

Основные тенденции заболеваемости детей первого года жизни в Российской Федерации

Т.А. Соколовская, О.В. Армасhevская, О.И. Сачек

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения»
Минздрава России, Москва, Россия

The main trends in the morbidity of children in the first year of life in the Russian Federation

T.A. Sokolovskaya, O.V. Armashevskaya, O.I. Sachek

Central Research Institute for Health Organization and Informatics of the Ministry of Health, Moscow, Russia

Состояние здоровья детей первого года представляет важнейшую проблему современного здравоохранения и проспективно определяет потенциал нации. Изучение основных тенденций заболеваемости детей первого года жизни в Российской Федерации за 2016–2019 гг. по данным формы Федерального статистического наблюдения с расчетом экстенсивных, интенсивных показателей и темпов прироста/убыли выявило снижение общей заболеваемости детей данного возраста. Структура заболеваемости остается неизменной и первые три места занимают болезни органов дыхания (48,0%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (10,21%), и болезни нервной системы (9,35%).

Ключевые слова: дети первого года жизни, состояние здоровья, заболеваемость.

Для цитирования: Соколовская Т.А., Армасhevская О.В., Сачек О.И. Основные тенденции заболеваемости детей первого года жизни в Российской Федерации. Рос вестн перинатол и педиатр 2021; 66:(6): 39–45. DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-6-39-45

The health status of children under one year of age remains the most important problem of modern health care and prospectively determines the potential of the population. According to the data of the Federal statistical observation with the calculation of extensive, intensive indicators and rates of increase / decrease, the study of the main trends in the incidence of children in the first year of life in the Russian Federation for 2016–2019 revealed a decrease in the overall incidence of children in this age group. The morbidity structure remains unchanged and the first three places are occupied by the diseases of the respiratory system (48.0%), certain conditions of the perinatal period (10.21%), and diseases of the nervous system (9.35%).

Key words: children of the first year of life, health status, morbidity.

For citation: Sokolovskaya T.A., Armashevskaya O.V., Sachek O.I. The main trends in the morbidity of children in the first year of life in the Russian Federation. Ros Vestn Perinatol i Pediatr 2021; 66:(6): 39–45 (in Russ). DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-6-39-45

Состояние здоровья детей первого года — одна из важнейших проблем здравоохранения нашей страны [1–3]. Исследования ведутся по уточнению факторов риска, структуры заболеваемости младенцев, разрабатываются новые подходы к профилактике [4–8]. Для зарубежных исследователей данная тема также представляется актуальной [9–11]. Своевременная диагностика, а также лечение и профилактика заболеваемости зависят от кадрового потенциала, материальной технической базы педиатрической службы и медицинской активности населения [12, 13].

Цель исследования. Изучить основные тенденции заболеваний детей первого года жизни в Российской Федерации за период с 2016 по 2019 г.

© Коллектив авторов, 2021

Адрес для корреспонденции: Соколовская Татьяна Антоновна — к.м.н., вед. науч. сотр. отдела общественного здоровья и демографии Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения, ORCID: 0000-0003-4594-5983, SPIN-код: 3343-7632 e-mail: sokol@mednet.ru

Армасhevская Ольга Викторовна — к.м.н., вед. науч. сотр. отдела научных основ организации здравоохранения Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения, ORCID: 0000-0002-5030-4702, SPIN-код: 4258-5784

Сачек Оксана Ивановна — глав. специалист отдела нормирования труда и анализа кадрового обеспечения в здравоохранении Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения, ORCID: 0000-0003-3129-9116, SPIN-код: 2118-3410 127254 Москва, ул. Добролюбова, д. 11

Материалы и методы. Изучены и проанализированы данные формы Федерального статистического наблюдения (ФСН) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2016–2019 гг. Четырехлетний период анализа статистических показателей выбран в связи с тем, что до 2016 г. сведения о заболеваниях детей первого года жизни учитывались в ФСН №31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам» и имели ограниченный спектр нозологий. Приказом Росстата №355 от 21.07.2016 г. «Об утверждении формы "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации"» данная информация вошла в структуру ФСН №12 и стала представляться более полно, что впервые позволило сопоставлять заболеваемость во всех возрастных группах детей. Рассчитаны экстенсивные и интенсивные показатели, темпы прироста/убыли (ТП) показателей.

Результаты и обсуждение

За весь период исследования в Российской Федерации численность детей первого года жизни сократилась на 247 226 человек (ТП составил –12,81%) до 1 683 458 в 2019 г. Общая заболеваемость на 1000 детей

данной возрастной группы также планомерно снизилась на 15,25% (с 2466,26 в 2016 г. до 2090,24 в 2019 г.). В структуре заболеваемости в 2019 г. (48,01%) доминирующие позиции сохранили болезни органов дыхания (в 2016 г. — 48,29%), на второй позиции находятся отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (10,21%, ранее — 10,63%) и на третьей — болезни нервной системы (9,35%, в 2016 г. — 9,12%; см. рисунок).

В целом в Российской Федерации за анализируемый период уменьшилась заболеваемость по большинству классов болезней, причем в основном за счет значительного снижения показателя в период 2019—2018 г. Наибольшими темпы снижения при этом демонстрируют болезни крови (—26,14% за четырехлетний период, с 80,02‰ в 2016 г. до 59,10‰ в 2019 г.), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (—19,9%, с 56,72 до 45,45‰), болезни мочеполовой системы (—19,46%, с 51,94 до 41,83‰), болезни уха и сосцевидного отростка (—19,38%, с 35,92 до 28,96‰). Важный для младшей возрастной группы детей (новорожденные) класс заболеваний — отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, имеет также стойкую тенденцию к снижению показателей (—18,56%, с 262,04 до 213,39‰).

Сведения о заболеваемости детей первого года жизни ранее содержались в ФСН №31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам», в которой в классе болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00—E89) учитывалось только такое нарушение функции щитовидной железы, сопровождающееся недостаточностью продукции или полным прекращением выработки тиреотропных гормонов, как врожденный гипотиреоз. С 2016 г. произошло изменение учетных форм и среди отдельных забо-

леваний класса E00—E89 в ФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» у детей первого года жизни стали официально регистрироваться не только врожденный гипотиреоз, но и синдром врожденной йодной недостаточности (E00), показатели которого за период исследования выросли на 73,68%, но с колеблющимися значениями: 0,019—0,033‰ (37 случаев в 2016 г. и 175 в 2019 г.). Причем лидерами по данному заболеванию в 2019 г. с положительными ТП являются Пензенская область — 0,68‰; Брянская область — 0,35‰; Челябинская область — 0,25‰; Иркутская область — 0,22‰ и Приморский край — 0,19‰, что свидетельствует о широком распространении синдрома врожденной йодной недостаточности. В то же время в таких мегаполисах, как Москва и Санкт-Петербург не зарегистрировано ни одного случая данного заболевания. Это вызывает вопросы в отношении диагностики заболевания и правомочности его постановки в исследуемой возрастной группе как на региональном, так и на федеральном уровнях. Тем более что на этом фоне динамика врожденного гипотиреоза имеет отрицательную направленность (0,21‰ в 2016 г. и 0,17‰ в 2019 г. с ТП составил — 19,05%).

Кроме того, в Российской Федерации отмечается увеличение заболеваемости преретинопатией (+19,31%; с 1,45 до 1,73‰), кондуктивной и нейросенсорной потерей слуха (+6,94%; с 0,72 до 0,77‰). Безусловно, увеличение регистрации преретинопатии, с одной стороны, можно рассматривать как положительную тенденцию за счет выявления патологических состояний на стадии минимальных изменений, с другой — рост заболеваемости болезнью глаза, требующих динамического мониторинга,

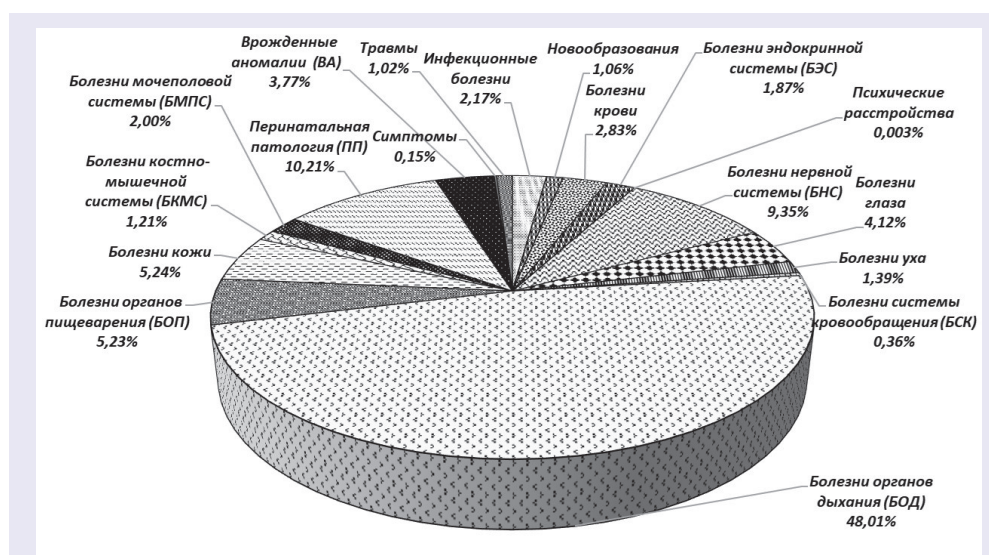


Рисунок. Структура заболеваемости детей первого года жизни в Российской Федерации в 2019 г.
Figur. The structure of the incidence of children in the first year of life in the Russian Federation in 2019.

вызывает тревогу. Так, анализ субъектов Российской Федерации показал, что в 30 (35,3%) из них заболеваемость преретинопатией детей первого года растет и среди лидеров по данному показателю оказались Смоленская (4,44%), Курганская (3,65%), Саратовская (3,21%), Ульяновская (2,89) и Амурская (2,65%) области. Только в 10 (11,8%) субъектах в 2019 г. не зарегистрировано ни одного случая преретинопатии: Ненецкий и Чукотский автономные округа, город Севастополь, Магаданская, Липецкая, Орловская и Сахалинская области, Республики Дагестан, Мордовия и Тыва. С учетом того, что преретинопатия является естественным процессом формирования глаза у недоношенных, отсутствие данного диагноза в указанных областях скорее определяется дефектами диагностики, а не качеством оказания помощи и в связи с этим требует анализа именно наличие аппаратуры для диагностики преретинопатии и обучение специалистов в области неонатальной офтальмологии.

Рост распространенности болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (+0,79%; с 25,14 до 25,34‰), а также врожденных аномалий (+0,99%; с 77,95 до 78,72‰) не позволял ранее выделить приоритетные патологии, однако Приказом Росстата от 22.11.2019 №679 внесены изменения в ФСН №12, благодаря которым в структуре врожденных аномалий можно отдельно анализировать пороки развития нервной системы, а также расщелину губы и неба (заячья губа и волчья пасть), на долю которых в 2019 г. приходится 0,88 и 0,71% соответственно.

Несмотря на то что расстройства аутистического спектра, в том числе аутизм, чаще всего регистрируются после 18 мес и, следовательно, на первом году жизни данный диагноз не вполне правомочен и возможна гипердиагностика состояний ребенка, для максимального включения реабилитационного и адаптационного потенциала очень важен именно первый год жизни [14, 15]. В «Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам» Американской психиатрической ассоциацией (DSM-IV-TR, 2000) прописано, что такое заболевание, как аутистическое расстройство (DSM-III-R, 1987), начинается уже в младенческом возрасте и проявляется отсутствием таких форм коммуникаций, как лепет, выражение лица, мимика и жесты, зрительного контакта [16]. Аналогичные критерии имеются и в отечественных клинических рекомендациях [17]. Нельзя исключить, что проявления расстройства аутистического спектра шифруются в рубрике психических расстройств и расстройств поведения (F01, F03–F99), обуславливая увеличению заболеваемости этой патологией. Однако агрегированный показатель «детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста» в последние 2 года по Российской Федерации

в целом пришел к «нулевым» значениям. Все это время он регистрировался только в одном регионе — Свердловской области. Благодаря упомянутому приказу №679, в структуре класса F01, F03–F99, начиная с 2019 г., можно будет проследить динамику таких патологических проявлений у детей первого года жизни, как специфические расстройства речи и языка (37,89%), специфические расстройства развития моторной функции (5,26%), общие расстройства психологического развития (0,0%), а также заболеваемости умственной отсталостью (9,47%).

По Федеральным округам наблюдаются следующая картина по заболеваемости детей первого года жизни.

Так, для *Центрального федерального округа* характерно максимальное снижение —64,81% заболеваемости симптомами, признаками и отклонениями от нормы, выявленными при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированных в других рубриках (при показателях 1,08‰ в 2016 г. и 0,38‰ в 2019 г.), а также отрицательная динамика по болезням крови —33,73% (с 50,75 до 33,63‰) и системы кровообращения —32,83% (с 7,34 до 4,93‰). Среди отдельных заболеваний значительно уменьшилась заболеваемость сахарным диабетом (—50,00%) за весь период исследования с диапазоном показателя 0,01–0,005‰, злокачественными новообразованиями (—46,15%; с 0,13 до 0,07‰), в том числе злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (—41,37%; с 0,029 до 0,017‰). Снижение на —41,77% зафиксировано по церебральному параличу с 0,79 до 0,46‰, однако это произошло за счет отрицательных ТП за период 2017/2016 гг. (—54,43%), а в последние 2 года наблюдается обратная динамика — ТП 2018/2017 гг. = +13,89% и ТП 2019–2018 гг. = +12,20%, что является неблагоприятной тенденцией.

Рост заболеваемости в Центральном федеральном округе отмечается по следующим классам и отдельным патологиям: психическим расстройствам и расстройствам поведения +163,64% с показателями 0,011–0,029‰ и волнообразными годовыми ТП; менингококковой инфекции +10,00% с показателями 0,040–0,044‰ за счет диаметрально противоположной динамики годовых ТП: 2017/2016 гг. = —50,00% и 2019/2018 гг. = +144,44%. Такой резкий скачок заболеваемости у детей раннего возраста свидетельствует о необходимости более детального изучения динамики данного показателя и о целесообразности включения вакцинации от менингококковой инфекции в Национальный календарь прививок. Следует отметить, что у детей первого года жизни увеличение заболеваемости менингококковой инфекцией зарегистрировано в 11 из 18 субъектов Центрального федерального округа (максимально в Тульской области +243,05%, Курской

области +145,23% и в Москве за период 2018–2019 гг. +115,86%), а в целом в 22 (25,88%) субъектах за весь период исследования. Отмечается прирост заболеваемости +71,43% для синдрома врожденной йодной недостаточности (с 0,007‰ в 2016 г. до 0,012‰ в 2019 г.), аденогенитальных расстройств +20,00% (0,10–0,12‰), преретинопатии +2,25% (с 0,89 до 0,91‰), а в последний год по каждой нозологии ТП составил 2019/2018 гг. = +200,00, +20,00 и +22,97% соответственно.

В *Северо-Западном федеральном округе* самые высокие темпы снижения имеет заболеваемость болезнями уха и сосцевидного отростка –31,69% (с 54,49‰ в 2016 г. и 37,22‰ в 2019 г.), некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями –29,90% (с 90,39 до 63,36‰), болезнями крови –27,84% (при уровне 77,20–55,71‰) и стойкими погодными отрицательными ТП. В отношении отдельных заболеваний картина не столь однозначная. Показатель «детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста» на всем протяжении исследования имеет нулевые значения. Кроме того, к нулевым значениям в 2019 г. пришли показатели заболеваемости синдромом врожденной йодной недостаточности и гиперфункцией гипофиза, ввиду того что во всех 11 субъектах, входящих в состав Северо-Западного федерального округа, не зарегистрировано ни одного случая данных заболеваний. По отрицательным ТП лидируют грипп (общий ТП = –62,65%; 0,83–0,31‰, имея наибольшие отрицательные ТП в период 2018/2017 гг. = –34,94%, но с обратной динамикой в 2019/2018 гг. = +34,78%), аденогенитальные расстройства (ТП 2019/2016 гг. = –63,16%; 0,19–0,07‰) и нарушения обмена галактозы — галактоземия (общий ТП = –60,00%; с 0,05 до 0,02‰). В то же время регистрируется рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (ТП 2019/2016 гг. = +9,09%; с 0,11‰ в 2016 г. до 0,12‰ в 2019 г.; ТП 2019/2018 гг. = +53,75%), в том числе злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (+216,67% за период 2016–2019 гг.; 0,006–0,019‰), болезнями щитовидной железы (+9,37%; 0,96–1,05‰), фенилкетонурией (ТП 2019/2016 гг. = +10,00%; 0,10–0,11‰), преретинопатией (общие ТП = +24,76%; с 1,05 до 1,31‰).

Южный федеральный округ характеризуется более разнообразной динамикой заболеваемости. Так, среди основных 18 классов болезней 12 (66,67%) имеют отрицательную динамику, среди которых первые 3 места занимают болезни крови (ТП в 2019/2016 гг. = –30,02%; с 59,57 до 41,69‰), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (общие ТП = –25,29%; 251,16–187,63‰), болезни эндокринной системы (ТП в 2019/2016 гг. = –20,97%; 18,98–15,00‰). По остальным 6 классам отмечается положительная динамика ТП заболева-

емости, которая располагается в порядке убывания следующим образом: симптомы (ТП 2019/2016 гг. = +271,71%; с 0,99 до 3,68‰), болезни костно-мышечной системы (общий ТП = +57,87%; 16,76–26,46‰), врожденные аномалии (+16,55%; 60,18–70,14‰), психические расстройства (+21,43%; 0,014–0,017‰), новообразования (+6,87%; 19,36–20,69‰) и болезни кожи (+0,14%; 77,16–77,27‰).

Среди отдельных заболеваний также преобладают отрицательные ТП, которые выше всего у менингококковой инфекции (–75,00%; 0,024–0,006‰), гриппа (–66,67%; 0,39–0,13‰) и гиперфункции гипофиза (ТП 2019/2016 гг. = –57,14%, с 0,014‰ в 2016 г. до 0,006‰ в 2019 г.). Положительные ТП зафиксированы в отношении следующих 7 заболеваний: болезни щитовидной железы (общие ТП = +58,33%; 0,36–0,57‰), сахарный диабет (+47,37%; 0,019–0,028‰), врожденный гипотиреоз (+5,00%; 0,20–0,21‰), аденогенитальные расстройства (+33,33%; 0,12–0,16‰), галактоземия (+50,00%; 0,02–0,03‰), преретинопатия (ТП в 2019/2016 гг. = +5,06%; с 1,58 до 1,66‰) и пневмония (+4,98%; 6,22–6,53‰).

В *Северо-Кавказском федеральном округе* 14 (77,78%) классов заболеваний имеют отрицательные ТП, среди которых тройку лидеров составляют симптомы (–71,61%; 3,17–0,90‰), болезни кожи (–29,27%; 102,90–72,78‰) и инфекционные болезни (–25,70%; 62,51–48,02‰). Положительные ТП имеют психические расстройства (+750,00%; с 0,02 до 0,17‰, при ТП в 2019/2018 гг. = +1211,89%, что требует дополнительного анализа, в том числе порядка заполнения статистической отчетности), болезни системы кровообращения (ТП в 2019/2016 гг. = +137,86%; 2,80–6,66‰), болезни нервной системы (+6,93%; 190,55–203,75‰) и врожденные аномалии (+1,00%; 59,28–59,87‰). Ранжирование отдельных заболеваний по темпам годового прироста/убыли позволило выделить по три наиболее значимых в отношении динамики показателя: злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (–75,00% за период 2016–2019 гг., 0,04–0,01‰), рахит (ТП в 2019/2016 гг. = –71,40%; 14,72–4,21‰) и менингококковая инфекция (–80,00%; 0,05–0,01‰), а также галактоземия (+133,33%; с 0,006 до 0,014‰), муковисцидоз (+100,00%; 0,03–0,06‰) и грипп (ТП в 2019/2016 гг. = +88,89%; 0,09–0,17‰). Такие заболевания, как детский аутизм и гиперфункция гипофиза в 2019 г. имеют «нулевые» значения показателя.

В *Приволжском федеральном округе* регистрируется схожая динамика — 14 классов имеют отрицательные ТП, среди которых первое место занимают инфекционные болезни (ТП в 2019/2016 гг. = –29,99%; с 57,58‰ в 2016 г. до 40,31‰ в 2019 г.), второе — болезни крови (–26,69%; 108,84–79,79‰)

и на третьем месте находятся болезни органов пищеварения (–25,36%; 138,51–103,38‰). По положительным ТП доминируют симптомы (+441,67%; 0,24–1,30‰) и психические расстройства (+200,00%; 0,005–0,015‰), высокий рост показателей которых в последние 23 года нуждается в отдельном анализе. Положительные ТП имеют также болезни системы кровообращения (+23,59%; 8,90–11,00‰) и костно-мышечной системы (+6,10%; 23,45–24,88‰). Ранжирование по три заболевания с учетом темпов прироста выявило следующее: максимальные отрицательные ТП имеют муковисцидоз (–85,71%; 0,56–0,08‰), болезни щитовидной железы (ТП в 2019/2016 гг. = –55,13%; 3,12–1,40‰) и злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (–54,55%; 0,033–0,015‰); наибольшие положительные ТП отмечаются у синдрома врожденной йодной недостаточности (+900,00%; от 0,003 до 0,03‰), кондуктивной и нейросенсорной потери слуха (+54,38%; 0,57–0,88‰) и фенилкетонурии (+40,00%; 0,10–0,14‰). Кроме того, за период 2019/2016 гг. выросли ТП злокачественных новообразований (+11,76%; 0,17–0,19‰) и преретинопатии (+13,04%; 1,61–1,82‰). Как и в Северо-Кавказском федеральном округе, ТП детского аутизма и гиперфункции гипофиза в 2019 г. имеют нулевые значения.

В Уральском федеральном округе 13 (72,22%) классов заболеваний имеют отрицательные ТП. Следует отметить, что первые 3 строчки занимают психические расстройства (ТП в 2019/2016 гг. = –76,92%; с 0,13 до 0,03‰, при ТП 2019/2018 = +124,69%), травмы (–35,29%; 27,91–18,06‰) и симптомы (–26,49%; 5,70–4,19‰). Положительные ТП регистрируются у врожденных аномалий (+14,32%; 64,96–74,26‰), болезней кожи (+10,83%; 106,91–118,49‰) и костно-мышечной системы (+7,09%; 20,03–21,45‰), новообразований (+4,70%; 21,29–22,29‰) и болезней нервной системы (+1,46%; 216,65–219,81‰). Среди отдельных заболеваний также преобладают отрицательные ТП, максимальные из которых зафиксированы у болезней щитовидной железы (–80,50%; 4,36–0,85‰), злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (–29,63%; 0,027–0,019‰) и врожденного гипотиреоза (–25,92%; 0,27–0,20‰). Из 10 заболеваний, имеющих положительные ТП за период 2019/2016 гг., особого внимания заслуживают гиперфункция гипофиза (+600,00%; 0,02–0,14‰, ТП 2019/2018 = +293,20%, что резко отличается от показателей других федеральных округов), грипп (+150,00%; 0,18–0,45‰, ТПП в 2019/2018 гг. = +48,38%), кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха (+113,21; 0,53–1,13‰, ТП 2019/2018 = +59,84%), синдром врожденной йодной недостаточности (+79,63%; 0,054–0,097‰) и церебральный паралич (+28,91%; 0,83–1,07‰; ТП 2019/2018 =

+94,26%). Как и в ряде других федеральных округов, в Уральском федеральном округе показатели заболеваемости детским аутизмом анализируемой возрастной группы в 2019 г. равны нулю.

Сибирский федеральный округ имеет аналогичную Приволжскому округу динамику показателей — 13 классов с отрицательными ТП и 5 с положительными. Три класса с наибольшей убылью показателя: болезни системы кровообращения (ТП в 2019/2016 гг. = –34,75%; с 13,90 до 9,07‰), уха (–20,16%; 33,04–26,38‰) и крови (–19,17%; 79,64–64,37‰). Рост заболеваемости отмечается для психических расстройств (+400,00%; 0,04–0,20‰, ТП 2019/2018 = +946,35%), болезней кожи (+17,65%; 105,40–124,00‰) и болезней костно-мышечной системы (+19,51%; 15,43–18,44‰), врожденных аномалий (+2,54%; 64,52–66,16‰), травм (+9,88%; 13,15–14,45‰). Максимальные темпы снижения имеют показатели заболеваемости сахарным диабетом (–50,00%; 0,01–0,005‰), галактоземией (–40,00%; 0,05–0,03‰) и кишечными инфекциями (–36,01%; 30,60–19,58‰). Самые высокие темпы роста отмечаются у заболеваемости синдромом врожденной йодной недостаточности (+258,33%; 0,012–0,043‰), преретинопатией (+126,83%; 0,82–1,86‰), злокачественными новообразованиями (+30,77%; 0,13–0,17‰) и аденогенитальными расстройствами (общий ТП = +33,33%; 0,06–0,08‰, но ТП 2019/2018 = –47,65%). В 2019 г. заболеваемость детским аутизмом и гиперфункцией гипофиза равна нулю.

Анализ заболеваемости в разрезе классов болезней в Дальневосточном федеральном округе показал, что только врожденные аномалии и травмы имеют положительные ТП за период 2019/2016 гг. (+6,50%; 78,13–83,21‰ и +1,03%; 23,29–23,53‰) при отрицательной динамике в последние 2 года. Таким образом, 16 (88,89%) классов имеют отрицательные ТП в 2019/2016 гг. Из них можно выделить 5 ведущих (расширено из-за сопоставимых значений ТП): симптомы, признаки и отклонения от нормы (–86,09%; 1,15–0,16‰; ТП 2019/2018 = –39,10%), психические расстройства (–86,36%; 0,22–0,03‰; при этом ТП 2019/2018 = +19,90%), болезни системы кровообращения (–31,54%; 8,56–5,86‰; ТП 2019/2018 = –64,14%), крови (–30,59%; 74,33–51,59‰; ТП 2019/2018 = –37,83%) и уха (–30,46%; 32,63–22,69‰; ТП 2019/2018 = –34,00%). Снижение заболеваемости наибольшими темпами отмечается у редких (орфанных) заболеваний: аденогенитальных расстройств (–47,06%; 0,17–0,09‰, но с ТП 2019/2018 = +259,70%), фенилкетонурии (–45,45%; 0,11–0,06‰) и галактоземии (–50,00%; 0,02–0,01‰). Из 8 заболеваний с положительными ТП максимальный рост зарегистрирован у синдрома врожденной йодной недостаточности (+625,00%; 0,008–0,058‰), гриппа (+582,35%; 0,17–1,16‰; ТП 2019/2018 = +265,85%) и сахарного

диабета (+137,50%; 0,008—0,019‰). Как и в большинстве федеральных округов, в Дальневосточном федеральном округе заболеваемость детским аутизмом имеет нулевые значения.

Выводы

1. Проведенный анализ выявил, что на фоне сокращения численности младенцев (на 12,81% за 2016—2019 гг.) произошло снижение общей заболеваемости детей данной возрастной группы, в основном за счет соотношения показателей 2019/2018 гг. При этом в общей структуре заболеваемости первые 3 места занимают болезни органов дыхания (48,0%, с показателем 1003,58‰ в 2019 г.), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (10,21% с показателем 213,39‰), и болезни нервной системы (9,35% с показателем 195,45‰).

2. Неблагоприятной тенденцией является рост числа злокачественных заболеваний (в Северо-Кавказском, Приволжском, Уральском, Сибирском и Дальневосточном федеральных округах), психических расстройств (в Центральном, Южном, Северо-Кавказском, Приволжском и Сибирском федеральных округах), менин-

гококковой инфекции (в Центральном, Уральском и Дальневосточном федеральных округах) и регистрации симптомов, признаков и отклонений от нормы среди детей первого года жизни (в Южном и Приволжском федеральных округах).

3. Практически повсеместный рост заболеваемости синдромом врожденной йодной недостаточности (в 6 из 8 федеральных округов), с одной стороны, может свидетельствовать о сложной эндемической обстановке, что диктует необходимость разработки специальных профилактических программ с учетом региональных особенностей, поскольку недостаток данного микроэлемента существенно сказывается на интеллектуальном развитии подрастающего поколения. С другой стороны, это может указывать на проблему постановки правильного диагноза в данной возрастной группе.

4. Современный статистический учет структуры заболеваемости позволяет не только проводить ее анализ и предполагать тренды, а также и обучать специалистов с упором на растущую патологию с целью своевременной профилактики, диагностики, лечения и реабилитации детей первого года жизни.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. *Меньшикова Л.И., Игнатова О.А., Пастбина И.М., Белоусова И.Г., Дьячкова М.Г.* Основные тенденции в состоянии здоровья детей и подростков, проживающих на территории Архангельской области, в критические возрастные периоды. Вестник уральской медицинской академической науки 2014; 2 (48): 81—83. [*Men'shikova L.I., Ignatova O.A., Pastbina I.M., Belousova I.G., Dyachkova M.G.* The main trends in the health status of children and adolescents living in the Arkhangelsk region at critical age periods. Vestnik ural'skoi meditsinskoi akademicheskoi nauki 2014; 2 (48): 81—83. (in Russ.)]
2. *Гараева С.З.* Заболеваемость детей с задержкой внутриутробного развития на первом году жизни. Российский медицинский журнал 2015; 6(21): 12—14. [*Garaeva S.Z.* Morbidity in children with intrauterine growth retardation in the first year of life. Rossiiskii meditsinskii zhurnal 2015; 6(21): 12—14. (in Russ.)]
3. *Иутинский Э.М., Дворянский С.А., Овчинников В.В.* Особенности физического и психического развития детей первого года жизни, рожденных от матерей с фетоплацентарной недостаточностью. Практическая медицина 2015; 1(86): 69—71. [*Iutinskij E.M., Dvoryanskij S.A., Ovchinnikov V.V.* Features of the physical and mental development of children of the first year of life, born to mothers with placental insufficiency. Prakticheskaya meditsina 2015; 1(86): 69—71. (in Russ.)]
4. *Лаптева Л.В., Терещенко С.Ю.* Роль пренатального иммунитета в развитии заболеваемости детей на первом году жизни. Медицинская иммунология 2015; 5(17): 352. [*Lapteva L.V., Tereshchenko S.Yu.* The role of prenatal immunity in the development of morbidity in children in the first year of life. Meditsinskaya immunologiya 2015; 5(17): 352. (in Russ.)]
5. *Пыхтина Л.А., Филькина О.М., Гаджимурадова Н.Д., Малышкина А.И., Назаров С.Б.* Факторы риска и прогнозирование нарушений здоровья у детей первого года жизни, родившихся от одноплодной беременности после экстракорпорального оплодотворения. Анализ риска здоровью 2017; 1: 56—65. [*Pyhtina L.A., Fil'ina O.M., Gadzhimuradova N.D., Malysheva A.I., Nazarov S.B.* Risk factors and prediction of health disorders in children of the first year of life born from singleton pregnancy after in vitro fertilization. Analiz riska zdorov'yu 2017; 1: 56—65. (in Russ.)] DOI: 10.21668/health.risk/2017.1.07
6. *Меланичева Т.Г., Агафонова Е.В., Зиатдинова Н.В., Скидан И.Н.* Влияние характера вскармливания детей первого года жизни на формирование резистентности организма. Российский вестник перинатологии и педиатрии 2020; 6(65): 145—154. [*Melanicheva T.G., Agafonova E.V., Ziatdinova N.V., Skidan I.N.* Influence of the nature of feeding children of the first year of life on the formation of the body's resistance. Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii 2020; 6(65): 145—154. (in Russ.)] DOI: 10.21508/10274065-2020-65-6-145-154
7. *Антонова А.А., Яманова Г.А., Боговденнова В.Ф., Кейль Т.Е.* Структура заболеваемости детей первого года жизни. Международный научно-исследовательский журнал 2020; 12—2(102): 104—107. [*Antonova A.A., Yamanova G.A., Bogovdenova V.F., Kejl' T.E.* The structure of morbidity in children of the first year of life. Mezhdunarodniy nauchno-issledovatel'skii zhurnal 2020; 12—2(102): 104—107. (in Russ.)] DOI: 10.23670/IRJ.2021.103.1.054
8. *Алексеева А.В.* Мнение родителей об организации профилактической работы с детьми грудного возраста. Медицина и организация здравоохранения 2019; 3(4): 48—53. [*Alekseeva A.V.* Parents' opinion on the organization of preventive work with infants. Meditsina i organizatsiya zdavookhraneniya 2019; 3(4): 48—53. (in Russ.)]
9. *Сорбон М.* Состояние здоровья детей первого года жизни в зависимости от характера вскармливания. Здравоохранение Таджикистана. 2015; 2(325): 29—36. [*Sorbon M.* The state of health of children in the first year of life, depending on the nature of feeding. Zdravookhranenie Tadjikistana 2015; 2(325): 29—36. (in Russ.)]

10. Дудина Е.А., Терещенко А.В., Моисеенко Р.А. Современные перинатальные технологии — важная составляющая улучшения здоровья детей. Современная педиатрия 2015; 4(68): 24. [Dudina E.A., Tereshchenko A.V., Moiseenko R.A. Modern perinatal technologies are an important component of improving children's health. Sovremennaya pediatriya. 2015; 4(68): 24. (in Russ.)]
11. Аvezova Г.С., Исраилова Х.Ю. Особенности заболеваемости детей первого года жизни в городе Ташкенте. European research 2017; 2(25): 101—102. [Avezova G.S., Israilova H.Yu. Features of the morbidity of children in the first year of life in the city of Tashkent. European research 2017; 2(25): 101—102. (in Russ.)]
12. Армашевская О.В. Кадровые проблемы педиатрической службы. Социальные аспекты здоровья населения 2011; 2(18): 18. [Armashevskaya O.V. Personnel problems of the pediatric service. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya 2011; 2(18): 18. (in Russ.)]
13. Соколовская Т.А., Армашевская О.В., Бахадова Е.В. Здоровье как базовая ценность современного общества. Москва: РИО ЦНИИОИЗ МЗ РФ, 2021; 163. [Sokolovskaya T.A., Armashevskaya O.V., Bahadova E.V. Health as a basic value of modern society. Moskva: RIO CNIIOIZ MZ RF, 2021; 163. (in Russ.)]
14. Устинова Н.В., Намазова-Баранова Л.С. Роль педиатра в раннем определении риска развития, диагностике и медицинском сопровождении детей с расстройствами аутистического спектра. Вопросы современной педиатрии 2021; 20(2): 116—121. [Ustinova N.V., Namazova-Baranova L.S. Role of Pediatrician in Early Risk Evaluation, Diagnosis and Management of Children with Autism Spectrum Disorders. Voprosy sovremennoi pediatrii 2021; 20(2): 116—121. (in Russ.)] DOI: 10.15690/vsp.v20i2.2255
15. Качук Е.А., Мартынович Н.Н., Рычкова Л.В., Поляков В.М. Проблемы диагностики расстройств аутистического спектра у детей. Тихоокеанский медицинский журнал 2020; 4: 35—43. [Tkachuk E.A., Martynovich N.N., Rychkova L.V., Polyakov V.M. Problems of diagnosing autism spectrum disorders in children. Tikhookeanskii meditsinskii zhurnal 2020; 4: 35—43. (in Russ.)] DOI: 10.34215/1609-1175-2020-4-35-43
16. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edn, text revision) (DSM—IV—TR). Washington, DC: American Psychiatric Association 2000; 943
17. Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра». Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2020; 80. [Clinical guidelines for Autism Spectrum Disorders. Ministry of Health of the Russian Federation. 2020; 80. (in Russ.)]

Поступила: 11.08.21

Received on: 2021.08.11

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.