

7. Samburskii G.A. Technological and organizational aspects of the processes of obtaining drinking water quality / G.A. Samburskii, S.M. Pestov. – M.: Izdatelskie resheniia, 2016. – 180 p.

8. Sinoda V.A., et al. Priority drinking water pollutants that have a negative impact on the health status of the population of the Tver region / Sinoda V.A., Kudrich L.A., Zhmakin I.A., Vasil'ev P.V. // Tver Medical Journal. – 2019. – № 5. – P. 18-28.

9. Fomenko L.D., Pak V.Yu. On the interaction of the territorial department in Ussuriysk with local authorities of the Oktyabrsky district to improve the quality of drink-

ing water supply // Health. Medical Ecology. Science. – 2012. – Vol. 49. – № 3-4. – P. 74-75.

10. Fridman K.B., Novikova Yu.A., Belkin A.S. Health risk assessment for the purpose of hygienic characteristics of water supply systems // Hygiene and Sanitation. – 2017. – Vol. 96, № 7. – P. 686-690.

11. Walker D.I., et al. High-resolution metabolomics of occupational exposure to trichloroethylene / D.I. Walker, K. Uppal, L. Zhang, R. Vermeulen, M. Smith, W. Hu, M.P. Purdue, X. Tang, B. Reiss, S. Kim, L. Li, H. Huang, K.D. Pennell, D.P. Jones, N. Rothman, Q. Lan // International journal of epidemiology. – 2016. – Vol. 45, № 5. – P. 1517-1527.

Координаты для связи с авторами: Богданова Валерия Дмитриевна – аспирант Департамента общественного здоровья и профилактической медицины ДВФУ, Школа Биомедицины, e-mail: ha-lera@mail.ru; Куку Павел Федорович – д-р мед. наук, канд. техн. наук, проф., директор департамента общественного здоровья и профилактической медицины ДВФУ, Школа биомедицины, e-mail: lme@list.ru; Кислицына Лидия Владимировна – зав. отделом социально-гигиенического мониторинга ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», e-mail: sgm-risk@fguzpk.ru.



<http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2020-2-60-67>

УДК 616-036.2-053.2/5:371.711](571.62)«2009–2018»

В.П. Молочный, Н.В. Чернышева

ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ ЗА 2009–2018 ГОДЫ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-30-53-11, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Резюме

В статье представлен анализ динамики общей и первичной заболеваемости детей и подростков Хабаровского края за десятилетний период (2009–2018 гг.) в сравнении с общероссийскими показателями и аналогичными данными по Дальневосточному федеральному округу (ДФО), а также структура общей и первичной заболеваемости детей и подростков Хабаровского за 2009 и 2018 год в сравнении.

Ключевые слова: здоровье детей и подростков, заболеваемость детей и подростков, первичная заболеваемость детей и подростков, общая заболеваемость детей и подростков, динамика заболеваемости, структура общей и первичной заболеваемости детей и подростков.

V.P. Molochnii, N.V. Chernysheva

THE CHILDREN'S AND ADOLESCENTS MORBIDITY DYNAMICS AND STRUCTURE IN THE KHABAROVSK TERRITORY FOR THE PERIOD OF 2009–2018

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The article presents the data on and analysis of general and primary morbidity dynamics in children and adolescents living in the Khabarovsk Territory for over a ten-year period (2009–2018) in comparison with the all-Russian indicators and similar data for the Far Eastern Federal District (FEFD). The authors also analysed and compared the structure of the general and primary morbidity in children and adolescents in the Khabarovsk region from 2009 to 2018.

Key words: children's and adolescents health, children's and adolescents morbidity, dynamics, children's and adolescents primary morbidity, general morbidity of children and adolescents, children's and adolescents general and primary morbidity structure.

Одним из важнейших показателей состояния здоровья населения является уровень его заболеваемости. Показатели заболеваемости хорошо отражают сложившуюся социально-экономическую обстановку в стране или в конкретном регионе, они косвенно отражают влияние климатических условий, качество и доступность современной медицинской помощи для людей, проживающих на данной территории [1, 2, 3, 8, 11]. Изучение этих показателей в динамике позволяет определить складывающиеся определенные закономерности и тенденции, влияющие на качество жизни людей и их благополучие, составлять прогностические алгоритмы и в соответствии с ними планы по коррекции неблагоприятных влияний внешней среды [3, 7, 8, 10, 11, 12].

Здоровье детского и подросткового населения всегда было актуальной задачей и предметом пристального внимания государства и ученых [1, 2, 5, 9, 11].

Территория Хабаровского края (ХК) отличается большим разбросом среднегодовых температур и

жестким континентальным климатом, частыми лесными пожарами и наводнениями, очагами загрязнения окружающей среды, значительными расстояниями между населенными пунктами, большим разнообразием условий проживания людей в сельской местности и в крупных городах, заметным отличием самого населения по этническим признакам, оседлости и культурным традициям проживания.

Особый интерес представляет изучение динамики заболеваемости детей и подростков на протяжении определенного отрезка времени (мы выбрали последние 10 лет) как результирующий показатель общего благополучия населения и общий вектор его перспективного развития.

Цель исследования – изучение динамики общей и первичной заболеваемости детского и подросткового населения Хабаровского края в период 2009–2018 гг. в сравнении с общероссийскими показателями и аналогичными данными по Дальневосточному федеральному округу (ДФО).

Материалы и методы

Цифровой материал, касающийся показателей общей и первичной заболеваемости детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (в возрасте от 15 до 18 лет), выбран в ежегодных сборниках статистических материалов, выпускавшихся Медицинским информационно-аналитическим центром (МИАЦ) Министерства здравоохранения Хабаровского края (МЗ ХК) ежегодно за период 2009–2018 гг. Сравнивались показатели, рассчитанные на 100 тыс. населения соответствующего возраста и в соответствующий период времени.

Общая заболеваемость детского населения ХК за период 2009–2018 гг. составила 235 723,8 на 100 тыс. детского населения, первичная заболеваемость за этот же период составила 197 753,9 на 100 тыс. детского населения. Общая заболеваемость среди подросткового населения Хабаровского края в 2009–2018 гг. составила 213 506,4 на 100 тыс. подросткового населения, первичная заболеваемость составила 136 436,4 на 100 тыс. подросткового населения, что превышает детскую первичную заболеваемость в 1,4 раз.

Динамика общей и первичной заболеваемости детей за десятилетний период представлена графически на рисунках 1 и 2.

Как видно из материалов, представленных на рисунках 1 и 2, общая и первичная заболеваемость детей, проживающих на территории ДФО и ХК, в начале рассматриваемого десятилетия заметно превышала общероссийские показатели. В течение последующих 10 лет показатели заболеваемости детей и подростков на территориях Российской Федерации (РФ), ДФО и ХК заметно снизились и приблизились друг к другу. Более детально, в цифровом выражении эти же данные представлены в таблицах 1–4.

Наиболее неблагоприятным годом, когда отмечалась самая высокая общая и впервые выявленная заболеваемость детей 0–14 лет в ХК, был 2011 год. Наиболее высокие темпы прироста заболеваемости отмечались в 2009 году, темпы убыли – в 2013 году.

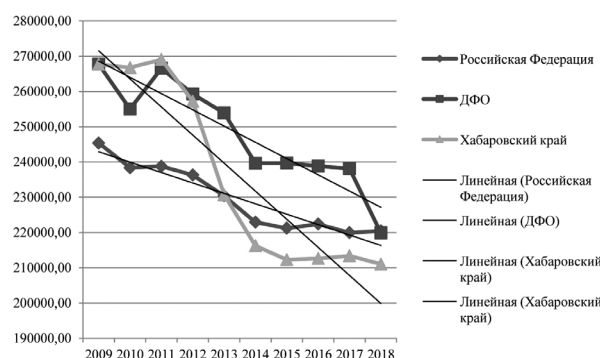


Рис. 1. Динамика общей заболеваемости детей 0–14 лет ХК в сравнении с РФ и ДФО за период 2009–2018 гг. на 100 тыс. населения 0–14 лет

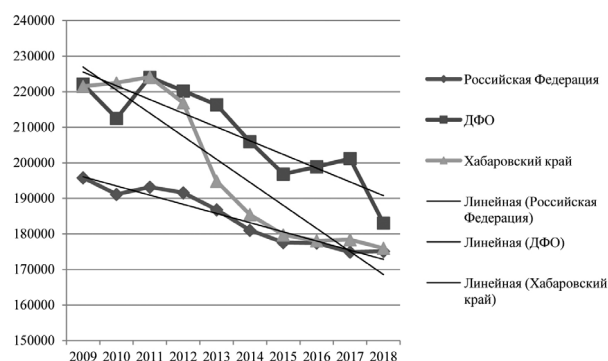


Рис. 2. Динамика первичной заболеваемости детей 0–14 лет ХК в сравнении с РФ и ДФО за период 2009–2018 гг. на 100 тыс. населения 0–14 лет

Что касается динамики заболеваемости подросткового населения ХК (рис. 3, 4), то в начале рассматриваемого десятилетия общая заболеваемость подростков была выше уровня российских показателей и показателей ДВФО, в то время как первичная заболеваемость находилась на уровне значений РФ и ДВФО. Примечательно, что за анализируемый десятилетний период обнаружены незначительные изменения показателей заболеваемости подростков РФ и ДВФО, в то время

как заболеваемость подростков Хабаровского края, как общая, так и первичная снизились значительно (общая в 1,4 раза), оказавшись существенно меньше аналогичных значений как в целом по России, так и

по ДФО. Абсолютная убыль общей заболеваемости за десятилетний период наблюдения составила -40 088 на 100 тыс. подросткового населения, темп убыли – -17 %.

Таблица 1

**Общая заболеваемость болезней среди детского населения 0-14 лет Хабаровского края, РФ и ДФО в 2009–2018 годах
(на 100 тысяч детского населения 0-14 лет)**

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по РФ	245 409,6	238 388,8	238 788,1	236 325,1	230 429	222 926,2	221 238,3	222 419,0	219 947,0	220 488,2
Показатель по ДФО	267 730,2	255 044,2	266 583,8	259 300,4	253 903,3	239 677,3	23 699,1	238 863,2	238 123,5	219 920,4
Показатель по ХК	267 701,2	26 672,4	269 077,2	257 247,6	230 730,7	216 267,7	212 308,6	212 653,7	213 418,1	211 060,6
Абсолютный прирост (убыль) 2009/2018 г. по РФ						Темп прироста (убыли) 2009/2018 г. по РФ				
-24 921						-10,2				
Абсолютный прирост (убыль) 2009/2018 г. по ДФО						Темп прироста (убыли) 2009/2018 г. по ДФО				
-47 810						-17,9				
Абсолютный прирост (убыль) 2009/2018 г. по ХК						Темп прироста (убыли) 2009/2018 г. по ХК				
-56 641						-21,2				

Таблица 2

**Темпы прироста (убыли) общей заболеваемости среди детского населения 0-14 лет ХК в 2009–2018 годах
(на 100 тысяч детского населения 0-14 лет)**

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по ХК	267 701,20	266 772,4	269 077,2	257 247,6	230 730,7
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	33 384,4	-928,8	2 304,8	-11 830	-26 517
Среднегодовой темп прироста (убыли) ХК	14,2	-0,3	0,9	-4,4	-10,3
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по ХК	216 267,7	212 308,6	212 653,7	213 418,1	211 060,6
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	-14 463	-3 959,1	345,1	764,4	-2 357,5
Среднегодовой темп прироста (убыли) ХК	-6,3	-1,8	0,2	0,4	-1,1

Таблица 3

**Первичная заболеваемость детского населения 0-14 лет ХК, РФ и ДФО в 2009–2018 годах
(на 100 тысяч детского населения 0-14 лет)**

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по РФ	195 814,4	191 132,6	193 189,9	191 602,7	186 815,1
Показатель по ДФО	222 131,3	212 506,7	224 069,6	220 217,2	216 326,9
Показатель по ХК	221 515,7	222 503,2	224 138,9	216 865	194 855,2
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по РФ	181 030,9	177 588,1	177 438,1	174 896,8	175 116,4
Показатель по ДФО	205 973,0	196 844,1	198 881,0	201 194,1	183 068,8
Показатель по ХК	185 440,1	179 733,3	178 090,6	178 411,8	175 985,0
Абсолютный прирост (убыль) 2009–2018 г. по РФ			Темп прироста (убыли) 2009–2018 г. по РФ		
-20 698			-10,6		
Абсолютный прирост (убыль) 2009–2018 г. по ДФО			Темп прироста (убыли) 2009–2018 г. по ДФО		
-39 063			-17,6		
Абсолютный прирост (убыль) 2009–2018 г. по ХК			Темп прироста (убыли) 2009–2018 г. по ХК		
-45 531			-20,6		

Таблица 4

**Темпы прироста первичной заболеваемости детского населения 0-14 лет ХК в 2009–2018 годах
(на 100 тысяч детского населения 0-14 лет)**

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по ХК	221 515,7	222 503,2	224 138,9	216 865	194 855,2
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	28 136	987,5	1 635,7	-7 273,9	-22 010
Среднегодовой темп прироста (убыли) ХК	14,5	0,4	0,7	-3,2	-10,1
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по ХК	185 440,1	179 733,3	178 090,6	178 411,8	175 985,0
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	-9 415,1	-5 706,8	-1 642,7	321,2	-2 426,8
Среднегодовой темп прироста (убыли) ХК	-4,8	-3,1	-0,9	0,2	-1,4

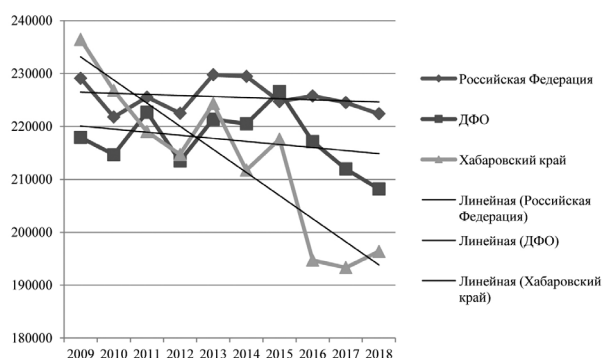


Рис. 3. Динамика общей заболеваемости подростков 15-17 лет ХК в сравнении с РФ и ДФО за период 2009–2018 гг. на 100 тыс. населения 15-17 лет

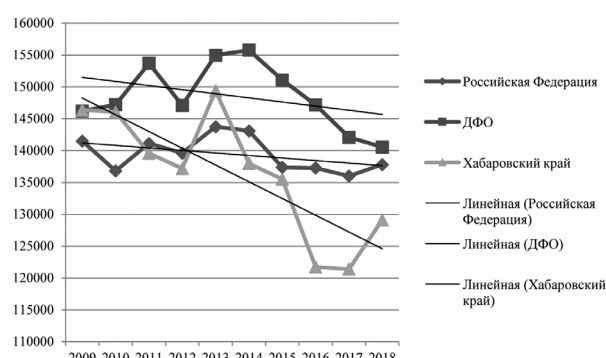


Рис. 4. Динамика первичной заболеваемости подростков 15-17 лет ХК в сравнении с РФ и ДФО за период 2009–2018 гг. на 100 тыс. населения 15-17 лет

В то же время обращает на себя внимание то, что общая заболеваемость в 2018 году среди подростков ХК 15-17 лет в сравнении с 2017 годом увеличилась на 16 % и составила 196 357,1 на 100 тыс. детского населения (2017 г. – 193 321,8 соответственно), первичная

заболеваемость тоже выросла на 6,3 %, составив 129 104,2 (2017 г. – 121 410,3) на 100 тыс. детского населения.

Более детально в цифровом выражении эти же данные представлены в таблицах 5-8.

Таблица 5

Общая заболеваемость подросткового населения 15-17 лет ХК, РФ и ДФО в 2009–2018 годах (на 100 тысяч подросткового населения 15-17 лет)

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по РФ	229 118,5	221 779	225 543,1	222 500,9	229 770,8
Показатель по ДФО	217 922,4	214 680,8	222 700,6	213 473,2	221 373,1
Показатель по ХК	236 455,3	226 803	219 025	214 712,3	224 320,6
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по РФ	229 468,3	224 725,8	225 781,7	220 740,8	222 401,6
Показатель по ДФО	220 495,7	226 627,3	217 155,7	207 670,7	208 191,5
Показатель по ХК	211 736,4	217 593,3	194 729,4	193 321,8	196 367,1
Абсолютный прирост 2009/2018 г. по РФ			Темп прироста 2009/2018 г. по РФ		
-6 716,9			-2,9		
Абсолютный прирост 2009/2018 г. по ДФО			Темп прироста 2009/2018 г. по ДФО		
-9 730,9			-4,5		
Абсолютный прирост 2009/2018 г. по ХК			Темп прироста 2009/2018 г. по ХК		
-40 088			-17,0		

Таблица 6

Темпы прироста (убыли) общей заболеваемости подросткового населения 15-17 лет ХК в 2009-2018 годах (на 100 тысяч подросткового населения)

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по ХК	236 455,3	226 803	219 025	214 712,3	224 320,6
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	50 907	226 803	-7 778	-4 312,7	9 608,3
Среднегодовой темп прироста ХК	27,4	-4,1	-3,4	-2,0	4,5
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по ХК	211 736,4	217 593,3	194 729,4	193 321,8	196 367,1
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	-12 584	5 856,9	-22 863,9	-1 407,6	3 045,3
Среднегодовой темп прироста ХК	-5,6	2,8	-10,5	-0,7	16

Наиболее неблагоприятным годом, когда отмечалась самая высокая общая заболеваемость подростков 15-17 лет в ХК, был 2009 год. Самая высокая первичная заболеваемость была зарегистрирована в 2013 году. Наиболее высокие темпы прироста заболеваемости отмечались в 2009 году, темпы убывали в 2016 году.

При проведении анализа структуры общей заболеваемости детей 0-14 лет было выявлено, что лидирующие позиции занимали в 2018 году болезни органов дыхания (62 %), травмы, отравления (7 %), инфекционные и паразитарные болезни (5 %) (табл. 9).

Первичная заболеваемость у детей этой группы составляла 83,4 % от всех зарегистрированных заболеваний детей 0-14 лет. В тройке лидеров оказались болезни, аналогичные структуре общей заболеваемости: болезни органов дыхания (71 %), травм, отравлений и некоторых других последствий внешних причин (9 %), инфекционные и паразитарные болезни (5 %), далее следовали болезни кожи и подкожной клетчатки (ПК) (3,2 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (2,7 %), болезни уха и сосцевидного отростка (2,4 %), болезни органов пищеварения (2,1 %) (табл. 10).

Таблица 7

**Первичная заболеваемость подросткового населения ХК, РФ и ДФО в 2009–2018 годах
(на 100 тысяч подросткового населения 15-17 лет)**

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по РФ	141 503,9	136 829,8	141 132,6	139 596,4	143 754,8
Показатель по ДФО	146 228,5	147 207,6	153 693,6	147 112,7	154 988,1
Показатель по ХК	146 390,5	146 052,4	139 579,8	137 192	149 384,4
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по РФ	143 109,3	137 383,8	137 273,8	136 018,6	137 815, 2
Показатель по ДФО	155 772,1	151 086,0	147 179,4	142 095,0	140 565,2
Показатель по ХК	137 987,0	135 524,0	121 739,4	121 410,3	129 104,2
Абсолютный прирост 2009/2018 г. по РФ			Темп прироста 2009/2018 г. по РФ		
-3 688,7			-2,6		
Абсолютный прирост 2009/2018 г. по ДФО			Темп прироста 2009/2018 г. по ДФО		
-5 663,3			-3,9		
Абсолютный прирост 2009/2018 г. по ХК			Темп прироста 2009/2018 г. по ХК		
-17 286			-11,8		

Таблица 8

**Темпы прироста (убыли) первичной заболеваемости подросткового населения ХК в 2009–2018 годах
(на 100 тысяч подросткового населения)**

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Показатель по ХК	146 390,5	146 052,4	139 579,8	137 192	149 384,4
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	31 983	-338,1	-6472,6	-2 387,8	12 192,4
Среднегодовой темп прироста ХК	28,0	-0,2	-4,4	-1,7	8,9
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель по ХК	137 987,0	135 524,0	121 739,4	121 410,3	129 104,2
Среднегодовой абсолютный прирост/убыль ХК	-11 397	-2 463	-13 784,6	-329,1	7 693,9
Среднегодовой темп прироста ХК	-7,6	-1,8	-10,2	-0,3	6,3

Таблица 9

**Структура общей заболеваемости детей 0-14 лет ХК
за 2018 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	61,19
2	Травмы и отравления	7,17
3	Инфекционные болезни	4,52
4	Болезни глаза	4,36
5	Болезни органов пищеварения	4,22
6	Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,54
7	Болезни нервной системы	3,05
8	Болезни уха	2,25
9	Болезни мочеполовой системы	1,82
10	Болезни костно-мышечной системы	1,7
11	Врожденные аномалии	1,21
12	Болезни эндокринной системы	1,2
13	Психические расстройства	1,14
14	Болезни крови и кроветворных органов	0,71
15	Болезни системы кровообращения	0,65
16	Новообразования	0,38
17	Прочие	0,89

Таблица 10

**Структура первичной заболеваемости детей 0-14 лет ХК
за 2018 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	70,65
2	Травмы и отравления	8,6
3	Инфекционные болезни	4,58
4	Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,24
5	Болезни глаза	2,72
6	Болезни уха	2,35
7	Болезни органов пищеварения	2,07
8	Болезни нервной системы	1,19
9	Болезни костно-мышечной системы	0,94
10	Болезни мочеполовой системы	0,92
11	Врожденные аномалии	0,38
12	Болезни эндокринной системы	0,34
13	Болезни крови и кроветворных органов	0,33
14	Болезни системы кровообращения	0,29
15	Психические расстройства	0,18
16	Новообразования	0,14
17	Прочие	1,08

Структура общей заболеваемости подростков 15-17 лет отлична от аналогичной структуры заболеваемости детей 0-14 лет. Болезни органов дыхания составили у подростков всего треть в структуре общей заболеваемости, в то время как у детей 0-14 лет их было больше половины (62 %). Первые два ранговых места по-прежнему занимали болезни органов дыхания (33 %) и травмы, отравления (12 %), а инфекционные болезни уступили третье ранговое место болезням глаза (8,4 %), болезням органов пищеварения (8,2 %) и болезням мочеполовой системы (7,6 %) и занимали у подростков только 11 место (табл. 11).

Первичная заболеваемость у подростков 15-17 лет составила 65,8 % от всех зарегистрированных у них заболеваний, что в 1,3 меньше, чем у детей в возрасте 0-14 лет. Структура заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни, представлена болезнями органов дыхания (46,2 %), травмами, отравлениями (17,5 %), доля которых увеличивается вдвое в сравнении с младшей возрастной группой, на четвертом и последующих ранговых местах болезни кожи и подкожной клетчатки (6,7 %), болезни мочеполовой системы (6,2 %), болезни органов пищеварения (3,7 %) (табл. 12).

Таблица 11

**Структура общей заболеваемости подростков 15-17 лет ХК
за 2018 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	32,94
2	Травмы и отравления	11,49
3	Болезни глаза	8,36
4	Болезни органов пищеварения	8,23
5	Болезни мочеполовой системы	7,62
6	Болезни кожи и подкожной клетчатки	6
7	Болезни костно-мышечной системы	4,97
8	Болезни эндокринной системы	3,99
9	Психические расстройства	3,86
10	Болезни нервной системы	3,33
11	Инфекционные болезни	2,81
12	Болезни системы кровообращения	2,28
13	Болезни уха	1,98
14	Врожденные аномалии	0,93
15	Болезни крови и кроветворных органов	0,49
16	Новообразования	0,39
17	Прочие	0,33

Таблица 12

**Структура первичной заболеваемости подростков 15-17 лет
ХК за 2018 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	46,17
2	Травмы и отравления	17,48
3	Болезни кожи и подкожной клетчатки	6,71
4	Болезни мочеполовой системы	6,18
5	Болезни глаза	4,4
6	Инфекционные болезни	3,71
7	Болезни органов пищеварения	3,69
8	Болезни костно-мышечной системы	3,33
9	Болезни уха	2,33
10	Болезни эндокринной системы	1,83
11	Болезни системы кровообращения	1,33
12	Болезни нервной системы	1,25
13	Психические расстройства	0,54
14	Болезни крови и кроветворных органов	0,3
15	Новообразования	0,24
16	Врожденные аномалии	0,09
17	Прочие	0,42

При сравнении структуры заболеваемости в 2009 и в 2018 годах обращает на себя внимание тот факт, что болезни органов дыхания всегда занимали лидирующее место с большим отрывом от других нозологий и у детей, и у подростков (табл. 13, 14, 15, 16).

Второе ранговое место в 2018 году в обеих группах стабильно занимали состояния, обусловленные внешними причинами (травмы, отравления и пр.), однако в 2009 году травмы и отравления в структуре общей заболеваемости подростков занимали третье место, а у детей от 0 до 14 лет лишь четвертое место, уступив второе и третье места болезням органов пищеварения и болезням кожи и ПК. Третье место в 2018 году у детей 0-14 лет в структуре как общей, так и первичной заболеваемости занимали инфекционные заболевания. В 2009 году этот класс болезней занимал четвертое место в структуре первичной заболеваемости, а в

структуре общей заболеваемости пятое, уступив место болезням кожи и болезням органов пищеварения. В структуре общей заболеваемости подростков в тройке лидеров в 2018 году были болезни глаза, а в 2009 – болезни органов пищеварения. В структуре первичной заболеваемости подростков, как в 2009, так и в 2018 году были болезни кожи и подкожной клетчатки. Инфекционные болезни у подростков занимали в показателях первичной заболеваемости шестое место, а в структуре общей заболеваемости десятое место в 2009 году и одиннадцатое в 2018 году. Но учитывая, что в структуре болезней органов дыхания более 80 % заболеваний являются инфекционными (ОРВИ, бронхиты, пневмонии и др.) значимость инфекционного фактора в показателях общей и первичной заболеваемости остается высокой, если не основной.

Таблица 13

**Структура общей заболеваемости детей 0-14 лет ХК
за 2009 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	56,9
2	Болезни органов пищеварения	5,95
3	Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,43
4	Травмы и отравления	5,33
5	Инфекционные болезни	4,47
6	Болезни глаза	3,84
7	Болезни нервной системы	2,4
8	Болезни уха	2,36
9	Болезни костно-мышечной системы	2,36
10	Болезни мочеполовой системы	2,19
11	Психические расстройства	1,78
12	Врожденные аномалии	1,62
13	Болезни эндокринной системы	1,2
14	Болезни системы кровообращения	0,77
15	Болезни крови и кроветворных органов	0,62
16	Новообразования	0,29
17	Прочие	2,49

Таблица 14

**Структура первичной заболеваемости детей 0-14 лет ХК
за 2009 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	65,97
2	Травмы и отравления	6,3
3	Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,49
4	Инфекционные болезни	4,38
5	Болезни органов пищеварения	3,81
6	Болезни уха	2,66
7	Болезни глаза	2,47
8	Болезни костно-мышечной системы	1,31
9	Болезни мочеполовой системы	1,27
10	Болезни нервной системы	1,09
11	Врожденные аномалии	0,71
12	Болезни эндокринной системы	0,67
13	Психические расстройства	0,59
14	Болезни крови и кроветворных органов	0,32
15	Болезни системы кровообращения	0,27
16	Новообразования	0,18
17	Прочие	2,51

Таблица 15

**Структура общей заболеваемости подростков 15-17 лет ХК
за 2009 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	35,33
2	Болезни органов пищеварения	10,95
3	Травмы и отравления	7,62
4	Болезни мочеполовой системы	6,89
5	Болезни костно-мышечной системы	6,81
6	Болезни глаза	6,15
7	Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,44
8	Психические расстройства	3,42
9	Болезни нервной системы	3,32
10	Инфекционные болезни	3,3
11	Болезни эндокринной системы	3,29
12	Болезни системы кровообращения	1,64
13	Болезни уха	1,3
14	Врожденные аномалии	1,07
15	Болезни крови и кроветворных органов	0,36
16	Новообразования	0,28
17	Прочие	2,83

Таблица 16

**Структура первичной заболеваемости подростков 15-17 лет
ХК за 2009 г. (%)**

№ п/п	Классы болезней по МКБ-10	Доля в структуре патологии (%)
1	Болезни органов дыхания	52,53
2	Травмы и отравления	11,95
3	Болезни кожи и подкожной клетчатки	6,59
4	Болезни мочеполовой системы	6,12
5	Болезни органов пищеварения	4,68
6	Инфекционные болезни	3,61
7	Болезни глаза	3,02
8	Болезни костно-мышечной системы	2,98
9	Болезни эндокринной системы	1,68
10	Болезни уха	1,56
11	Болезни нервной системы	1,1
12	Болезни системы кровообращения	0,85
13	Психические расстройства	0,72
14	Врожденные аномалии	0,28
15	Болезни крови и кроветворных органов	0,26
16	Новообразования	0,21
17	Прочие	1,86

Проведенный анализ свидетельствует, что заболеваемость детского и подросткового населения Хабаровского края на протяжении десятилетнего периода наблюдения характеризуется стабильной положитель-

ной динамикой, вместе с тем, цифровые значения ее остаются высокими. Заболеваемость детей Хабаровского края, превышающая среднероссийские в начале десятилетнего наблюдения, в отличие от показателей детской заболеваемости РФ и ДФО, снижается более высокими темпами. Подростковая заболеваемость в Хабаровском крае снижается более заметно относительно заболеваемости в РФ и ДФО, где уровень ее практически не меняется. Первичная заболеваемость детей 0-14 лет в 1,4 раза превышает первичную заболеваемость подростков 15-17 лет. Темпы убыли заболеваемости среди подросткового населения стабильны на протяжении всего периода наблюдения, за исключением 2018 года, когда был отмечен рост общей и первичной заболеваемости. В структуре как общей, так и первичной заболеваемости детей и подростков первые две ведущие позиции занимают болезни органов дыхания (до 71 % в структуре первичной заболеваемости у детей), а также травмы, отравления (до 18 % в структуре первичной заболеваемости у подростков). Третье ранговое место в 2018 году у детей в структуре заболеваемости занимали инфекционные болезни (5 %), а у подростков – болезни глаза (8 % в структуре общей заболеваемости), болезни кожи и подкожной клетчатки (7 % в структуре первичной заболеваемости). Следовательно, доля инфекционной патологии снижается по мере роста и развития ребенка, но все-таки остается на ведущих позициях, учитывая большой удельный вес инфекционной нозологии в составе болезней дыхательной системы у детей и подростков.

Полученные результаты свидетельствуют о положительном влиянии мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения в Хабаровском крае» (подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка») и обуславливают необходимость активного изучения структуры заболеваемости детей и подростков Хабаровского края, улучшения системы диспансеризации с целью ранней диагностики и своевременного лечения заболеваний. В свою очередь реализация с 2019 года регионального проекта и программы «Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение» своевременна и реализация ее мероприятий должна повысить доступность и качество медицинской помощи детям и подросткам на территории Хабаровского края.

Литература

1. Баранов А.А., Модестов А.А., Бондарь В.И., Альбицкий В.Ю., Винярская И.В., Волков И.М., Косова С.А. Заболеваемость детского населения России. Режим доступа: <https://med-tutorial.ru/m-lib/b/book/1469255952/b-map> (дата обращения 10.03.2020).
2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления // Казанский медицинский журнал. – 2018. – Т. 99, № 4. – С. 698-705.
3. Кондакова Н.А. Динамика состояния здоровья детского населения Вологодской области // Социальное пространство. – 2019. – № 4 (21). Режим доступа:

<http://www.volnc.ru/files/journal/issues/sa-2019-4-21-11bfbede5e--ru.pdf> (дата обращения 10.03.2020).

4. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Версия 2019. Режим доступа: <https://mkb-10.com/> (дата обращения 10.03.2020).

5. Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства: Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 // Сайт Президента России. Режим доступа: <http://kremlin.ru/acts/bank/41954> (дата обращения 10.03.2020).

6. Программа «Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современ-

ной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям». – 2019. Режим доступа: <https://zdrav.khv.gov.ru/sites/files/zdrav/docs/2019/239bd20d694c5390ce0d.pdf> (дата обращения 10.03.2020).

7. Рзянкина М.Ф., Кунцевич С.А., Чернышева Н.В., Татанова Д.В. Актуальные проблемы подростковой медицины // Дальневосточный медицинский журнал. – 2010. – № 3. – С. 35-38.

8. Суворова А.В., Якубова И.Ш., Черныкина Т.С. Динамика показателей состояния здоровья детей и подростков Санкт-Петербурга за 20-летний период // Гигиена и санитария. – 2017. – № 96 (4). – С. 332-338.

9. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Сайт Президента России. Режим доступа: <http://kremlin.ru/acts/bank/35418> (дата обращения 10.03.2020).

1. Baranov A.A., Modestov A.A., Bondar V.I., Albitskii V.Yu., Vinyarskaya I.V., Volkov I.M., Kosova S.A. Morbidity of child population in Russia. Mode of access: <https://med-tutorial.ru/m-lib/b/book/1469255952/b-map> (Date of access: 10.03.2020).

2. Baranov A.A., Albitskii V.Yu. State of health of children in Russia, priorities of its preservation and improving // Kazan Medical Journal. – 2018. – Vol. 99, № 4. – P. 698-705.

3. Kondakova N.A. Dynamics of the children's health status in the Vologda region // Social Partnership. – 2019. – № 4 (21). Mode of access: <http://www.volnc.ru/files/journal/issues/sa-2019-4-21-11bfefbde5e--ru.pdf> (Date of access: 10.03.2020).

4. International classification of diseases. 10-th revision (MCH-10). 2019 Version. Mode of access: <https://mkb-10.com/> (Date of access: 10.03.2020).

5. On announcement of the Decade of Childhood in the Russian Federation: Decree № 240 of the President of the Russian Federation of May 29, 2017 г. // President of Russia site. Mode of access: <http://kremlin.ru/acts/bank/41954> (Date of access: 10.03.2020).

6. Program «Development of children's healthcare in Khabarovsk Territory including creating the modern infrastructure of medical aid provision to children». – 2019. – Mode of access: <https://zdrav.khv.gov.ru/sites/files/zdrav/docs/2019/239bd20d694c5390ce0d.pdf> (Date of access: 10.03.2020).

7. Rzyankina M.F., Kuntsevich S.A., Chernysheva N.V., Tatanova D.V. Significant problems of adoles-

10. Филонов В.А., Чернышева Н.В., Фролова Н.В., Бутова Э.А., Блинкова Л.Г. Состояние здоровья школьников г. Хабаровска // Клинические и фундаментальные аспекты состояния здоровья коренного и пришлого населения в ДВФО: материалы научно-практической конференции с международным участием. – Хабаровск, 2007. – С. 131-135.

11. Хурцилава О.Г., Мельцер А.В., Пронина А.А., Аристова Т.И., Ерастова Н.В., Самсонова Т.В. Динамика общей заболеваемости детей и подростков в России за 2010–2018 годы // Сборник научных трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Профилактическая медицина – 2019». – СПб., 2019. – С. 93-98.

12. Чернышева Н.В., Рзянкина М.Ф. Региональные особенности заболеваемости и смертности подростков // Дальневосточный медицинский журнал. – 2010. – № 2. – С. 59-61.

Literature

cent medicine // Far Eastern Medical Journal. – 2010. – № 3. – P. 35-38.

8. Suvorova A.V., Yakubova I.Sh., Chernyakina T.S. Dynamics of indices of the state of health of children and adolescents in the city of St. Petersburg for a 20-year period // Hygiene and Sanitation. – 2017. – № 96 (4). – P. 332-338.

9. Order № 204 of the President of the Russian Federation of 07.05.2018 «On national goals and strategic objectives of the Russian Federation through to 2024». President of Russia site. Mode of access: <http://kremlin.ru/acts/bank/35418> (Date of access: 10.03.2020).

10. Filonov V.A., Chernysheva N.V., Frolova N.V., Butova E.A., Blinkova L.G. Health status of schoolchildren of Khabarovsk // Clinical and fundamental aspects of health status of indigenous and incoming population in the FEFD: proceedings of the scientific and practical conference with international participation. – Khabarovsk, 2007. – P. 131-135.

11. Khurtsylava O.G., Meltser A.V., Ptonina A.A., Aristova T.I., Erastova N.V., Samsonova T.V. Dynamics of the general morbidity of children and adolescents in Russia in 2010–2018 // Collection of scientific papers of All-Russia scientific and practical conference with international participation «Preventive Medicine-2019». – SPb., 2019. – P. 93-98.

12. Chernysheva N.V., Rzyankina M.F. Regional peculiarities of morbidity and mortality of adolescents // Far Eastern Medical Journal. – 2010. – № 2. – P. 59-61.

Координаты для связи с авторами: Молочный Владимир Петрович – д-р мед. наук, проф. кафедры поликлинической педиатрии с курсом детских инфекционных болезней ДВГМУ, тел. +7-924-302-44-40, e-mail: molochnyu@yandex.ru; Чернышева Наталья Витальевна – канд. мед. наук, доцент кафедры поликлинической педиатрии с курсом детских инфекционных болезней ДВГМУ, тел. +7-914-540-76-05, e-mail: cnv.kh@yandex.ru.

