

УДК 614.1(470.64)

ДИНАМИКА ДЕТСКОЙ И ПОДРОСТКОВОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НА ФОНЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В КАБАРДИНО- БАЛКАРИИ

Кардангушева А.М., Эльгарова Л.В., Сабанчиева Х.А., Чочаева М.Ж.

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

Проведен анализ медико-демографической ситуации в Кабардино-Балкарской республике (КБР) за период 1995-2013 гг. Изучены показатели первичной и общей заболеваемости по обращаемости, структура и динамика общей заболеваемости детей и подростков. Полученные результаты свидетельствуют о неблагоприятной медико-демографической ситуации в республике, возрастании уровня первичной и общей заболеваемости детей и подростков, опережающей динамике показателей общей заболеваемости по сравнению с первичной, что может способствовать накоплению хронической патологии в популяции. Изучение структуры и динамики общей заболеваемости детей и подростков показало поступательное нарастание отягощенности подрастающего поколения по большинству нозологических форм, что может привести к усугублению медико-демографической ситуации. Полученные данные целесообразно использовать для оптимизации оказания лечебно-профилактической помощи детскому населению республики.

Ключевые слова: дети, подростки, заболеваемость, смертность, медико-демографическая ситуация.

THE DYNAMICS OF CHILD AND ADOLESCENT MORBIDITY AGAINST THE BACKGROUND OF MODERN MEDICAL AND DEMOGRAPHIC PROCESSES IN KABARDINO-BALKARIA

Kardangusheva A.M., Elgarova L.V., Sabanchieva K.A., Chochaeva M.Z.

Kabardino-Balkarian State University, Nalchik, kardangush@mail.ru

The analyses of medical and demographic situation in Kabardino-Balkaria Republic were conducted for the period 1995-2013 years. The rates of primary and general morbidity, the structure and dynamics of the total morbidity were studied in children and adolescents. The got results testify to the unfavorable of medical and demographic situation in a republic, growth of level of primary and general morbidity of children and teenagers, passing ahead dynamics of indexes of general morbidity as compared to primary one, that can assist the accumulation of chronic pathology in a population. The study of structure and dynamics of general morbidity of children and teenagers showed forward growth of burdened of rising generation on most nosology forms, that can result in aggravating of medical and demographic situation. These data should be used to optimize the provision of preventive health care for children's population.

Keywords: children, adolescents, morbidity, mortality, health and demographic situation.

Демографическую ситуацию в Российской Федерации (РФ) к началу XXI определяли сочетание высокой смертности и низкой рождаемости [1,2]. Такое же положение сложилось и в субъектах РФ. Так, медико-демографическую ситуацию в Кабардино-Балкарской республике (КБР) на рубеже веков характеризовали низкая рождаемость, тенденции старения населения, ухудшение здоровья и снижение репродуктивного потенциала населения при высоком уровне перинатальной и младенческой смертности, растущей заболеваемости и инвалидизации, крайне низком социально-экономическом уровне и слабой социальной защищенности населения [3]. Сложившаяся ситуация, безусловно, была следствием негативного влияния социальных, экономических, политических процессов последней

четверти XX столетия и отразилась, в первую очередь, на показателях здоровья наиболее уязвимой части общества – детей и подростков [1, 4].

Для исправления положения были разработаны и реализуются программы: приоритетный национальный проект «Здоровье», мероприятия федеральной целевой программы «Дети России», меры государственной поддержки семей с детьми, программы неонатального и аудиологического скринингов, материнского капитала, «Родовой сертификат», углубленная диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, открытие центров здоровья, увеличение объемов высокотехнологичной помощи. Выделение приоритетных направлений и целевое финансирование на нынешнем этапе обеспечили позитивные изменения медико-демографической ситуации. Однако все ещё сохраняются высокие показатели смертности и негативная динамика состояния здоровья подрастающего поколения [4], что диктует необходимость адекватных организационных решений, основанных на комплексной оценке здоровья детей и подростков.

Цель исследования: проанализировать динамику заболеваемости детей и подростков КБР с 1995 по 2013 гг. на фоне современных медико-демографических процессов в республике для совершенствования оказания лечебно–профилактической помощи детскому населению.

Материал и методы. Анализ динамики первичной и общей заболеваемости детей (0-14 лет) и подростков (15-17лет) проведен по ежегодным отчетным формам Минздрава КБР (форма №12). Заболеваемость рассчитывалась на 100 000 населения соответствующего пола и возраста, прирост заболеваемости – в процентах. Для анализа и оценки демографических показателей и состояния здоровья населения КБР использовались статистические данные федеральной службы государственной статистики по КБР [5]. Выбор временного интервала с 1995 по 2013 гг. для анализа обусловлен социально-экономическими преобразованиями в стране и реформами в сфере здравоохранения.

Результаты и их обсуждение

Население республики в течение анализируемого периода увеличивалось за счет естественного прироста за исключением 2005 г. (табл. 1). Вместе с тем, с 1990 по 2005 гг. рождаемость в республике снижалась, а смертность – возрастала, приводя к отрицательному естественному приросту населения в 2005 г. (-0,1 на 1000 населения). С 2006 г. наметилась противоположная тенденция, когда естественный прирост составил в целом 0,6, варьируя от -0,5 в городе до 2,1 в сельской местности.

В демографии КБР наблюдались заметные различия между городским и сельским населением, заключающиеся в более высокой рождаемости в сельской местности по сравнению с городской (табл. 1). Традиции многодетности, сохранившиеся у сельского

населения республики, несколько смягчают процесс сокращения рождаемости. Показатели младенческой смертности в республике были высокими до 2006 г, когда составили 15,5 на 1000 родившихся. Большое значение имеет снижение младенческой смертности в 1,8 раза с 2006 по 2012 гг.

Численность детского населения в возрасте до 15 лет за анализируемый период увеличилась на 50 тыс. человек, при уменьшении численности населения трудоспособного возраста на 57,8 тыс. человек и старше трудоспособного возраста – на 25,4 тыс. человек. Приведенные данные подтверждают выход из тенденции к увеличению доли пожилых и старых людей в структуре населения, т.е. «демографического старения» населения, которое сохранялось до 2010 г.

Таблица 1

Основные показатели естественного движения городского и сельского населения КБР за 1990-2012 гг. (на 1000 населения)

Год	Рождаемость			Смертность			Естественный прирост			Младенческая смертность		
	г	с	в	г	с	в	г	с	в	г	с	в
1990	17,0	24,6	20,0	8,4	8,7	8,5	8,6	15,9	11,5	21,4	17,1	19,3
1995	10,7	16,5	13,1	10,4	9,4	9,9	0,3	7,1	3,2	15,8	13,3	14,5
2000	9,1	12,2	10,4	10,4	9,4	10,0	-1,3	2,8	0,4	14,3	14,1	14,2
2002	8,8	11,9	10,2	10,1	9,8	10,0	-1,3	2,1	0,2	16,1	12,8	14,4
2005	9,3	11,7	10,3	10,5	10,2	10,4	-1,2	1,5	-0,1	15,2	13,7	14,5
2008	11,8	15,9	13,5	9,6	9,2	9,4	2,9	6,6	4,7	5,2	6,5	5,8
2009	12,2	15,4	13,6	9,6	10,0	9,8	3,1	6,0	4,3	5,9	6,8	6,4
2010	13,5	16,0	14,6	9,5	9,2	9,4	4,0	6,8	5,2	6,0	6,0	6,0
2011	13,6	16,8	15,0	9,7	9,1	9,4	3,9	7,7	5,6	6,3	5,1	5,7
2012	15,1	17,2	16,0	9,0	8,9	9,0	6,1	8,3	7,0	8,7	8,6	8,7

Примечание: г – город, с – село, в – всего.

Заболеваемость – важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения. Данные о частоте и структуре заболеваемости имеют большое значение для обоснования управленческих решений, планирования и прогнозирования развития сети лечебно-профилактических учреждений, подготовки и распределения кадров, рациональной организации медико-социальной помощи, проведения профилактических и оздоровительных мероприятий, оценки качества работы медицинского персонала, учреждений и системы здравоохранения [1, 2].

Негативные медико-демографические показатели в республике сопровождались ухудшением показателей первичной и общей заболеваемости детей и подростков. Как видно

из табл. 2, с 1995 по 2013 гг. отмечен значительный рост уровня заболеваемости подростков. Необходимо отметить, что наметилась тенденция к снижению первичной заболеваемости детей. Так, в 2013 г. по сравнению с 2009 г. первичная заболеваемость детей уменьшилась на 72,6 на 100 000 населения.

Таблица 2

Показатели заболеваемости детей и подростков КБР в 1995 – 2013 гг. (на 1000 населения)

Категория	Заболеваемость	Годы				
		1995	2000	2005	2009	2013
Дети	первичная	640,7	642,4	710,7	944,3	871,7
	общая	910,7	937,3	1027,3	1314,1	1322,4
Подростки	первичная	383,8	250,9	413,8	558,6	700,1
	общая	634,9	567,8	790,8	1058,5	1352,8

Заслуживает внимания, выявленная нами как у детей, так и у подростков КБР, опережающая динамика показателей общей заболеваемости по сравнению с первичной. Подобное соотношение показателей общей и первичной заболеваемости может указывать на накопление хронической патологии в популяции.

Заболеваемость со стойкой утратой трудоспособности еще более убедительно подтверждает тяжесть и запущенность патологии. Известно, что даже незначительное возрастание уровня инвалидности неизбежно влечет за собой опережающее накопление в структуре населения нетрудоспособных контингентов, приводя к значительным экономическим потерям. Как видно из табл. 3, численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии, с 1990 г. по 2008 г. в республике значительно увеличилась с последующей тенденцией к стабилизации. Тенденция к стабилизации инвалидности при возрастании общей заболеваемости может быть связана с неполным выявлением детей с ограниченными возможностями и требует дальнейшего анализа ситуации.

Таблица 3

Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии

Показатель	Годы								
	1990	1995	2000	2005	2008	2009	2010	2011	2012
Всего, человек	909	2610	4072	3913	4080	3848	3619	3776	3733
На 100 000 детей	39	108	157	169	193	187	178	188	185

Структура и динамика общей заболеваемости по классам болезней среди детей и подростков представлены в табл. 4,5.

Таблица 4

Структура и динамика общей заболеваемости детей в 1995-2013 гг.

Класс и группа патологии	Прирост (%) 2005/1995 гг.	Прирост (%) 2009/1995 гг.	Прирост (%) 2013/1995 гг.	Прирост (%) 2013/2005 гг.
Инфекционные и паразитарные болезни	-25,2	-22,7	- 23,4	2,5
Новообразования	-22,6	85,6	542,6	998,4
Болезни крови и кроветворных органов	0,3	-11,3	40,8	40,0
Болезни эндокринной системы	-68,1	-60,0	78,5	460
Психические расстройства	-79,3	-93,3	-50,5	50,6
Болезни нервной системы	-	-	-	284,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-	-	-	314,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	-	-	-	264,3
Болезни системы кровообращения	-69,9	-72,7	-34,8	116,9
Болезни органов дыхания	11,5	67,4	54,7	38,8
Болезни органов пищеварения	-65,7	-59,3	72,3	401,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-25,9	-18,2	25,1	68,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	-42,2	-35,3	120	280
Болезни мочеполовой системы	-30,4	-57,8	62,6	133,7
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	-8,8	31,3	21,6	-14
Врожденные аномалии, пороки развития	-40,2	-43,8	129,2	283,2
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	67,0
Травмы и отравления и последствия действия внешних причин	-3,1	5,6	-15,5	- 12,8

Таблица 5

Структура и динамика общей заболеваемости подростков в 1995-2013 гг. (%)

Класс и группа патологии	Прирост (%) 2005/1995 гг.	Прирост (%) 2009/1995 гг.	Прирост (%) 2013/1995 гг.	Прирост (%) 2013/2005 гг.
Инфекционные и паразитарные болезни	-73,3	-56,7	22,6	359,7
Новообразования	-55,7	-27,3	294,2	789,9
Болезни крови и кроветворных органов	-3,4	76,1	557,9	580,6
Болезни эндокринной системы	-57,2	-48,0	88,7	341,3
Психические расстройства	-80,3	-98,6	-24,2	284,3
Болезни нервной системы	-	-	-	482,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-	-	-	477,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	-	-	-	274,7
Болезни системы кровообращения	-48,5	-59,8	17,4	128
Болезни органов дыхания	-31,0	6,6	54,0	123,1
Болезни органов пищеварения	-32,8	-18,5	384,9	621,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	90,2	256,9	436	181,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	66,2	26,4	308,2	145,5
Болезни мочеполовой системы	-20,7	-43,7	99,9	152,1
Беременность, роды и послеродовый период	245,0	177,3	23,3	-64,3
Врожденные аномалии, пороки развития	-35,1	-35,2	269	468,9
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	432
Травмы и отравления и последствия действия внешних причин	-33,6	-15,2	17,5	76,9

Особый интерес представляет динамика заболеваемости за последние восемь лет, так как с 2006 г. реализуется приоритетный национальный проект «Здоровье». В 2013 г. по сравнению с 1995 г. среди детей зафиксирован прирост заболеваемости по большинству нозологий. Первые три позиции занимают новообразования, врожденные аномалии, пороки развития, заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани. В 2013 г. по отношению к 2005 г. отмечен наибольший прирост заболеваемости новообразованиями, эндокринными заболеваниями и патологией органов пищеварения. По болезням нервной системы, глаза и его придаточного аппарата, уха и сосцевидного отростка, а также отдельным симптомам, признакам и отклонениям от нормы зафиксирован значительный прирост в 2013 г. по сравнению с 2005 г. Оценка динамики по обозначенным классам болезней по сравнению с 1995 г. не представляется возможной, т.к. в номенклатуре заболеваний в самостоятельные статистические группы эти классы болезней выделены при переходе на Международную статистическую классификацию болезней 10 пересмотра.

В группе подростков отмечен положительный прирост по всем классам болезней за исключением психических расстройств. Динамику психических расстройств и расстройств поведения необходимо рассматривать с учетом изменений в номенклатуре заболеваний при переходе на Международную статистическую классификацию болезней 10 пересмотра, а именно, перераспределения ряда расстройств в компетенцию невропатологов с выводом их из-под контроля психиатров. В 2013 г. по сравнению с 1995 г. зафиксирован наиболее выраженный прирост по классу болезней крови и кроветворных органов, кожи и подкожной клетчатки, органов пищеварения, в 2013 г. по сравнению с 2005 г. – наибольший прирост новообразований, болезней органов пищеварения, крови и кроветворных органов.

Особого внимания заслуживает увеличение распространенности онкологической заболеваемости среди детей и подростков. Высокий темп роста заболеваемости новообразованиями детского населения имеет место во всех экономически развитых странах и находится в тесном соответствии с прохождением демографического перехода [1], что требует системности мероприятий по изменению ситуации. Поступательная динамика инфекционных и паразитарных болезней является неблагоприятным фактором и сопутствует социально-экономическому кризису в стране и повсеместному ухудшению условий жизни.

На фоне благоприятной динамики патологии органов кровообращения зафиксировано увеличение регистрации артериальной гипертензии среди детей от 4,9 на 100 000 населения в 1995 г. до 139,5 на 100 000 населения в 2013 г., что выводит профилактику и лечение заболеваний, сопровождающихся повышенным артериальным давлением, на уровень одного из приоритетных направлений здравоохранения. Анализ структуры и динамики общей

заболеваемости выявил «болевые» точки, на коррекцию которых должны быть направлены первоочередные действия организаторов здравоохранения.

Итак, современная ситуация в республике характеризуется негативными медико-демографическими показателями, возрастанием уровня первичной и общей заболеваемости детей и подростков, опережающей динамикой показателей общей заболеваемости по сравнению с первичной, что вкупе с увеличением заболеваемости со стойкой утраты трудоспособности свидетельствует о накоплении ХНИЗ в популяции. Изучение структуры и динамики общей заболеваемости детей и подростков показало поступательное нарастание отягощенности подрастающего поколения по большинству нозологических форм, что может привести к усугублению медико-демографической ситуации. Решение обозначенных проблем требует профессионального квалифицированного подхода к определению приоритетов в организации обеспечения детского населения доступной и качественной медицинской помощью путем совершенствования использования ресурсов системы здравоохранения.

Список литературы

1. Абазова И.Л. Пути оптимизации деятельности лечебно-профилактических учреждений в условиях обязательного медицинского страхования (на примере Кабардино-Балкарской республики). Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2010. – 29 с.
2. Здравоохранение в России. 2011: Стат.сб./Росстат. - М., 2011. - 326 с.
3. Корсунский А.А., Кротин П.Н., Куликов А.М. и др. Клиники, дружественные к подросткам и молодежи, в Российской Федерации: инициатива, опыт, результат, сотрудничество, устремленность в будущее. Сборник. – М.:ЮНИСЕФ, 2010. – 207 с.
4. Кабардино-Балкария в цифрах // стат. сб./ Кабардино-Балкариястат. – Нальчик, 2013. – 354с.
5. Тищук Е.А. Современное состояние и особенности заболеваемости населения Российской Федерации//Профилактика заболеваний и укрепления здоровья.-2009.-№1.- С.3-13.
6. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». – М., 2010. – 592с.

Рецензенты:

Арамисова Р.М., д.м.н., профессор, зав. кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВПО КБГУ, г. Нальчик;

Сабанчиева Ж.Х., д.м.н., профессор кафедры общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения медицинского факультета ФГБОУ ВПО КБГУ, г. Нальчик.