. 1. Показатели заболеваемости детей Хабаровского края в возрасте от 0 до 14 лет (на 100 тыс. населения)

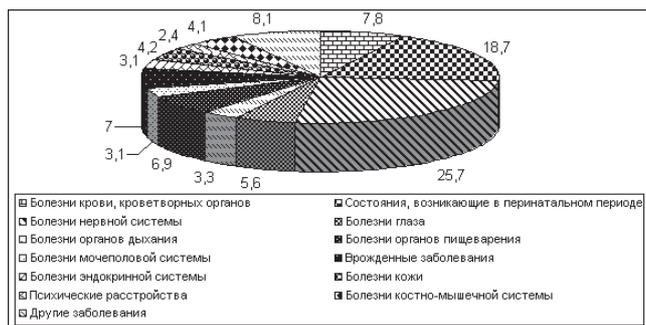


Рис. 2. Структура выявленной патологии у детей в возрастной группе 0-3 года, %

Резюме

Анализ состояния здоровья детей позволил установить, что уровень общей заболеваемости за последние пять лет у детей в возрасте от 0 до 14 лет остается стабильно высоким. Выявлены особенности структуры заболеваний в различные возрастные периоды. Показатель детской инвалидности на 10 тыс. детского населения составляет 181,85. Психическое состояние детей свидетельствует о том, что в среднем 3% детей имеют отклонения в эмоционально-вегетативной, психомоторной и интеллектуальных сферах, причем среди детей школьного возраста они встречаются в 4 раза чаще. Полученные результаты необходимы для выработки стратегии охраны и укрепления здоровья детей.

Ключевые слова: состояние здоровья детей, заболеваемость, инвалидность, возраст.

S.M. Kolesnikova, Y.S. Stupak, A.V. Vitko, I.V. Balabkin

BASIC TENDENCIES OF CHILDREN'S HEALTH STATUS IN THE Khabarovsk Territory

Ministry of Public Health of Khabarovsk Territory;
Postgraduate institute for public health providers, Khabarovsk

Summary

The analysis of children's health showed that the level of the general diseases in infants and children up to 15 years is very high and remains stable for the last five years. Morbidity structure has its peculiarities depending upon the age of children. The rate of children's disability is 181,85 (per 10 000 children). In hospitalized children 32% are suffering from the respiratory diseases, 17% - are suffering from the digestive diseases, 11% are suffering from the infections and parasitic diseases, 3% have mental and intellectual disorder. The received results are necessary to work out the strategy of protection and strengthening of children's health.

Key words: children's health, diseases, disability, age.

аппарата, органов пищеварения, органов дыхания и нервной системы (13,8; 13,7; 13,5 и 12,6% соответственно).

Для возрастной группы, находящейся в периоде школьного обучения (рис. 4; 5), преобладающими были заболевания органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата, глаз, органов дыхания. При сохраняющейся структуре заболеваний четко отмечен их рост при переходе из начальных классов в более старшие. Так, удельный вес заболеваний органов пищеварения в возрастной группе с 7 до 9 лет составил 19,9%, а в возрасте с 10 до 14 лет — 22,5%. Патология опорно-двигательного аппарата в вышеуказанных возрастных группах составила 17,3 и 20,5%, а заболевания глаз — 11,2 и 14,3% соответственно. При переходе в более старшую возрастную группу доля заболеваний органов дыхания у детей снижается с 9,8 до 7,7%, но в ее структуре наибольший удельный вес приходится на ЛОР-патологию (от 48,9 до 70,6%), бронхиальную астму (от 15,3 до 19%).

В целом, за период школьного обучения число детей, имеющих хронические заболевания, увеличилось на 20%. Количество детей со сколиозом возросло в 6,3 раза, с нарушением осанки — в 1,3 раза, с пониженным

**Структура и динамика детской заболеваемости по классам болезней
за 5-летний период по Хабаровскому краю (на 100 тыс. населения)**

Классы болезней	2006	2007	2008	2009	2010
Инфекционные и паразитарные	12 421,6	11 961,6	11 972,6	12 063,8	11 475,2
Новообразования	625,6	659,2	8 01,0	782,7	795,4
Болезни эндокринной системы	3 133,9	3 321,4	3 463,5	3 240,3	2 719,0
Болезни крови и кроветворных органов	1 849,0	1 720,7	1 610,3	1 671,0	1 495,2
Психические расстройства	4 668,6	4 706,9	45 32,5	4 814,4	4 199,8
Болезни нервной системы	5 606,9	5 911,2	62 44,6	6 470,5	6 725,6
Болезни глаза	11 027,4	10 509,7	11 379,7	10 374,2	10 178,1
Болезни уха	5 725,9	6 144,3	5 443,6	6 354,6	6 684,2
Болезни системы кровообращения	1 994,3	1 938,3	1 974,8	2 073,4	1 651,8
Болезни органов дыхания	117 917,9	129 163,8	12 2730,2	153 462,8	140 093,5
Болезни органов пищеварения	16 091,6	15 033,4	14 989,0	16 036,9	14 703,9
Болезни мочеполовой системы	5 146,5	5 130,5	5 236,0	5 905,0	5 575,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13 148,2	14 062,8	13 990,5	14 643,6	13 623,4
Болезни костно-мышечной системы	5 765,9	5 336,9	5 194,9	6 366,9	5 064,8
Врожденные аномалии	3 136,3	3 294,7	3 297,4	4 361,2	3 235,4
Травмы и отравления	14 800,4	15 337,0	14 815,6	14 366,9	14 884,9

зрением — в 1,9 раза. Гинекологические заболевания у девочек в последние два года встречались в 1,7 раза чаще по сравнению с 2006-2008 гг.

Необходимо отметить, что из всей выявленной патологии у детей всех возрастных групп 52% приходится на формы заболеваний, требующих регулярного наблюдения и лечения (2 и 3 группы здоровья). Особенно высока доля

хронической патологии у детей возрастной группы, находящейся в периоде школьного обучения, — 53,6% (рис. 6). Количество здоровых детей за периоды учебы уменьшается. Если среди первоклассников доля здоровых (1 группа здоровья) в среднем составляла до 35%, то среди учащихся 5-9 классов их количество уменьшилось до 20%.

Состояние здоровья детской популяции оценивали и по параметрам физического развития. Результаты про-

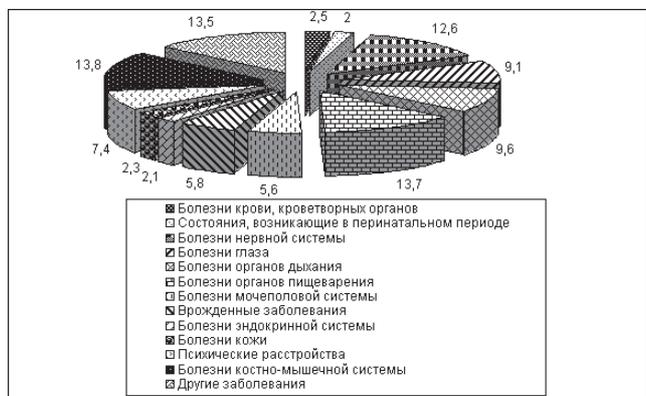


Рис. 3. Структура выявленной патологии у детей в возрастной группе 4-6 лет, %



Рис. 5. Структура выявленной патологии у детей в возрастной группе 10-14 лет, %



Рис. 4. Структура выявленной патологии у детей в возрастной группе 7-9 лет, %

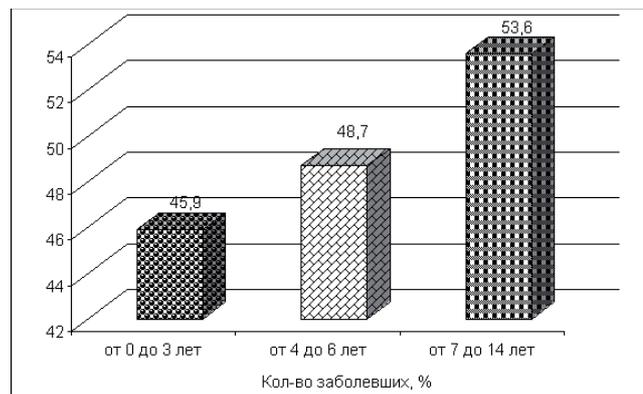


Рис. 6. Уровень хронической патологии у детей различных возрастных групп в Хабаровском крае, %

веденного исследования показали, что 72% детей имеют нормальные, соответствующие возрасту параметры физического развития. В то же время, дисгармоничное развитие, сопровождающееся снижением функциональных резервов детского организма, чаще регистрируется в период школьного обучения.

Анализ показателей психического состояния детей свидетельствует о том, что в среднем 13% из них имеют отклонения в эмоционально-вегетативной, психомоторной и интеллектуальных сферах, причем среди детей школьного возраста они встречаются в 4 раза чаще.

Важным индикатором состояния здоровья детей является уровень детской инвалидности. В настоящее время инвалидами по краю являются 4752 ребенка, что составляет 2% от численности детского населения. Показатель детской инвалидности на 10 тыс. детского населения составляет 181,85, что несколько ниже, чем по РФ (194,6 на 10 тыс. детского населения). За последние три года отмечено снижение детской инвалидности по краю на 1,4%.

В течение пяти лет ранговая структура инвалидизирующей патологии остается прежней: психические расстройства и расстройства поведения занимают первое место (28,7%), второе место принадлежит врожденным аномалиям и порокам развития с ростом удельного веса с 17 до 23,9%. На третьем месте — болезни нервной системы (17,8%), на четвертом — эндокринные заболевания (5,3%), на пятом — болезни костно-мышечной системы (4,9%). Обращает внимание ежегодное увеличение детей-инвалидов с патологией органов зрения. В общей структуре первичной детской инвалидности на долю этих заболеваний приходится более 80% инвалидизирующей патологии.

Распределение по возрасту и полу указывает, что самыми многочисленными среди впервые признанных детей-инвалидов являются возрастные группы от 0 до 3 лет (41,6%) и от 8 до 14 лет (38,7%). В группах от 4 до 8 лет данный показатель составил 14,5%. Преобладание мальчиков отмечается по всем возрастным группам.

Особую актуальность имеют вопросы реабилитации детей-инвалидов. Количество индивидуальных программ реабилитации (ИПР), разработанных для детей-инвалидов, увеличивается ежегодно и составляет около 2000. Количество медицинских ИПР достигло 75% от общего числа разработанных ИПР. Однако охват программами реабилитации составляет 47%.

Таким образом, заболеваемость детей в Хабаровском крае остается стабильно высокой. В структуре заболеваемости преобладают болезни органов дыхания, пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, глаз, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, эндокринные и алиментарно-зависимые состояния. Установлены возрастные особенности структуры заболеваний в различные периоды детства, что необходимо учитывать при разработке целевых территориальных программ, направленных на снижение заболеваемости и инвалидности, на профилактику и выработку стратегии охраны и укрепления здоровья детей.

Л и т е р а т у р а

1. Пригорнев В.Б., Щепин О.В., Дьяченко В.Г. и др. Здравоохранение Дальнего Востока на рубеже веков: проблемы и перспективы. - Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2003. - 368 с.

2. Козлов В.К., Евсеева Г.П. Медико-демографические показатели и состояние здоровья детей в Дальневосточном федеральном округе // Актуальные вопросы охраны материнства и детства на современном этапе: мат-лы I съезда педиатров Дальнего Востока (20-21 мая 2010 г.) - Хабаровск, 2010. - С. 3-11.

3. Стародубцев В. И. Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы. - М., 2003.

4. Стародубцев В.И., Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. и др. // Рос. педиатр. журнал. - 2005. - №5. - С. 4-6.

5. Резолюция 16 съезда педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии» // Рос. педиатр. журнал. - 2009. - №3. - С. 59-61.

6. Рзянкина М.Ф. Чернышева Н.В. // Актуальные проблемы подростковой и школьной медицины: сб. науч. ст. - Хабаровск, 2010. - С. 172-177.

Координаты для связи с авторами: Колесникова Софья Михайловна — канд. мед. наук, доцент, зав. кафедрой педиатрии ИПКСЗ МЗ Хабаровского края, e-mail: Sjfghia_03mail.ru; Ступак Валерий Семенович — канд. мед. наук, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ИПКСЗ МЗ Хабаровского края, тел.: 8(4212) 72-87-15; Витько Александр Валентинович — канд. мед. наук, министр здравоохранения Хабаровского края, тел.: 8(4212) 32-66-29; Балабкин Игорь Владимирович — начальник Управления организации лечебно-профилактической помощи населению МЗ Хабаровского края, тел.: 8(4212) 32-66-29.

