РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ (15–17 ЛЕТ) ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ ПО КЛАССУ БОЛЕЗНЕЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЗА ПЕРИОД 2000–2017 ГГ.

© Кураева Виктория Михайловна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: Kuraeva095@mail.ru

Ключевые слова: болезни мочеполовой системы, заболеваемость детского населения, общая заболеваемость, первичная заболеваемость

Введение. За последние 17 лет показатели здоровья детского населения 15–17 лет характеризовались отрицательной динамикой. Показатели заболеваемости по классу болезней мочеполовой системы имеют важное практическое значение для формирования государственной политики сохранения и укрепления репродуктивной системы будущего поколения, для разработки федеральных и региональных целевых программ, определения приоритетов деятельности и планирования объемов медицинской помощи данной возрастной группе в условиях обязательного медицинского страхования.

Цель исследования. Определение основных региональных тенденций заболеваемости по обращаемости детей в возрасте 15–17 лет по классу болезней мочеполовой системы по Российской Федерации, федеральным округам и отдельным субъектам за 2000–2017 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ статистических показателей общей и первичной заболеваемости детей в возрасте 15–17 лет по данным обращаемости за период 2000–2017 гг., определены среднегодовые темпы прироста/убыли по 5-летним интервалам: 2000–2005 гг., 2005–2010 гг., 2010–2015 гг., а также за весь период (в%). Были использованы статистические сборники ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России «Заболеваемость детского населения России (15–17 лет)» за 2000–2017 гг., основанные на форме федерального статистического наблюдения № 12.

Результаты. Проведенный анализ заболеваемости по обращаемости детей в возрасте 15–17 лет показал рост общей и первичной заболеваемости по классу болезней мочеполовой системы за исследуемый период в целом по Российской Федерации (РФ), а так же всем федеральным округам (ФО).

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 15–17 лет по классу болезней мочеполовой системы в целом по РФ за период 2000–2017 гг. вырос на 30,7 % (с 7 602,5 до 10 968,4 на 100 тыс. соответствующего населения). Максимальный темп прироста наблюдался за период 2000–2005 гг. и составил 7,3 %, относительная стабилизация отмечалась за период 2005–2010 гг. — 2,6 %, за период 2010–2015 гг. среднегодовой темп снижения составил 0,7 %. Темп прироста за период 2000–2017 гг. составил 2,6 %.

Максимальный прирост показателей общей заболеваемости в 2017 году был зафиксирован в Северо-Западном ФО (31 %), а минимальный в Сибирском ФО (27 %). По пятилетним периодам наблюдалась аналогичная тенденция с РФ. В 2000–2005 гг. отмечался прирост показателя более высокими темпами (от 5,9 % до 7,8 %), чем в 2005–2010 гг. (от 5,5 % до 1,3 %). В 2010–2015 гг. отмечалась разнонаправленная тенденция показателя. Прирост был отмечен в Северо-Кавказском (2,6 %), Южном (1,1 %) и Дальневосточном ФО (0,7 %). Снижение отмечалось в Сибирском (-0,1 %), Приволжском (-0,7 %), Уральском (-0,9 %), Северо-Западном (-1,6 %), Центральном ФО (-2,1 %).

Проведя анализ общей заболеваемости детей 15–17 лет по отдельным территориям были получены следующие результаты. Максимальное снижение общей заболеваемости по классу болезней мочеполовой системы за весь период отмечалось в Республике Тыва (-103,8 %), в Ярославской области (-83,5 %), Томской области (-54 %), Еврейская АО (-44,8 %), Тамбовской области (-11,7 %), Ханты-Мансийский АО (-11,4 %). Положительная динамика была отмечена и в других регионах: Калининградской области (-4,9 %), Самарская область (-5,4 %), Республика Алтай (-1,6 %), Республика Бурятия (-1,8 %), Магаданская область (-2,2 %). Не-

гативная тенденция наблюдалась в Республике Ингушетия, где рост общей заболеваемости период 2000–2017 гг. составил 84,8 %, Чукотском АО (73 %), Республике Дагестан (70,4 %), Карачаево-Черкесской Республике (69,5 %), Брянской области (61,2 %), Республике Северная Осетия-Алания (60,2 %), Ставропольском крае (59,2 %), Астраханской области (57,1 %), Республике Марий-Эл (55,4 %), Белгородской области (51,4 %), Тульской области (50,7 %), Кабардино-Балкарской Республике (49,8 %).

Показатель первичной заболеваемости детей в возрасте 15–17 лет по классу болезней мочеполовой системы в целом по РФ за период 2000–2017 гг. вырос на 28,9 % (с 3 910,5 до 5 500,1 на 100 тыс. соответствующего населения). Максимальный темп прироста наблюдался за период 2000–2005 гг. и составил 8,0 %, относительная стабилизация отмечалась за период 2005–2010 гг. — 2,9 %. За период 2010–2015 гг. среднегодовой темп снижения составил 1,2 %. Темп прироста за период 2000–2017 гг. составил 2,4 %.

По федеральным округам наблюдалась аналогичная РФ тенденция, рост первичной заболеваемости составил от 22,6 % по Сибирскому ФО до 39,8 % по Северо-Западному ФО. Темпы прироста за период 2000–2017 гг. составляли от 1,7 до 3,9 %. По отдельным регионам показатель прироста имел вариации как по темпу снижения, равному 3,7 %, так и темпу роста 83,8 %.

Негативные тенденции прироста первичной заболеваемости отмечались в Республике Ингушетия (83,8 %), Чукотском АО (30,8 %), Карачаево-Черкесской Республике (21,9 %), Республике Северная Осетия-Алания (13,0 %), Республике Дагестан (12,5 %), Астраханской области (9,9 %), Смоленской области (8,9 %), Мурманской области (8,7 %), Брянской области (8,5 %), Белгородской области (8,0 %).

За период 2000–2017 гг. стабилизация уровня первичной заболеваемости была зарегистрирована в Еврейской АО (3,7 %), Республике Тыва (3,3 %), Республике Калмыкия (3,3 %), Республике Адыгея (2,9 %), Ярославской области (2,6 %), Томской области (2,0 %), Магаданской области (1,5 %), Ханты-Мансийском АО (1,1 %), Новосибирской области (0,9 %), Республике Алтай (0,9 %).

Заключение.(или выводы). За исследуемый период (2000–2017гг.) в РФ показатели общей заболеваемости и заболеваемости выявленной впервые в жизни по классу болезней мочеполовой системы детей 15–17 лет имели тенденцию к росту на 30,7% и 28,9% соответственно. Более высокие темпы прироста наблюдались в большинстве территорий в первый пятилетний период (2000–2005гг.). Максимальный прирост показателей общей заболеваемости и заболеваемости зарегистрированной впервые в жизни к 2017 году был зафиксирован в Северо-Западном ФО 31% и 39,8%. Максимальный рост показателя общей заболеваемости отмечался в Республике Ингушетия и составил 84,8 %. Максимальное снижение показателя общей заболеваемости за весь период отмечалось в Республике Тыва (-103,8 %). При наблюдаемой общей негативной тенденции роста общей и первичной заболеваемости в целом по РФ и ФО, выявляются региональные особенности, как роста, так и снижения показателей заболеваемости по классу болезней мочеполовой системы детей 15–17 лет.