

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ КАБАРДИНО-БАЛКАРИИ

Анаева Л.А., Жетишев Р.А.

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, Нальчик, anaeva.lima78@mail.ru

С целью изучения динамики и структуры первичной и общей заболеваемости детей 0-14 лет Кабардино-Балкарской Республики (КБР) проведен статистический анализ данных отчетной документации Министерства здравоохранения КБР за период 2004-2013 гг. За исследуемый период в КБР среди детей 0-14 лет выявлен рост показателя общей заболеваемости в целом и по большинству классов болезней. За десять лет темп прироста общей заболеваемости составил 39,2%. При этом отмечался выраженный рост первичной заболеваемости – на 37,4%, что свидетельствует об ухудшении состояния здоровья детского населения, обусловленном накоплением «контингентов» за счет роста заболеваемости, выявленной впервые в жизни. В структуре общей и первичной заболеваемости 0-14-летних детей на протяжении всего анализируемого периода первое место принадлежало болезням органов дыхания. Большой удельный вес приходился на болезни органов пищеварения, травмы и отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, что требует разработки и осуществления комплекса лечебно-профилактических мероприятий в республике у детей с вышеперечисленной патологией.

Ключевые слова: дети, первичная заболеваемость, общая заболеваемость.

MORBIDITY ANALYSIS OF CHILDREN AGED 0-14 IN KABARDINO-BALKARIA

Anaeva L.A., Zhetishev R.A.

Kabardino-Balkarian State University, Nalchik, anaeva.lima78@mail.ru

In order to study the dynamics and structure of primary and general morbidity of children of 0-14 years of Kabardino-Balkarian Republic (KBR), the statistical analysis of data reporting documentation of the Ministry of Health of KBR for the period 2004-2013 has been carried. During the study period in KBR there has been revealed the growth rate of general morbidity in general and in most classes of diseases among children 0-14 years. In ten years, the growth rate of overall morbidity was 39,2%. At the same time, primary morbidity increase has been marked – by 37,4%, reflecting a decline in the health of the child population due to the «contingent» accumulation because of the increased incidence, revealed for the first time. The first place in the structure of general and primary morbidity of 0-14-year-olds throughout the analyzed period belonged to respiratory diseases. Large proportion accounted for digestive diseases, injuries and poisoning, skin diseases and subcutaneous tissue, which requires the need to design and implement the complex of therapeutic and preventive measures in the republic with children with the above-mentioned diseases.

Keywords: children, primary morbidity, general morbidity.

Одним из основных показателей оценки состояния здоровья населения является заболеваемость, характеризующая распространенность, структуру и динамику зарегистрированных болезней, выявленных и зарегистрированных в течение года среди населения в целом или в отдельных группах (возрастных, территориальных и др.) [2; 3].

Данные о динамике и структуре заболеваемости позволяют обосновать управленческие решения на различных уровнях системы охраны здоровья детского населения, определить приоритеты деятельности первичного звена, специализированных и лечебно-профилактических учреждений, планировать первичную профилактику заболеваемости и вторичную профилактику хронических и инвалидизирующих форм болезней [1-5]. При этом учет региональных особенностей является необходимым условием

рациональной организации деятельности системы здравоохранения на конкретной территории [6; 7].

Целью настоящей работы стало изучение динамики и структуры первичной и общей заболеваемости у детей 0-14 лет Кабардино-Балкарской Республики (КБР) за период 2004-2013 гг.

Методика исследования. Для анализа данных о заболеваемости детей по обращаемости, в том числе выявленной впервые, использована отчетная статистическая форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» государственного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения КБР за 2004-2013 гг. Проведен статистический анализ изученных показателей.

Результаты исследования и их обсуждение. Анализ статистических данных показал, что за последние десять лет в КБР численность детского населения в возрасте 0-14 лет снизилась на 4,4%, составив в 2013 году 170 767 человек. Исследуемый период времени условно можно разделить на два интервала. До 2007 г. численность детского населения КБР стабильно уменьшалась, что явилось следствием глубокого демографического провала девяностых. Введение с 1 января 2007 г. дополнительной государственной поддержки семьи (материнский капитал) способствовало росту рождаемости с этого периода и постепенному увеличению численности детей в республике.

Однако проблемы начала XXI века связаны не только с численностью, но и с состоянием здоровья детей. Данные по КБР за период 2004-2013 гг., представленные в таблице 1, свидетельствуют о негативных тенденциях нарастания числа детей 0-14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. За 10 лет первичная заболеваемость детей выросла на 37,4%, достигнув в 2013 году 856,1‰.

Ведущим классом впервые выявленной заболеваемости в течение всего анализируемого периода были болезни органов дыхания, частота которых за 10 лет увеличивалась на 48,8%, достигнув в 2013 году 488,8‰. На второй и третьей позиции со значительным отставанием по частоте находились травмы и отравления (57,9-74,5‰) и болезни кожи и подкожной клетчатки (52,6-89,5‰). В 2013 году вклад первых трех рейтинговых классов болезней в структуру заболеваний, выявленных впервые в жизни у детей 0-14 лет, составил 74,6%.

Таблица 1

Динамика и структура заболеваемости детей 0-14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 1000 данного возраста)

Классы болезней	Годы				Темп прироста /снижения (%) 2004-2013
	2004	2007	2010	2013	
Всего заболеваний	622,9	842,5	840,6	856,1	37,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	31,2	44,6	41,8	37,4	20,1
Новообразования	0,5	0,7	1,1	1,2	153,4
Болезни крови и кроветворных органов	8,3	9,5	7,7	7,1	-13,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13,2	11,9	13,0	17,4	32,1
Психические расстройства и расстройства поведения	2,8	1,7	1,6	0,8	-70,0
Болезни нервной системы	10,4	20,0	19,3	13,0	24,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10,4	17,7	14,5	21,0	102,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,4	7,8	16,0	25,3	143,7
Болезни системы кровообращения	3,0	2,8	1,6	1,4	-54,1
Болезни органов дыхания	328,6	475,6	489,9	488,8	48,8
Болезни органов пищеварения	30,0	56,8	39,3	51,1	70,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	52,6	73,7	68,4	89,5	70,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9,5	14,1	7,8	7,2	-24,7
Болезни мочеполовой системы	15,5	12,9	10,0	11,0	-29,1
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	14,9	24,5	22,0	14,8	-0,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	7,0	8,1	6,8	5,9	-16,0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках	1,2	2,0	5,1	3,0	150,3
Травмы и отравления	73,4	57,9	74,5	60,1	-18,1

За период 2004-2013 гг. выраженный (более 50%) темп прироста первичной заболеваемости детей 0-14 лет наблюдался среди таких классов болезней, как новообразования (на 153,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 102,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 143,7%), болезни органов пищеварения (на 70,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (70,2%), а также симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицируемые в других рубриках (на 150,3%). Это обусловило рост показателя первичной заболеваемости детей 0-14 лет в целом.

Снижение уровня первичной заболеваемости было выявлено среди восьми классов болезней: болезни крови и кроветворных органов (на 13,9%), психические расстройства и расстройства поведения (на 70,0%), болезни системы кровообращения (на 54,1%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 24,7%), болезни мочеполовой системы (на 29,1%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (на 0,9%),

врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (на 16,0%), травмы и отравления (на 18,1%). Однако отмеченная положительная динамика не смогла компенсировать негативные тенденции повышения показателя первичной заболеваемости за исследуемый период в целом.

В таблице 2 представлена динамика и структура общей заболеваемости детей 0-14 лет КБР за период 2004-2013 гг.

Ретроспективный анализ общей заболеваемости детей до 15 лет за период 2004-2013 гг. позволил выявить ее выраженный рост в целом и по большинству классов болезней. Показатель общей заболеваемости детей за исследуемый период увеличился на 39,2%, достигнув в 2013 году 1298,6‰. Одновременный рост общей заболеваемости подростков при тенденции увеличения первичной заболеваемости отражает ухудшение их состояния здоровья, обусловленное увеличением вновь выявленных заболеваний и ростом числа обострений (рецидивов) ранее зарегистрированных хронических болезней.

В течение анализируемого периода из представленных 18 классов болезней 14 имели тенденцию к росту. Исключение составили болезни крови и кроветворных органов, болезни системы кровообращения, отдельные заболевания, возникающие в перинатальном периоде, травмы и отравления. В данных нозологических группах за 10 лет показатели снизились как в структуре общей, так и в структуре первичной заболеваемости.

В течение всего анализируемого периода в структуре общей заболеваемости детей 0-14 лет ведущее место принадлежало болезням органов дыхания, составляя от 39,4 до 45,0%. За 10 лет темп прироста данного класса болезней составил 35,5%. В этой группе болезней накопление «контингента» идет за счет роста первичной заболеваемости, что свидетельствует об обращении подавляющего большинства детей к врачам в случаях острых воспалительных заболеваний органов дыхания. Рост преимущественно острых заболеваний обусловлен усилением влияния факторов риска этих болезней, так как их диагностика не так сложна, как хронических болезней, и свидетельствует о неиспользованных резервах первичной профилактики на уровне амбулаторного звена здравоохранения, семьи и образовательного учреждения.

Таблица 2

Динамика и структура общей заболеваемости детей 0-14 лет (на 1000 данного возраста)

Классы болезней	Годы				Темп прироста /снижения (%) 2004-2013
	2004	2007	2010	2013	
Всего заболеваний	932,8	1217,2	1202,8	1298,6	39,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	37,1	49,8	44,4	42,5	14,7

Новообразования	1,6	2,8	3,2	4,0	146,6
Болезни крови и кроветворных органов	16,5	21,2	16,0	14,1	-14,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	66,8	60,3	41,6	70,3	5,3
Психические расстройства и расстройства поведения	10,0	9,0	7,7	6,2	-38,0
Болезни нервной системы	44,0	62,8	66,4	61,1	38,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	40,7	49,0	44,0	49,1	20,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	15,5	14,0	22,2	32,2	107,5
Болезни системы кровообращения	12,6	12,4	7,8	5,6	-55,6
Болезни органов дыхания	369,6	513,2	541,7	511,7	38,5
Болезни органов пищеварения	77,7	131,9	114,7	223,3	187,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	59,0	81,4	74,1	99,2	68,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	27,2	38,5	35,4	32,7	20,2
Болезни мочеполовой системы	34,5	36,6	31,7	35,5	2,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	14,9	34,5	37,9	14,8	-0,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	26,3	35,9	31,4	30,8	17,0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках	4,6	5,8	7,7	5,5	18,8
Травмы и отравления	74,3	57,9	74,5	60,1	-19,0

Второе ранговое место в структуре общей заболеваемости детей занимали болезни органов пищеварения, составляя 8,3-17,2% в различные годы. В 2013 г. частота данной патологии достигла 223,3‰, что обусловлено выраженным темпом прироста за 10 лет (187,6%). Уровень распространенности болезней органов пищеварения оказался выше показателя первичной заболеваемости (51,1‰) более чем в 4 раза. Рост распространенности указанного нозологического класса свидетельствует об увеличении количества обострений хронических болезней или об активной диспансерной работе врачей.

В 2013 г. третье место в нозологической структуре общей заболеваемости детей заняли болезни кожи и подкожной клетчатки, составив 7,6%, отстранив травмы и отравления на четвертое место (4,6% от всех болезней). Темп прироста болезней кожи и подкожной клетчатки в динамике общей заболеваемости за 10 лет составил 68,1%, а уровень данной патологии к 2013 г. вырос до 99,2‰. Вклад первых трех рейтинговых классов болезней в структуру общей заболеваемости детей 0-14 лет в 2013 году составил 64,2%.

Заключение.

За период 2004-2013 гг. в Кабардино-Балкарии среди детей 0-14 лет выявлен прогрессивный рост показателя общей заболеваемости в целом и по большинству классов

болезней. За десять лет темп прироста общей заболеваемости составил 39,2%. При этом отмечался выраженный рост первичной заболеваемости – на 37,4%, что свидетельствует об ухудшении состояния здоровья детского населения, обусловленном накоплением «контингентов» за счет роста заболеваемости, выявленной впервые в жизни.

В структуре общей и первичной заболеваемости 0-14-летних детей на протяжении всего анализируемого периода первое место принадлежало болезням органов дыхания. Большой удельный вес приходился на болезни органов пищеварения, травмы и отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, что требует разработки и осуществления комплекса лечебно-профилактических мероприятий в республике у детей с вышеперечисленной патологией.

Список литературы

1. Анаева Л.А., Жетишев Р.А., Крымукова М.А., Ацканова Б.Л. Динамика распространенности и нозологической структуры детской инвалидности в Кабардино-Балкарии // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 10 (часть 9). – С. 1680-1684.
2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Основные тенденции здоровья детского населения России. – М. : Союз педиатров России, 2011. – 116 с.
3. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Модестов А.А. Заболеваемость детского населения России. – М. : ПедиатрЪ, 2013. – 280 с.
4. Куценко Г.И., Чичерин Л.П. Охрана здоровья и совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам на современном этапе. – Воронеж : Изд-во ВГТУ, 2000. – 475 с.
5. Максимова Т.М., Белова В.Б., Лушкина Н.П. с соавт. Состояние здоровья, условия жизни и медицинское обеспечение детей в России. – М., 2008. – 367 с.
6. Стародубов В.И., Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Концепция федерального атласа «Региональные факторы и особенности состояния здоровья детского населения Российской Федерации» // Педиатрия. – 2005. – № 1. – С. 10-13.
7. Щепин О.П., Купеева И.А., Щепин В.О. и соавт. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. - М. : Медицина, 2007. – 359 с.

Рецензенты:

Уметов М.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии медицинского факультета Кабардино-Балкарского государственного университета, г. Нальчик;

Сабанчиева Ж.Х., д.м.н., профессор кафедры общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения медицинского факультета Кабардино-Балкарского государственного университета, г. Нальчик.