

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПОДРОСТКОВ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ РОССИИ И В РЕГИОНАХ СИБИРСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА ЗА 2005-2013 ГГ.

Гудинова Ж.В.<sup>1</sup>, Толькова Е.И.<sup>1</sup>, Жернакова Г.Н.<sup>1</sup>, Гегечкори И.В.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Омск, Россия (644050, г. Омск, проспект Мира, 9), e-mail: [gigiena@omsk-osma.ru](mailto:gigiena@omsk-osma.ru)

В статье даны результаты анализа заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения подросткового населения в федеральных округах и регионах Сибирского федерального округа по официальным данным Федеральной службы статистики за длительный период (2005-2013 гг.). Динамика изучаемой патологии во всех округах страны в целом имеет тенденцию к росту. Отмечено наличие существенных и устойчивых особенностей формирования психического здоровья подростков на территории страны: с максимальными значениями в Сибирском и с минимальными в Северо-Кавказском федеральных округах. Самыми неблагоприятными территориями по распространенности психических заболеваний у подростков в Сибири являются Алтайский край (2-е место в России в 2013 г.), Кемеровская (3-е место в России в 2013 г.), Новосибирская (9-е место в России в 2013 г.), Томская область и Красноярский край.

Ключевые слова: психические расстройства подростков, медицинская статистика, федеральные округа, регионы Сибири, социально значимая патология, социально-гигиенический мониторинг.

## COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF MENTAL DISORDERS IN TEENAGERS IN FEDERAL DISTRICTS OF RUSSIA AND REGIONS OF THE SIBERIAN FEDERAL DISTRICT FOR 2005-2013

Gudinova Z.V.<sup>1</sup>, Tolkova E.I.<sup>1</sup>, Zhernakova G.N.<sup>1</sup>, Gegechkori I.V.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> State Funded Educational Institution for Higher Professional «Omsk State Medical University» Ministry for Public Health of the Russian Federation, GBOU VPO OSMU Minzdrava Rossii, 644099, Omsk, Russian Federation, e-mail: [gigiena@omsk-osma.ru](mailto:gigiena@omsk-osma.ru)

The article gives an analysis of the incidence of mental and behavioral disorders teenage population in the federal districts and regions of the Siberian Federal District, according to official data of the Federal Statistics Service over a long period (2005-2013). Dynamics study of pathology in all districts of the country as a whole tends to rise. While noting the significant and sustainable features of the formation of the mental health of adolescents in the country: with the highest values in the Siberian and minimal in the North Caucasian Federal District. The most disadvantaged areas of the prevalence of mental disorders among adolescents in Siberia are the Altai region (2nd place in Russia in 2013), Kemerovo (3rd place in Russia in 2013), Novosibirsk (9th place in Russia 2013), Tomsk Region and Krasnoyarsk Territory.

Keywords: adolescent psychiatric disorders, medical statistics, federal districts, regions of Siberia, socially significant pathology, socio-hygienic monitoring.

В последние годы в число приоритетных проблем высокой общественной значимости выдвигается психическое здоровье подрастающего поколения. По данным ВОЗ, в мире около 20% детей и подростков имеют психические расстройства, и количество заболевших растёт [1]. В Российской Федерации, по данным Б.Д. Менделевича, отмечена аналогичная ситуация: «нарастание распространенности психических расстройств у подростков» за период 2001-2007 гг. Кроме того, Б.Д. Менделевичем отмечена заслуживающая, на наш взгляд, пристального внимания территориальная особенность формирования психической патологии у подростков в нашей стране, а именно «западное направление с обширным географическим центром, который занимает западную, центральную и южную Сибирь» [4]. Эти данные

совпадают с результатами проведенных нами ранее исследований инвалидности детей в регионах России. Так, по данным 2002 года, нами были выявлены различные ранговые позиции ведущих инвалидизирующих классов болезней в федеральных округах: в Сибирском, Уральском и Приволжском. Первое место в отношении инвалидизации детей занимали психические расстройства (особенно умственная отсталость), тогда как в Южном и Дальневосточном – болезни нервной системы, а в Центральном и Северо-Западном – врожденные аномалии. Ввиду специфической картины нами тогда был сформулирован особый *северно-азиатский* тип инвалидизации детского населения в России с высокими показателями инвалидизирующих травм и инфекций (туберкулеза), врожденной и перинатальной патологии, психических расстройств [3].

К сожалению, ситуация в сфере психического здоровья детей и подростков за прошедшее время только ухудшилась, со всеми вытекающими отсюда медицинскими, социальными и экономическими последствиями, что не находит, на наш взгляд, адекватного отражения в научных исследованиях. Так, для выявления и коррекции факторов, обуславливающих развитие психических расстройств у детей, не используются богатые возможности эпидемиологического метода, в то время как медико-географические исследования, основанные на доступных сейчас обширных материалах официальной статистики, должны проводиться, в первую очередь, в целях получения полного представления о формировании патологии, ее территориальных особенностях. Тем более актуальны подобные исследования в рамках социально-гигиенического мониторинга (далее СГМ), в структуру информационного фонда которого в перечень социально значимой патологии входит ряд показателей нервно-психического здоровья детей [5].

С учетом вышеизложенного нами предпринято исследование психических расстройств и расстройств поведения у подростков в федеральных округах и регионах России по данным многолетнего периода времени, имеющее своей целью установление территориальных особенностей формирования патологии и, соответственно, формулировку гипотез о масштабных популяционных факторах ее формирования.

**Материалы и методы.** В качестве материалов исследования была использована официальная информация единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС) Федеральной службы статистики – показатели общей заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) психическими расстройствами и расстройствами поведения за период 2005-2013 гг. в разрезе всех федеральных округов РФ и регионов Сибирского федерального округа (далее СФО) [7]. Статистическая обработка результатов проводилась по методике, разработанной с нашим участием и рекомендованной для применения в системе СГМ [6], на базе Microsoft Excel 2007 и STATISTICA 6.1.

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного исследования установлен ряд фактов.

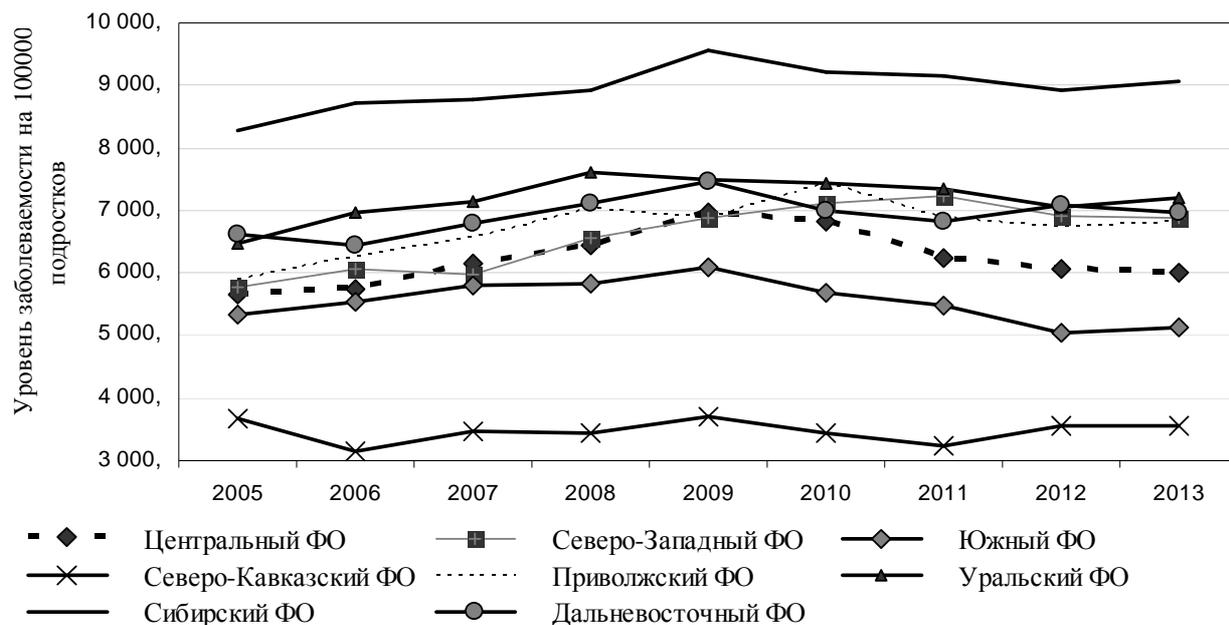
Во-первых, относительно среднероссийских цифр. Если, как было сказано выше, психические расстройства в мире имеют около 20 процентов детей и подростков, то в Российской Федерации – не более 6-7% (точнее, от 6069,8 на 100 тыс. детей соотв. возраста в 2005 году до 7001,0 на 100 тыс. в 2009 году). Разумеется, это данные официальной статистики, то есть только зарегистрированные в медицинских организациях случаи, а на самом деле их может быть больше. Но важно то, что только эти 6-7% подростков могут получать медицинскую и иные виды помощи в соответствии со своим заболеванием. Динамика показателя неустойчива: с минимумом в начале периода (6069,8 на 100 тыс.), максимумом – в середине периода (2009-2010 гг.) и со средними цифрами в конце периода: 6500,7 на 100 тыс. в 2013 году. Однако в 2013 г. уровень заболеваемости превышал таковой 2005 года примерно на 7%.

Во-вторых, относительно показателей в федеральных округах России. Установлено, что по среднему за изученный период показателю Сибирский ФО стабильно занимал 1-е место (рис. 1А). Из рисунка видно, что в течение всех 9 лет показатели в СФО не только были наиболее высокими, но и намного, в среднем в полтора раза, превышали таковые в других федеральных округах. Тенденции динамики сходны со среднероссийскими, но рост заболеваемости несколько более выражен, чем в среднем по стране – на 9%: с 8274,6 в 2005 г. до 9071,2 на 100 тыс. в 2013 г. Пик заболеваемости – 9556,4 на 100 тыс. – отмечен в Сибири в 2009 году.

Самые низкие показатели за период стабильно отмечались в Северо-Кавказском ФО (всегда менее 4 000 случаев на 100 тыс. населения). В остальных округах они колебались в интервале от 5 000 до 8 000 на 100 тыс. подросткового населения (рис. 1А).

Увеличение заболеваемости в 2013 году по сравнению с 2005 годом отмечено тем не менее во всех федеральных округах России, кроме Южного и Северо-Кавказского ФО, где зафиксировано снижение показателей на 4 и 3% соответственно. Наибольший рост установлен в Северо-Западном, Приволжском и Уральском ФО – на 19, 16 и 12% соответственно. Изменение показателя в Центральном и Дальневосточном ФО сопоставимы со средними по стране.

А.



Б.



Рис. 1. Характеристики общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения подросткового населения в России: А – динамика показателя в федеральных округах России за период 2005-2013 гг., Б – картограмма России за 2013<sup>1</sup>, на 100 тыс. населения соотв. возраста

В-третьих, относительно показателей в регионах России (рис. 1Б). Как видно на карте, территория России по уровню общей заболеваемости подростков психическими расстройствами в 2013 году весьма неоднородна. Важно наличие четкого географического

<sup>1</sup> Карта построена методом перцентилей – P, с распределением регионов страны по трем интервалам: интервал минимальных значений – P0-P25 (самый светлый цвет на карте), интервал средних значений – P25-P75, интервал значений выше среднего – P75-P100 (самый темный цвет на карте).

центра в Сибирском федеральном округе и прилегающей территории северного Урала, что совпадает с мнением Б.Д. Менделевича. Высокие значения этого показателя отмечались также в отдельных регионах Дальневосточного, Северо-Западного, Центрального и Приволжского округов.

В-четвертых, относительно показателей в регионах Сибирского ФО, который тоже оказался весьма неоднородным по изучаемому признаку. Алтайский край, Кемеровская, Новосибирская, Томская области и Красноярский край по распространенности психических заболеваний у подростков в 2013 г. были самыми неблагополучными не только в целом по стране, но и в СФО (табл. 1, рис. 2). Низкие значения отмечены в национальных регионах Сибири – Республиках Бурятия и Тыва. Таким образом, максимальный в СФО показатель (в Алтайском крае) превышал минимальный (в республике Тыва) более чем в пять раз, что явно нуждается в объяснении. Скорее всего, разрешение этого вопроса кроется в медико-организационной сфере.

**Таблица 1**

Общая заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения подростков 15-17 лет в СФО: результаты ранжирования регионов в 2005 и 2013 гг.

Регион	Уровень на 100 тыс.		Ранговое место среди регионов			
			РФ		Сибирского ФО	
	2005 г.	2013 г.	2005 г.	2013 г.	2005 г.	2013 г.
Республика Алтай	8533,8	6212,3	10	44	4	10
Республика Бурятия	4150,9	4187,6	68	71	11	11
Республика Тыва	2133,2	2731,4	79	78	12	12
Республика Хакасия	8333,8	6887,2	14	37	6	8
Алтайский край	11967,3	13978,4	1	2	1	1
Забайкальский край	5126	8096	55	25	10	6
Красноярский край	8466,6	9 290	11	13	5	5
Иркутская область	6054,6	7500,6	39	31	9	7
Кемеровская область	11305,7	11976	3	3	2	2
Новосибирская область	10423,5	9737,9	5	9	3	3
Омская область	6325,4	6424	37	43	8	9
Томская область	6991,1	9529,6	27	11	7	4

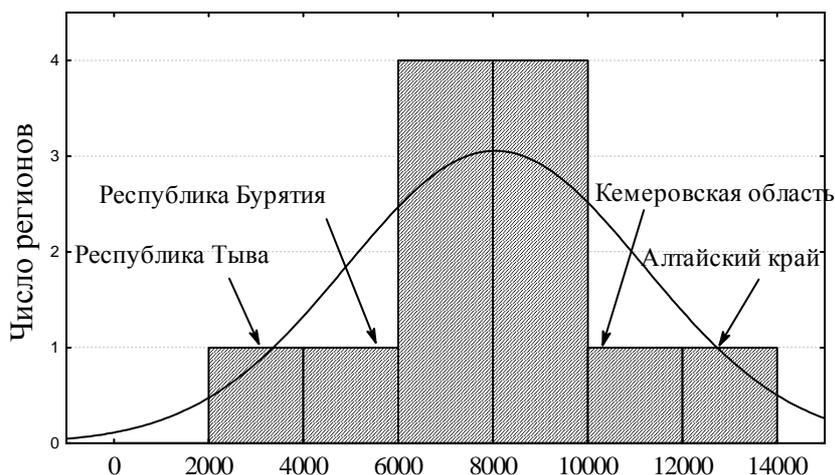
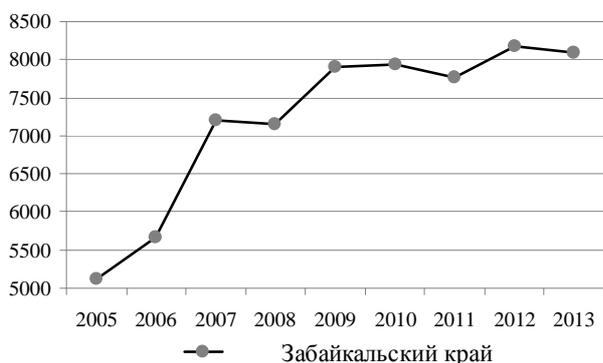
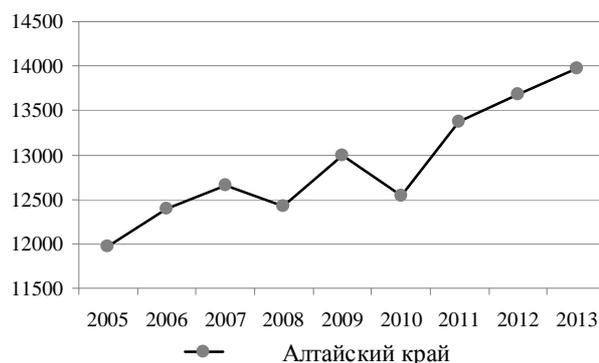


Рис. 2. Распределение в Сибирском ФО показателей заболеваемости психическими расстройствами среди подросткового населения в 2013 г., на 100 тыс.

При изучении динамики общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения с 2005 по 2013 г. в регионах Сибири установлен рост показателей в большинстве территорий (на девяти территориях из двенадцати регионов СФО), причем увеличение уровня показателя в некоторых регионах существенно превышало таковое в РФ и СФО. Так, в Забайкальском крае отмечен 58%-ный рост заболеваемости (рис. 3А), в Алтайском крае – на 17% (рис. 3Б).



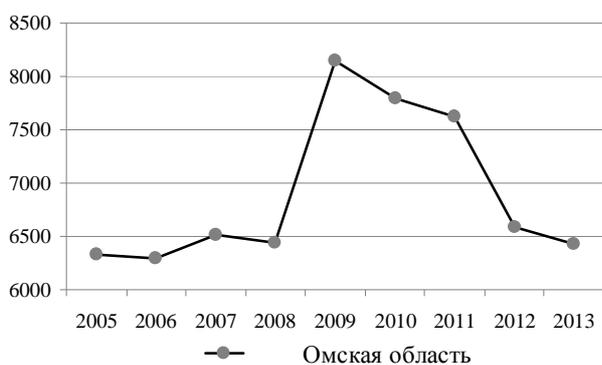
А



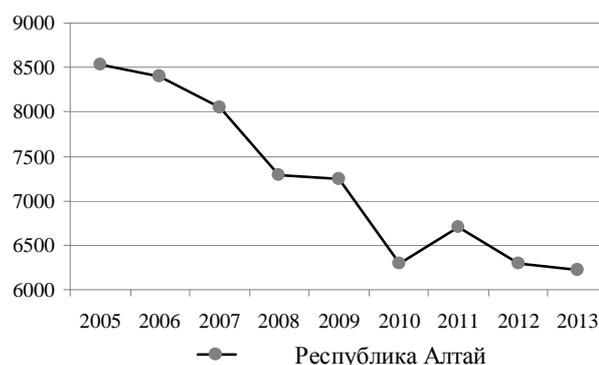
Б

Рис. 3. Динамика общей заболеваемости психическими расстройствами подросткового населения в Забайкальском (А) и Алтайском (Б) краях за период 2005-2013 гг., на 100 тыс. населения соотв. возраста

В Омской и Кемеровской областях, как и во всей стране, в середине изученного периода отмечен резкий рост заболеваемости с последующим снижением к 2013 г. (рис. 4А). На этом фоне вызывает удивление существенное и стабильное снижение изучаемого показателя почти в полтора раза в Республике Алтай (рис. 4Б).



А



Б

*Рис. 4. Динамика общей заболеваемости психическими расстройствами подросткового населения в Омской области (А) и Республике Алтай (Б) за период 2005-2013 гг., на 100 тыс. населения соотв. возраста*

**Заключение.** Таким образом, получены результаты, свидетельствующие об определенной специфике формирования психических расстройств у подростков в РФ, по сравнению с данными ВОЗ, на территориях страны и Сибирского федерального округа. Выявленные особенности динамики показателей требуют тщательного изучения в каждом конкретном случае. Полученные результаты подтверждают наличие территориальных особенностей формирования психического здоровья подростков и обоснованность применения возможностей социально-гигиенического мониторинга в решении проблемы профилактики этой патологии. Очевидна необходимость продолжения исследований в направлении выявления причин установленного разброса данных, включая оценку качества информации, с использованием возможностей СГМ и современных способов обработки баз данных – методов Data Mining [2].

### Список литературы

1. Библиотечный каталог публикаций ВОЗ. Политика и планы в области охраны психического здоровья детей и подростков. (Свод методических рекомендаций по вопросам политики и оказания услуг в области психического здоровья). - URL: [http://www.who.int/mental\\_health/policy/Child%20and%20Adolescent%20MH%20Policies%20and%20Plans\\_ru.pdf?ua=1](http://www.who.int/mental_health/policy/Child%20and%20Adolescent%20MH%20Policies%20and%20Plans_ru.pdf?ua=1) (дата обращения: 12.08.2015).
2. Гудинова Ж.В. О применении элементов Data Mining (обнаружения полезных знаний в базах данных) в гигиенических исследованиях и социально-гигиеническом мониторинге // Гигиена и санитария. – 2012. – № 5. – С. 78-81.
3. Ключихина А.В., Гудинова Ж.В. Некоторые географические особенности формирования потерь здоровья вследствие психических расстройств у детей // Мат. Всерос. научно-практ.

конференции «Актуальные вопросы психогигиены и охраны психического здоровья детей и подростков на современном этапе». - М.: НЦЗД РАМН, 2007. – С. 120-122.

4. Менделевич Б.Д. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения Российской Федерации. – 2009. – № 3 (11). - URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/135/30/lang,ru/> (дата обращения: 10.08.2015).

5. О перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга: Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30 декабря 2005 г. № 810 [Электронный ресурс] // Гарант: справочная правовая система (дата обращения: 10.08.2015).

6. Социально-гигиенический мониторинг. Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей на региональном уровне: приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 20 сентября 2010 г. N 341 «Об утверждении методических рекомендаций по социально-гигиеническому мониторингу» // Гарант [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – М., 2010. – (дата обращения: 10.09.2015).

7. Федеральная служба государственной статистики. Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Заболеваемость проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения на 100 тыс. человек населения. - URL: <http://www.fedstat.ru/indicator/data.do?id=41699&referrerType=0&referrerId=946918> (дата обращения: 25.08.2015).

#### **Рецензенты:**

Блинова Е.Г., д.м.н., профессор кафедры общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков, ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Омск;

Ширинский В.А., д.м.н., профессор, профессор кафедры гигиены с курсом питания человека, ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Омск.