

Заболеваемость городских и сельских детей Беларуси психическими расстройствами в 1990-1999 гг.

Лаборатория социальной и клинической психиатрии ЦНИЛ БГМУ

Изучена распространенность психических расстройств в 1990-99 гг. в городской и сельской популяциях детского населения Беларуси. За десятилетие пораженность городского детского населения республики психической патологией увеличилась в 1,5 раза и сельского в 1,6 раза (соответственно, первичных форм психической дезадаптации в 1,9 и 1,8 раза). Причем распространенность психических расстройств среди городских детей была в среднем в 1,2 раза выше, чем среди сельских.

Ключевые слова: дети в возрасте 0-14 лет, городское и сельское детское население, первичная психическая заболеваемость, общая психическая заболеваемость.

A.P. Gelda

Disease incidence of mental disorders of urban and rural children of Belarus in 1990-1999

The prevalence of mental disorders of the urban and rural children population of Belarus in 1990-99 has been studied. During ten years the involvement of the urban children population of the republic with the mental pathology increased by 1,5 time and the rural children population – by 1,6 time (respectively, of primary forms of mental deadaptation – by 1,9 and 1,8 time). In addition, the prevalence of mental disorders among the urban children was in average by 1,2 time higher, than among the rural children.

Key words: children at the age of 0-14 years, urban and rural children population, primary mental disease incidence, general mental disease incidence.

Актуальной современной проблемой является высокая распространенность психических расстройств среди детей [1-3, 6]. В контексте профилактики детской психической заболеваемости следует учитывать клинко-эпидемиологические особенности психической дез-адаптации среди детей с учетом их проживания в городской и сельской местностях [2-4], что и послужило целью настоящего исследования.

Материалы и методы

Исследование проведено по материалам учетной статистической формы № 10 «Отчет о заболеваниях психическими расстройствами». Так как в данной статистической форме ка-сательно периода времени 1980-89 гг. не предусматривалась дифференциация учета информации по критерию «городское/сельское население», то период исследования ограничен 1990-99 гг. По той же причине ограничение также касается показателя общей психической заболеваемости за 1990 г.

Применялись эпидемиологический и клинико-эпидемиологический методы исследования. Расчет эпидемиологических показателей проводился стандартным методом [5] с учетом среднегодовой численности детского населения согласно перерасчету итогов переписи населения 1999 г. Статистический анализ проведен с использованием пакета программ «Statistika» (версия 5,0). Оценка достоверности различий определялась по t-критерию Стьюдента.

Результаты и обсуждение

Городское детское население. За десятилетие уровень первичной психической заболеваемости среди городских детей Беларуси увеличился в 1,9 раза (от 334,6‰ до 626,9‰ при ежегодном приросте +3,3%; табл. 1). Более высокие значения уровневых показателей первичной психической заболеваемости отмечались в 1995-99 гг. (в среднем в 1,4 раза: 567,7±33,8‰ против такового 409,3±26,6‰ в 1990-94 гг. при $p < 0,01$).

Таблица 1

Заболеваемость детей Республики Беларусь психическими расстройствами в 1990-99 гг.: городское население (на 100 тысяч городских детей)

	Годы										M±m	СрТпр90/99	Тпр99/90
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999			
Общая заболеваемость													
Психические расстройства из них:											2392,0±122,0*	5,2	46,8
психозы	42,9	41,9	37,5	39,7	30,9	42,3	42,5	44,0	47,4	41,8±1,1	1,5	10,5	
психические расстройства непсихотического характера	1558,6	1631,0	1633,9	1715,5	1873,3	2044,4	2152,4	2251,2	2303,5	1913,8±109,1***	5,8	53,6	
умственная отсталость	395,3	413,7	404,7	408,0	428,9	438,4	475,1	472,9	491,1	436,5±12,4***	2,8	24,2	
Первичная заболеваемость													
Психические расстройства из них:											488,5±33,8*	3,3	67,4
психозы	3,5	5,2	4,1	3,6	5,0	6,2	4,2	6,3	5,6	4,9±0,3	2,1	64,3	
психические расстройства непсихотического характера	304,9	364,6	366,8	376,2	434,8	408,6	504,2	516,0	559,5	439,9±30,2***	3,3	64,8	
умственная отсталость	26,3	39,9	27,5	40,4	43,7	41,8	52,7	56,8	49,4	43,6±3,7***	3,7	20,2	

Примечания

1 По данным формы № 10 «Отчет о заболеваниях психическими расстройствами».

2 M±m - среднестатистический показатель психической заболеваемости в городской популяции детей в 1990-1999 гг. (1991-1999 гг.). 3 СрТпр90/99 - среднегодовой темп прироста в 1990(1)?1999 гг. (%). 4 Тпр99/90 - темп прироста в 1999 г. против 1990(1) г. (%). 5 *, *** ? вероятность различий по сравнению со среднегодовым показателем в сельской популяции детей в 1990(1)?1999 гг. ($p < 0,05$ и $p < 0,01$; см. таблицу 2).

Среди нозологических форм первичной психической дезадаптации у городских детей преобладали расстройства непсихотического характера (89,9-91,1% в общей структуре первичной психической заболеваемости на фоне

положительного прироста в год на 3,3% и 1,8-кратного роста накопления от показателя 304,9%000 в 1990 г. до 563,6%000 в 1999 г.; табл. 1). В то же время более высокий как ежегодный прирост накопления первичных случаев (+3,7%), так и рост накопленной массы за десятилетие (в 2,2 раза) фиксировался по классу психических болезней «Умственная отсталость» (от 26,3%000 до 57,9%000). Выявляемость пер-вичных проявлений психических расстройств психотического уровня у детей была наиболее минимальной (в пределах 3,5-6,3%000 при росте накопления в год +2,1% и за десятилетие +54,3%). При аналитическом сравнении по пятилетним периодам процесс накопления первичной психической заболеваемости по всем данным классам психических болезней более прогрессивно протекал в 1995-1999 гг. (усредненные различия уровне-вых показателей в 1,4-1,5 раза, или $5,5 \pm 0,4\%$ 000 против $4,3 \pm 0,4\%$ 000 по классу «Психозы», $510,4 \pm 31,3\%$ 000 против $369,5 \pm 23,1\%$ 000 при $p < 0,01$ s по классу «Психические расстройства непсихотического харак-тера» и $51,7 \pm 3,2\%$ 000 против $35,5 \pm 4,0\%$ 000 при $p < 0,01$ s по классу «Умственная отсталость»).

Накопление первичных случаев проявления психической дезадаптации в городской когорте детского населения республики внесло свой вклад в рост общей психической заболе-ваемости, уровне-вые показатели которой за период 1991-99 гг. при среднегодовом темпе прироста +5,2% увеличились в 1,5 раза (от 1996,8%000 до 2932,0%000, или от 2,0% до 2,9% от общей численности детского городского населения; табл. 1). Причем достоверной ($p < 0,01$) верифицировалась тенденция большего (в 1,3 раза) накопления массы психически больных детей в 1995-99 гг., чем в предшествующие четыре года (усредненный показатель $2647,3 \pm 113,2\%$ 000 против $2072,9 \pm 39,5\%$ 000).

В контексте нозологической распространенности психических заболеваний среди го-родских детей ведущее положение занимали непсихотические расстройства (78,0-81,6% в общей структуре детской психической болезненности). Рост накопления данного класса пси-хических расстройств был самым высоким (153,6% против 110,5% и 124,2% роста накопле-ния по классам психических болезней «Психозы» и «Умственная отсталость» соответствен-но, или от показателя 1558,6%000 до 2393,5%000 против таковых от 42,9%000 до 47,4%000 и от 395,3%000 до 491,1%000; табл. 1), включая ежегодный прирост (5,8% против 1,5% и 2,8%). Пе-риод 1995-99 гг. являлся критическим для накопления в городской когорте детей форм пси-хической патологии психотического (усредненно: $43,0 \pm 1,5\%$ 000 против $40,3 \pm 1,5\%$ 000 в 1991-94 гг.) и непсихотического уровня ($2143,0 \pm 99,1\%$ 000 против $1627,3 \pm 38,3\%$ 000 при $p < 0,01$), а также умственной отсталости ($461,3 \pm 13,2\%$ 000 против $405,4 \pm 4,4\%$ 000 при $p < 0,01$).

Сельское детское население. В 1990 г. уровень первичной психической заболеваемос-ти среди сельских детей Беларуси регистрировался как 285,3 на 100 тысяч сельских детей, а в 1999 г. s 518,7 (рост в 1,8 раза на фоне среднегодового темпа прироста +3,9%; табл. 2). Как и в ситуации с динамикой первичной психической заболеваемости в городской когорте де-тей, период 1995-99 гг. являлся критическим (в среднем в 1,5 раза чаще дебют психического расстройства, чем в 1990-94 гг.: $460,0 \pm 34,0\%$ 000 против $299,0 \pm 12,0\%$ 000 при $p < 0,01$).

Таблица 2

Заболеваемость детей Республики Беларусь психическими расстройствами в 1990-99 гг.: сельское население (на 100 тысяч сельских детей)

	Годы										М±m	СрТпр90/99	Тпр99/90
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999			
Общая заболеваемость													
Психические расстройства из них:	1708,1	1706,3	1708,3	1838,7	1820,1	1978,1	2103,4	2436,8	2869,9	1996,6±122,8*	5,8	56,3	
психозы	33,8	38,8	35,0	38,5	40,4	41,1	41,7	48,2	54,2	41,1±2,2	4,9	80,4	
психические расстройства непсихотического характера	1734,4	1706,6	1708,3	1800,2	1779,7	1937,0	2061,7	2388,6	2815,7	1163,3±92,1***	7,8	88,1	
умственная отсталость	100,8	73,9	71,4	73,5	69,7	76,4	79,3	90,6	97,8	79,3±3,3***	2,9	21,5	
Первичная заболеваемость													
Психические расстройства из них:	285,3	301,7	303,8	270,1	334,2	360,7	453,3	434,7	527,7	379,5±32,5*	3,9	81,8	
психозы	4,8	5,2	4,3	4,3	5,9	5,4	5,0	7,2	8,5	5,0±0,6	4,2	104,2	
психические расстройства непсихотического характера	207,3	221,2	225,0	203,9	237,1	264,5	303,7	316,0	379,6	274,5±23,0***	3,9	87,2	
умственная отсталость	73,2	75,3	74,5	61,8	91,2	90,7	122,6	111,4	139,5	93,1±8,7***	3,9	85,0	

Примечания

1 По данным формы № 10 «Отчет о заболеваниях психическими расстройствами».

2 М±m - среднестатистический показатель психической заболеваемости в сельской популяции детей в 1990-1999 гг. (1991-1999 гг.). 3 СрТпр90/99 - среднегодовой темп прироста в 1990(1)?1999 гг. (%). 4 Тпр99/90 - темп прироста в 1999 г. против 1990(1) г. (%). 5 *, ** ? вероятность различий по сравнению со среднегодовым показателем в городской популяции детей в 1990(1)?1999 гг. (p<0,05 и p<0,01; см. таблицу 1).

Чаще всего дебютировали психические расстройства психотического уровня (204,2% роста накопления за десятилетие при среднегодовом темпе прироста +4,2% против подобных показателей 187,2% и +3,9% дебютирования пограничных психических расстройств и 165,0% и +3,9% первичной выявляемости умственной отсталости у детей; табл. 2). Но уровневые показатели первичной психической заболеваемости значительно выше фиксировались по классу болезней «Психические расстройства непсихотического характера» (207,3-388,0%000 в сравнении с 73,2-139,5%000 по классу болезней «Умственная отсталость» и 4,3-9,8%000 с «Психозы»). То есть в общей структуре первичной психической заболеваемости в сельской когорте детского населения республики в 1990-99 гг. детерминировали непсихотические психические расстройства (66,3-75,5%). Причем в 1995-99 гг. в сравнении с 1990-94 гг. на 100 тысяч сельских детей чаще констатировалась первичная выявляемость таких расстройств (среднестатистически: 330,4±26,2 против 218,9±6,8 при p<0,05; умственной отсталости: 117,0±8,9 против 75,2±5,2 при p<0,01).

Схожая с динамической картиной изменчивости первичной психической заболеваемости отмечена тенденция накопления в сельской когорте детей общей болезненности как в целом, так и по нозологическим классам психических расстройств (табл. 2). Так, за 1991 г. накопленная масса психически больных детей была представлена 1,7% от общей численности сельских детей (1708,1 на 100 тысяч сельских детей), а за 1999 г. с 2,7% (2669,9). Рост накопления общей психической заболеваемости среди сельских детей за данный период времени составил 156,3% (прирост в год +5,8%). Причем накопление массы детей, страдающих пограничными психическими расстройствами, было максимальным (1,9-кратное на фоне +7,8% ежегодного прироста: от 873,4‰ до 1643,0 ‰) в противоположность таковому 1,6-кратному накоплению массы детей с психозами (от 33,8‰ до 54,2‰ при +4,9% приросте в год) и 1,2-кратному с умственной отсталостью (соответственно, от 800,8‰ до 972,8‰ и +2,9%). То есть в общей структуре психической пораженности сельского детского контингента населения республики главенствующими являлись расстройства непсихотического характера (51,1-61,5%).

Накопление общей психической заболеваемости среди сельских детей быстрее (в среднем в 1,3 раза) протекало в 1995-99 гг. ($2201,7 \pm 173,2$ ‰ против $1740,4 \pm 37,9$ ‰ в 1991-94 гг. при $p < 0,05$), включая все ведущие нозологические формы психической болезненности (пограничного психического регистра в среднем в 1,4 раза: $1329,4 \pm 115,4$ ‰ против $955,7 \pm 46,3$ ‰ при $p < 0,05$, психозов и умственной отсталости в 1,1-1,2 раза: $44,7 \pm 2,9$ ‰ против $36,5 \pm 1,4$ ‰ при $p < 0,05$ и $827,6 \pm 55,2$ ‰ против $748,2 \pm 20,8$ ‰ соответственно).

Клинико-эпидемиологические особенности заболеваемости городских и сельских детей психическими расстройствами в 1990-99 гг. В данное десятилетие в городской популяции детей в среднем в 1,3 раза выше фиксировались уровни первичной заболеваемости психическими расстройствами ($488,5 \pm 33,8$ против $379,5 \pm 32,5$ на 100 тысяч детей, соответственно, в городской и сельской когорте при $p < 0,05$; табл. 1-2), и дебют психического расстройства среди городских детей чаще, чем среди сельских, обуславливался расстройством пограничного психического спектра (в среднем в 1,6 раза: $439,9 \pm 30,2$ ‰ против $274,6 \pm 23,0$ ‰ при $p < 0,001$) и реже психотического (в 1,2 раза: $4,9 \pm 0,3$ ‰ против $6,0 \pm 0,6$ ‰) или умственной отсталостью (в 2,2 раза: $43,6 \pm 3,7$ ‰ против $96,1 \pm 8,7$ ‰ при $p < 0,001$).

В соответствии с динамикой распространенности дебютных форм психической дезадаптации среди детей соразмерялось накопление массы психически больных детей. Так, в городской популяции детей Беларуси среднестатистическая накопленная заболеваемость психическими расстройствами в 1990-99 гг. была в 1,2 раза выше, чем в сельской ($2392,0 \pm 122,0$ ‰ против $1996,6 \pm 122,8$ ‰ при $p < 0,05$; табл. 1-2). Причем если распространенность психозов на 100 тысяч городских/сельских детей была почти равной (усреднено за десятилетие в пределах 41,1-41,8 случая), то распространенность психических расстройств непсихотического характера выше констатировалась среди городских детей (в среднем в 1,6 раза: $1913,8 \pm 109,1$ против $1163,3 \pm 92,1$ случая при $p < 0,001$), а умственной отсталости

s среди сельских (в среднем в 1,8 раза: $792,3 \pm 32,3$ против $436,5 \pm 30,2$ случая при $p < 0,001$).

Выводы

1. В 1990-99 гг. среди детского контингента населения Беларуси отмечался рост психической заболеваемости. В городской популяции детей уровень первичной психической заболеваемости увеличился в 1,9 раза, общей s в 1,5 раза (в сельской s в 1,8 раза и в 1,3 раза соответственно). Рост детской психической заболеваемости преимущественно обуславливался более высоким уровнем нарастания распространенности психических расстройств непсихотического характера (в 2,0-3,9 раза выше среднегодовой темп прироста, чем по другим классам психических расстройств), которые также являлись преобладающими в общей структуре детской психической пораженности (89,9-91,1% и 66,3-75,5% в структуре психической пораженности среди городских и сельских детей соответственно). Процесс накопления массы психически больных детей характеризовался большей прогрессивностью в 1995-99 гг., чем в предшествующее пятилетие.

2. Психическая заболеваемость среди детей, проживавших в городской местности, была выше, чем среди проживавших в сельской (в среднем в 1,3 раза по уровню первичной заболеваемости и в 1,2 раза s по накопленной массе психически больных детей). В противопоставлении с сельской в городской популяции психически больных детей в 1,6 раза чаще встречались страдающие непсихотическими психическими расстройствами и в 1,8 раза реже s с умственной отсталостью. Распространенность психотических форм психической патологии среди детей как в городской, так и сельской популяций республики было практически равной.

Литература

1. Акопян А.С., В.Г. Харченко, Мишиев В.Г. Состояние здоровья и смертности детей и взрослых репродуктивного возраста в современной России (монография) / Под ред. В.А. Таболина. s М., 1999. s 168 с.
2. Доклад о состоянии здоровья в мире, ВОЗ, 2001 г.: Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. s Женева, 2001. s 215 с.
3. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей: изд. 2-е, переработанное и дополненное. s М.: Медицина, 1995. s 560 с.
4. Комплексная программа профилактики по охране здоровья детей в городах Мурманской области / Сост. С.В. Алексеев, О.И. Янушанец и др. s Мурманск, 1994. s 96 с.
5. Методы эпидемиологического анализа инфекционной и неинфекционной заболеваемости (инструкция по применению методов эпидемиологического анализа заболеваемости) / Сост. С.И. Антипова, К.В. Мощик. s Мн., 1989. s 30 с.
6. Статистический ежегодник Республики Беларусь, 2003. s Мн, 2003. С. 195-196.