

*Клиническая медицина*

## ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Бурлуцкая А.В., Гурина Е.С.

*Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования  
Кубанский государственный медицинский университет Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, кафедра педиатрии № 2, г. Краснодар*

**Ключевые слова:** подростки, первичная заболеваемость, общая заболеваемость.

**Резюме:** *Состояние здоровья подростков является социально значимой проблемой медицины, так как этот показатель определяет репродуктивный потенциал и демографическое благополучие страны. Необходимо принятие мер, направленных на улучшение состояния здоровья подростков и снижение факторов риска, воздействующих на него.*

**Resume:** *The health status of adolescents is a socially significant problem of medicine, since this indicator determines the reproductive potential and demographic well-being of the country. It is necessary to take measures aimed at improving the health status of adolescents and reducing the risk factors affecting them.*

**Актуальность.** Согласно определению Всемирной Организации Здравоохранения, подростковый возраст является периодом роста и развития человека, который следует после детства и длится до достижения зрелого возраста, то есть с 10 до 19 лет [1]. В России окончанием детского возраста считается достижение совершеннолетия, то есть 18 лет, но некоторые демографические показатели рассчитываются для категорий от 10 до 14 лет и от 15 до 19 лет. На начало 2017 года в России насчитывается 11293 тыс. детей в возрасте 10-17 лет, что составляет 8,1% от общей численности населения страны [2]. Здоровье подростков - значимая социально-демографическая проблема, так как в последнее время происходит снижение численности населения и его плотности и все больше увеличивается количество заболеваемости и инвалидности в этой возрастной группе. В настоящий момент самыми серьезными проблемами подросткового возраста являются: ранние беременности и роды; болезни, передающиеся половым путем, особенно ВИЧ/СПИД; неправильное питание (как недоедание, так и переедание); снижение показателей психического здоровья (20 % молодых людей страдают депрессиями, расстройствами настроения и питания, токсикоманией, склонны вести себя небезопасным образом, в связи с чем, среди подростков 15–19 лет самоубийство – вторая по значимости причина смерти). Также к проблемам относят наличие вредных привычек: употребление табака, алкоголя и психоактивных веществ [3].

**Цель:** оценить динамику показателей заболеваемости у подростков Краснодарского края.

**Задачи:**

1. Проанализировать официальные статистические формы, касающиеся заболеваемости подростков Краснодарского края.

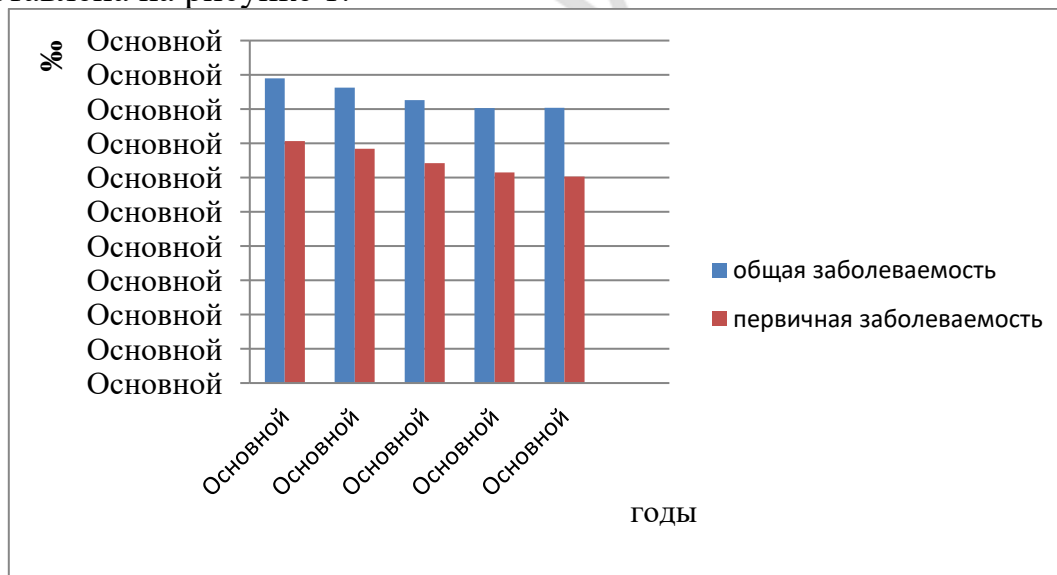
*Клиническая медицина*

2. Изучить динамику общей и первичной заболеваемости в разных возрастных группах подростков.

**Материалы и методы.** Использованы официальные статистические данные (форма 025-6(7)/у-89; 025-10/у-97; 025-11/у-02; 025-12/у-04; 025-8/у-95), характеризующие основные показатели состояния здоровья детского населения в возрасте 10-17 лет Краснодарского края.

**Результаты и их обсуждение.** Всего в Краснодарском крае насчитывают 805211 подростков в возрасте 10-19 лет. За последние 5 лет показатели общей заболеваемости среди детей 10-14 лет снизились на 9,6% (с 1778, 4 на 1000 человек соответствующего возраста до 1608,0 на 1000 человек). Наибольшее снижение отмечается по следующим классам: болезни органов пищеварения на 18,0%, психические расстройства, расстройства поведения на 17,7%, болезни уха и сосцевидного отростка на 17,6%. Но одновременно с этим растут показатели заболеваемости болезнями эндокринной системы на 18,8% и новообразованиями на 7,5%.

Показатели первичной заболеваемости детей 10-14 лет снизились на 14,65% (с 1412,6 на 1000 человек соответствующего возраста до 1206,5 на 1000 человек). Динамика общей и первичной заболеваемости подростков 10-14 лет в Краснодарском крае представлена на рисунке 1.

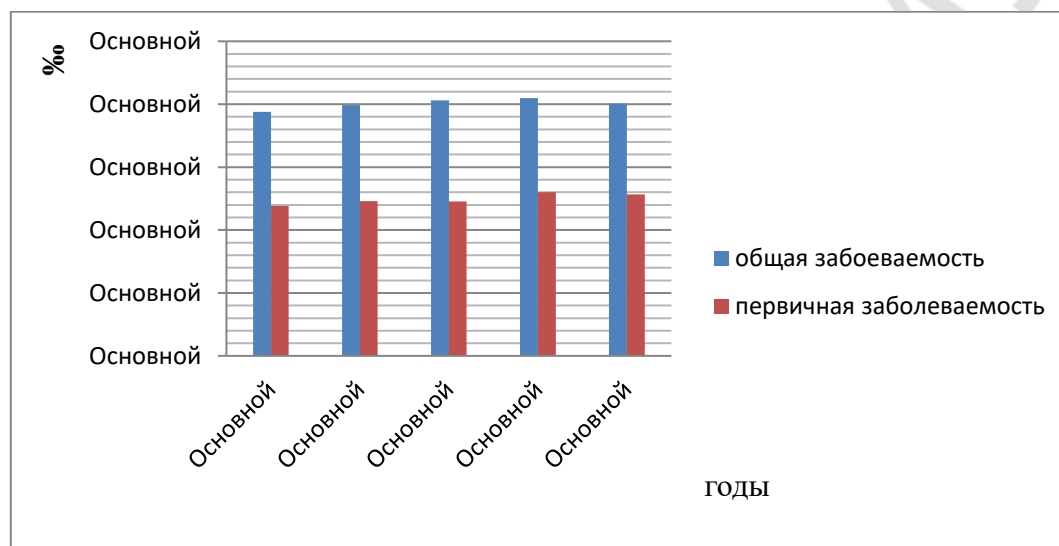


**Рис.1** - Динамика общей и первичной заболеваемости подростков 10-14 лет в Краснодарском крае.

В тоже время в возрастной категории 15-17 лет наоборот происходит увеличение показателей общей заболеваемости на 3,4% (с 1938 на 1000 человек соответствующего возраста до 2004,2 на 1000 человек). В этой возрастной группе наиболее значимо растут показатели заболеваемости по классам: травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+47,2%), на втором месте новообразования (+30,0%), на третьем болезни глаза и его придаточного аппарата (+15,2%) и далее болезни эндокринной системы (+12,7%). Удалось достичь снижения общей заболеваемости по классам: болезни кожи подкожной клетчатки (-23,3%), болезни

*Клиническая медицина*

органов пищеварения (-23,0%), инфекционные и паразитарные болезни (-18,7%), врожденные аномалии и пороки развития (-15,1%). Наравне с общей увеличилась и первичная заболеваемость подростков 15-17 лет на 7,8% (с 1190, на 1000 человек до 1283,9 на 1000 человек соответствующего возраста). Динамика общей и первичной заболеваемости подростков 10-14 лет в Краснодарском крае представлена на рисунке 2.



**Рис.2** - Динамика общей и первичной заболеваемости подростков 15-17 лет в Краснодарском крае.

**Выводы:** За последние 5 лет в Краснодарском крае выявлено снижение общей и первичной заболеваемости у детей 10-14 лет. Но одновременно с этим у подростков 15-17 лет наоборот происходит увеличение показателей как общей, так и первичной заболеваемости. Наибольший рост заболеваемости во всех возрастных категориях отмечают по следующей классам заболеваний: травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, новообразования, болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни эндокринной системы. В связи с этим необходимо принятие мер, направленных на улучшение состояния здоровья подростков и снижение факторов риска, воздействующих на него.

**Литература**

1. Антонова Е.В. Здоровье российских подростков 15-17 лет: состояние, тенденции и научное обоснование программы его сохранения и укрепления / диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук // Научно-исследовательский институт педиатрии Научного центра здоровья детей РАМН. Москва, 2011.
2. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н. и др. Результаты профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Российской Федерации / Российский педиатрический журнал, 2016, том 19, №5, С. 287-293.
3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю. и др. Состояние и проблемы здоровья подростков России / Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – № 6. – С. 10-14. Баранов А.А., Алексеева Е.И., Антонова Е.В. и др. Руководство по

---

*Клиническая медицина*

---

амбулаторно-поликлинической педиатрии, 2 изд. испр. и доп. Под ред. А.А. Баранова. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009. - 592 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ