

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Т.Е. Бурцева, М.И. Самсонова, Л.А. Николаева, Г.Г. Дранаева
**ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)**

УДК 616-053.2(571.56)

В статье представлены данные о госпитализированной заболеваемости детского населения Республики Саха (Якутия) по обращаемости в Педиатрический центр РБ№1-НЦМ МЗ РС(Я) за 10-летний период. В динамике отчетливо показано повышение обращаемости детей с новообразованиями, эндокринными заболеваниями, болезнями нервной системы, мочеполовой системы, врожденными аномалиями, пороками развития. Полученные результаты анализа подтверждают, что за 10-летний период отмечается повышение показателей заболеваемости детского населения республики по многим классам заболеваний, но также являются и итогом плановой работы органов здравоохранения по повышению доступности специализированной квалифицированной медицинской помощи в населенных пунктах.

Ключевые слова: дети Якутии, заболеваемость.

The article presents information about children treated in Pediatric center of National medical center of Republic Sakha (Yakutia) from 2001 to 2010 and analysis of the morbidity levels. For this period raised number of children with oncology diseases, endocrinology problems, diseases of nervous system, genitourinary problems is detected. Results of analysis confirm that for this period raised morbidity rate of the some diseases is marked. The qualified specialized medical care in settlements becomes more accessible.

Key words: children of Yakutia, morbidity.

Введение. Республика Саха (Якутия), занимающая площадь 3103,2 тыс. км², является самым крупным регионом России и самой большой административно-территориальной единицей. В настоящее время население Якутии составляет всего 949 753 чел., численность детского населения в возрасте до 17 лет на 01.01.2011 г. составляет 252 542 чел. Несмотря на огромную территорию, сеть медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, чрезвычайно централизована в г. Якутске.

Известно, что за последние годы положение детей, проживающих в отдаленных северных регионах страны, значительно ухудшилось [2, 1]. Средние показатели заболеваемости детского населения в этих регионах превышают среднефедеральный уровень по некоторым группам заболеваний в 1,4–2 раза [3].

По данным официальной статистики, отражающей состояние здоровья по обращаемости, первичная и общая заболеваемость детей и подростков крайне неоднородна и варьирует в Республике Саха (Якутия) в широких пределах. Данные официальной статистики существенно отличаются от данных, получаемых в ходе профилактических осмотров [4]. В связи с этим,

на наш взгляд, наиболее адекватную картину может дать анализ госпитализированной заболеваемости детского населения.

Педиатрический центр Республиканской больницы №1-Национального центра медицины (директор к.м.н. Николаева Л.А., зам. директора по педиатрии к.м.н. Самсонова М.И.) является единственным в республике медицинским учреждением, оказывающим специализированную высококвалифицированную медицинскую помощь детскому населению.

Материалы и методы исследования. В рамках выполнения настоящего исследования изучалась динамика госпитализированной заболеваемости детского населения Республики Саха (Якутия) по данным обращаемости в Педиатрический центр РБ№1-НЦМ за период с 2001 по 2010 гг. Все полученные результаты обработаны известными методами статистического анализа.

Результаты. Педиатрический центр РБ№1-НЦМ начал свою работу с 2000 г. Как показано в табл.1, с 2000 г. стационар укомплектован 172 койками и постепенно коечный фонд расширялся с учетом потребности и обращаемости детского и подросткового населения республики. Так, в 2001 г. стационар

укомплектован 302 койками, с 2002 г. 312 койками педиатрического профиля.

Ежегодно поступает в отделения ПЦ РБ№1-НЦМ от 7383 (2001 г.) до 9768 (2010 г.) детей. Доля пациентов из села составляет от 27,1% в 2001 г. до 31,6% в 2010 г. Это обусловлено тем, что в сельской местности проживает 45% всего детского населения, а также на обращаемость детей оказывает существенную роль транспортная инфраструктура республики и дороговизна авиаперелетов из районов республики. Около 53,2-67,5% – это плановые пациенты, поступающие в профильные отделения. Экстренные пациенты составляют от 32,5 до 46,8% всех госпитализированных.

Для более детального анализа обращаемости детей в ПЦ РБ№1-НЦМ мы представляем состав выписанных больных по районам республики. Наибольшее количество детей из общего числа детей в каждом конкретном районе обращается из близлежащих сельскохозяйственных районов, таких как Мегино-Кангаласский (3,3%), Намский (3,4), Таттинский (3,2), Хангаласский (3,0), Чурапчинский (2,9), Усть-Алданский (2,9%). Меньшее количество детей из общего числа детского населения обращается из промышлен-

Таблица 1

Основные показатели работы стационара
Педиатрического центра РБ№1-НЦМ за 2000-2010 гг.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Число коек	172	302	312	312	312	312	312	312	312	312	312
Поступило	4196	7383	8128	8564	8407	8650	8973	8920	9234	9014	9768
Выписано	4193	7306	8104	8545	8409	8661	8951	8745	9231	9030	9784
Доля пациентов из села, %	40,1	27,1	28,6	30,9	33,7	28,9	28,1	33,3	31,2	31,7	31,6
Доля экстренных пациентов, %	32,5	46,8	45,1	44,1	44,2	46,0	46,8	43,0	46,3	46,8	47,3

БУРЦЕВА Татьяна Егоровна – д.м.н., зам. директора по науке Якутского научного центра КМП СО РАМН, bourtsevat@rambler.ru; **САМСОНОВА Маргарита Ивановна** – к.м.н., зам. директора Педиатрического центра РБ№1-НЦМ МЗ РС(Я); **НИКОЛАЕВА Людмила Алексеевна** – к.м.н., директор Педиатрического центра РБ№1-НЦМ; **ДРАНАЕВА Галина Гавриловна** – к.м.н., гл. педиатр Республики Саха (Якутия).

Таблица 2

**Госпитализированная заболеваемость детского населения
Республики Саха (Якутия) по данным Педиатрического центра РБ№1-НЦМ
(на 100 000 детского населения)**

Наименование классов болезней по МКБ X	2001	2010	Прирост показателя на	Прирост показателя к 2001г., %
Всего, в т.ч.	2387,6	3610,0	1231,4	51,5
J00-J99. Болезни органов дыхания	383,4	528,8	145,4	37,9
S00-T98. Травмы, отравления и некот. др. последствия воздействия внешних причин	327,0	514,8	187,8	57,4
G00-G99. Болезни нервной системы	228,9	484,0	255,1	111,4
Q00-Q99. Врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	150,4	372,8	222,4	147,8
K00-K93. Болезни органов пищеварения	286,6	349,6	63,0	21,9
N00-N99. Болезни мочеполовой системы	226,6	323,6	97,0	42,8
E00-E90. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	112,9	232,4	119,5	105,8
C00-D48. Новообразования	75,2	216,0	140,8	187,2
В т.ч. злокачественные	-	81,2	-	-
L00-L99. Болезни кожи и подкожной клетчатки	161,6	193,2	31,6	19,5
H60-H95. Болезни уха и сосцевидного отростка	118,9	171,2	52,3	43,9
I 00-I99. Болезни системы кровообращения	67,2	149,2	82,0	122,0

ных районов – Алданский (0,7%), Мирнинский (0,8), Нерюнгринский (0,4), Ленский (0,9%) районы. Это, возможно, обусловлено достаточной укомплектованностью ЛПУ района специалистами педиатрического профиля и возможностью детей из промышленных районов обследоваться и лечиться во всероссийских медицинских центрах. Анализ данных выписанных пациентов отчетливо показал, что из арктических районов доля госпитализированных крайне низка и составляет: в Верхоянском – 1,5%, Жиганском – 1,2, Момском – 1,8, Усть-Янском – 1,5% всего детского населения данного района.

Структура госпитализированных больных в ПЦ РБ№1-НЦМ представлена в табл.2. На наш взгляд, наиболее адекватную картину состояния здоровья детского населения Республики Саха (Якутия) отражает госпитализированная заболеваемость. В структуре госпитализированной заболеваемости детского населения за 2010 г. на 1-м месте – болезни органов дыхания (528,8 на 100000 детского населения), на 2-м – травмы и отравления (514,8), на 3-м – болезни нервной системы (484,0), на 4-м – врожденные аномалии (372,8), на 5-м – болезни органов пищеварения (349,6), на 6-м – болезни мочеполовой системы (323,6), на 7-м – болезни эндокринной системы (232,4), на 8-м – новообразования (216,0), на 9-м – болезни кожи и подкожной клетчатки (193,2), на 10-м месте – болезни уха и сосцевидного отростка (171,2). В динамике с 2001 г. практически по всем классам заболеваний отмечается повышение показателя госпитализированной заболеваемости детского населения Республики Саха (Якутия). Прирост общей госпитализированной заболеваемости данного контингента составил 1231,4 на 100000 детского населения, общая госпитализированная заболеваемость повысилась на 51,5% (в 2001 г. – 2387,6; 2010 г. – 3610,0). Показатель заболеваемости детей болезнями органов дыхания повысился на 37,9% (в 2001 г. – 383,4; в 2010 г. – 528,8). Прирост показателя госпитализированной заболеваемости по классам заболеваний следующий: травмы и отравления – 187,8 (вырос на 57,4%), болезни нервной системы – 255,1 (111,4), врожденные аномалии,

пороки развития, деформации и хромосомные нарушения – 222,4 (147,8), болезни органов пищеварения – 63,0 (21,9), болезни мочеполовой системы – 97,0 (42,8), болезни эндокринной системы – 119,5 (105,8), новообразования – 140,8 (187,2), болезни кожи и подкожной клетчатки – 31,6 (19,5), болезни уха и сосцевидного отростка – 52,3 (43,9), болезни системы кровообращения – 82,0 (122%).

В динамике отчетливо показано повышение обращаемости детей с новообразованиями. Если в 2000 г. обратилось 179 детей и подростков, то в 2010г. госпитализировано 540, из них 203 случая злокачественных новообразований. Увеличилась обращаемость с эндокринными заболеваниями (302 в 2000 г., 581 в 2010 г.), болезнями нервной системы (624 в 2000 г., 1121 в 2010 г.), болезнями мочеполовой системы (549 в 2000 г., 809 в 2010 г.), врожденными аномалиями, пороками развития (607 в 2000 г., 932 в 2010 г.).

Выводы. Таким образом, анализ структуры госпитализированных больных в головное детское лечебно-профилактическое учреждение Республики Саха (Якутия) показал, что за период с 2001 по 2010г. отмечается отчетливое увеличение уровня госпитализированной заболеваемости детского и подросткового населения.

Литература

1. Козлов В.К. Здоровье детей и подростков на Дальнем Востоке / В.К. Козлов. – Новосибирск: Наука, 2003. – 288 с.
Kozlov V.K. The children health on the Far East/ V.K. Kozlov.-Novosibirsk: Nauka, 2003.-288p.
2. Лясковик А.Ц. Научное обоснование концепции организации медицинской помощи детскому населению, проживающему в регионах Крайнего Севера с низкой плотностью населения: автореф. дисс. ...докт. мед.наук / А.Ц. Лясковик. – СПб., 2004. – 40 с.
Lyaskovik A.Ts. The research basis of the health care for the children living on the Far North with low density of the population: avtoref. diss. ... dokt.med.nauk/ A.Ts. Lyaskovik.-SPb., 2004.-40p.
3. Саввина Н.В. Механизм реализации сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста: автореф. дисс. ... докт. мед. наук / Н.В. Саввина. – М., 2006. – 48 с.
Savvina N.V. The strengthening mechanisms of the school-ages children health: avtoref. diss. ... dokt.med.nauk/ N.V. Savvina.-M., 2006.-48p.
4. Часнык В.Г. Популяционно-значимая патология у детей коренных жителей регионов Крайнего Севера России / В.Г. Часнык // Наука и технологии для устойчивого развития северных регионов: труды междунар. науч.-практич. конф. - СПб., 2003. - С. 326-327.
Chasnyk V.G. The important pathology profile for the native children population of the Far North/ V.G. Chasnyk //Research and technology for the development the North of Russia.-SPb., 2003.-P.326-327.