

УДК: 613.96 (576.2)

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ НА ФОНЕ РОСТА ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Орозбекова Бубусайра Толобаевна¹, Абдраева Феруза Асылбековна²

¹Кыргызско-Российский Славянский Университет, Бишкек, Кыргызстан

²Ошский Государственный Университет, Ош, Кыргызстан

Аннотация

В статье изучено и проанализировано социально значимые болезни подростков и структура общей заболеваемости подростков 15-17 лет на 1000 детей соответствующего возраста по классам болезни за 15-летний период (2009-2023 гг.). К сожалению, несмотря на утверждения постановлением Правительства КР СаН ПиН пункт 11/184, которые не применяются на практике в соответствующих учреждениях, растет показателей таких заболеваний и обращаемость врачам как: H00-H59 - болезни глаза и его придаточного аппарата 6,3%; H60-H95 - болезни уха и сосцевидного отростка 4,7% в структуре общей заболеваемости. Из анализа на 2022г. увеличилась посещаемость врачу невропатологу 3,5 (1873,3), офтальмологу и отоларингологу 3,4 и 3,2 раза (1762,6 и 1980,4 соответственно число случаев на 1000 детей) больше составляют по сравнению с 2005 годом. А также, настораживает учет E00-E90 - болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ как распространенности и заболеваемости составив 4,6‰ и 3,1‰ соответственно. Актуальность научной проблемы однозначны, определяющиеся гендерными особенностями подростков и свидетельствующих о необходимости проведения дальнейших исследований в этой направлении.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, поведенческие факторы здоровья подростков

THE MAIN TRENDS IN ADOLESCENT MORBIDITY AGAINST THE BACKGROUND OF AN INCREASE IN CHRONIC PATHOLOGY

Orozbekova Bubusaira Tolobaevna¹, Abdraeva Feruza Asylbekovna²

¹Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan

²Osh State University, Osh, Kyrgyzstan

Abstract

The article examines and analyzes socially significant diseases of adolescents and the structure of the overall incidence of adolescents aged 15-17 years per 1,000 children of the appropriate age by disease class over a 15-year period (2009-2023). Unfortunately, despite the approval of the decree of the Government of the Kyrgyz Republic SaN PiN paragraph 11/184, which are not applied in practice in the relevant institutions, the rates of such diseases and medical treatment are growing as: H00-H59 - diseases of the eye and its appendage 6,3%; H60-H95 - diseases of the ear and mastoid process 4,7% in the structure of the overall incidence. From the analysis for 2022, the number of visits to neurologists increased 3,5 (1873.3), ophthalmologists and otolaryngologists 3,4 and 3,2 times (1762.6 and 1980.4, respectively, the number of cases per 1000 children) more than in 2005. It is also alarming to consider E00-E90 - diseases of the endocrine system, eating disorders and metabolic disorders as the prevalence and incidence

of 4,6% and 3,1%, respectively. The relevance of the scientific problem is unambiguous, determined by the gender characteristics of adolescents and indicating the need for further research in this area.

Keywords: health, healthy lifestyle, behavioral determinants of health of children and adolescents

© 2025. The Authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, CC BY, which allows others to freely distribute the published article, with the obligatory reference to the authors of original works and original publication in this journal.

Correspondence: Orozbekova Bubusaira Tolobaevna, Professor, Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, Email: oosp@rambler.ru

Актуальность

Нормы поведения подростка в обществе определяет его состояние здоровья [1-4]. Актуальность проблемы охраны репродуктивного здоровья подростков определяется снижением репродуктивного потенциала подростков, низкими репродуктивными установками и неадекватным репродуктивным поведением, наличием неблагоприятного медико-биологического фона: высокого уровня первичной заболеваемости и хронической патологии, увеличением частоты нарушений функции репродуктивной системы.

Цель исследования

Оценка здоровья подростков 15-17 лет, проживающих в Кыргызской Республики.

Предмет исследования – ретроспективный анализ заболеваемости с 2009-2023 гг.

По данным ретроспективного анализа оценена уровень, структура, тенденция и значимые особенности распространения заболеваемости среди подростков 15-17 лет в КР на 1000 детей по классам болезни принятым МКБ-10, за 15-летний период.

Ниже из таблицы 1., видно, что у подростков регистрируются все заболевания из 18 групп классов болезней МКБ-10 (из 22-х). При этом, необходимо отметить, что в динамике отмечается периодический рост как показатель распространённости и инцидентности совокупной заболеваемости детей. Усредненные интенсивные показатели данных показателей равны 530,6‰ и 362,1‰, минимальный 270,4‰ и 203,1‰ (2020г) и максимальный 658,3‰ и 440,6‰ (2012г.) соответственно на 1000 детей соответствующего возраста.

А также, из табл. 1. и рис.1. видно, что удельный вес заболеваний верхних дыхательных путей (J00-J99) в общей структуре совокупной заболеваемости составляет 34,4%, как по распространенности, так и показателю заболеваемости занимая ведущее место.

В динамике за анализируемый период показатели распространенности и заболеваемости имели стабильно высокие уровни. Средний интенсивный показатель распространенности и заболеваемости составил 182,3‰ и 109,8‰, минимальный 132,0‰ и 107,4‰ (2012г.), максимальный 380,1‰ и 192,2‰ (2023г.) соотв. как по распространенности, так и показателю заболеваемости (на 1000) детей соответствующего возраста.

• Таблица 1. - Заболеваемость подростков по основным классам и группам болезней, Кыргызская Республика на 1000 детей соответствующего возраста

(1- зарегистрировано больных подростков; 2 - т. ч. с д/з, установлен впервые в жизни.)

Класс и группы болезней		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Усред.	Уд. вес (%)	Ранг
		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Все бол-ни	1	597,7	577,7	566,5	658,3	642,8	611	637,4	565,4	510,8	476,6	467,9	270,4	375,9	416,5	584,2	530,6		
	2	395,9	379,1	381,7	440,6	405,1	407,6	417,8	352,02	335,9	335,2	339,7	203,1	285,8	310,8	441,2	362,1		
A00-B99	1	24,6	25,1	24,6	27	29,2	24,6	26,9	15,6	16,2	15,6	14,7	7,8	11,6	13,8	18,5	19,7	3,7	11
	2	19,9	20,3	18,8	20,2	19,7	19	19,6	10,1	11,1	11,3	10,7	5,2	9,7	10,6	15	14,7	4,1	11
C00-D48	1	0,5	0,8	0,7	1,1	1,1	1	1,1	1,42	1,8	1,4	1,5	0,7	0,8	1,3	1,45	1,1	0,2	17
	2	0,3	0,4	0,3	0,7	0,5	0,6	0,6	0,7	0,95	1	1,2	0,6	0,5	1	1	0,7	0,2	17
D50-D89	1	37,8	39,9	34,6	35,1	34,3	33,6	34,3	24,8	20,8	17,1	13,7	7,2	9,8	12,5	16,05	24,8	4,7	9
	2	22,2	26,4	21	22,2	18,5	22,2	21	12,6	10,04	9,1	8,1	3,7	5,3	7,9	9,25	14,6	4,0	9
E00-E90	1	50,9	45,4	31,7	34,4	37	29,4	33,6	25,5	16,5	15,8	11,8	7,2	7,9	8,3	12,05	24,5	4,6	10
	2	20,9	16,5	12,6	15,7	15,3	11,9	14,3	10,2	9,5	8,7	8,9	4,1	4,5	5,7	7,35	11,1	3,1	10
F00-F99	1	8,6	6,2	6,9	6,6	7,1	8,6	7,4	6,4	6,7	5,3	4,3	2,8	2,9	5,8	5,8	6,1	1,1	13
	2	1,5	1,3	1,2	2	2,2	2,9	2,4	1	1,3	1,1	1,2	0,6	0,8	0,98	1,29	1,5	0,4	13
G00-G99	1	31,4	34,3	36,2	45,4	41,4	35	40,6	21,7	21,5	21,1	20	21,6	25,5	27,6	39,3	30,8	5,8	6
	2	16	17,3	19,6	24,4	22,3	18,1	21,6	8,6	10,6	10,03	9,9	8,2	11,8	12,9	18,25	15,3	4,2	6
H00-H59	1	31	34,9	32,3	50,5	45,3	41,5	45,8	32,1	29,5	31,6	17,9	16,4	23,7	30,6	39	33,5	6,3	5
	2	16,6	19	19,7	31,1	26,2	25	25,4	16	9,1	12,2	9,6	8,8	11,5	17,1	20,05	17,8	3,4	5
H60-H95	1	36,5	38	44,5	40,1	42,9	33,9	39	19,9	13,6	13	12,6	7,1	9,4	10,6	14,7	25,1	4,7	8
	2	19,3	17,4	22,2	18	18,8	17,3	18	11,9	9,2	10,5	9,7	5,7	6,7	7,7	10,55	13,5	3,7	8
I00-I99	1	7,3	5	6,5	4,8	5,8	4,3	5	5,6	4,9	5,6	4,8	3,4	4,2	4,8	6,6	5,2	1,0	14
	2	3,2	2,2	2,7	2,4	2,3	2	2,2	2,3	1,9	2,2	2,1	1,5	2,7	3,1	4,25	2,5	0,7	14

J00-J99	1	154,2	139,4	137,6	132	135,6	143,4	137	138,8	154,6	132,8	221,6	218,9	251,7	256,7	380,1	182,3	34,4	1
	2	133,7	118,5	115	107,4	113	121,3	113,9	115,8	117,3	110,9	112,3	101,6	131,1	122,2	192,2	121,7	33,6	1
K00-K93	1	74	63,8	76,9	140,4	116,6	113,2	123,4	88,8	92,5	129,8	118,1	110,7	123,4	127,3	187,1	112,4	21,2	2
	2	52,7	44,9	54,3	98,9	63,3	64,5	75,6	56,6	52,4	92,4	77,6	69,6	85,8	90,4	131	74,0	20,4	2
L00-L99	1	46,9	40,8	38,5	38,2	42,4	39,3	40	40,3	26,8	28,7	20,2	23,6	28,7	27,9	42,65	35,0	6,6	3
	2	28	28,2	27,9	27,7	28	28,6	28,1	27	18,2	17,2	14,5	15,5	17,9	16,3	26,05	23,3	6,4	3
M00-M99	1	15	15	16,4	15,6	16,5	17,3	16,5	15,1	13,4	13,5	6,9	7,8	9,1	8,3	13,25	13,3	2,5	12
	2	8,4	7,8	9,8	9,1	9,4	8,7	9,1	8,2	7,2	8,2	4,2	5,2	6,9	5,2	9,5	7,8	2,2	12
N00-N99	1	40,4	45,7	42	42,7	43,2	41,1	42,6	40,5	31,5	28,5	25,6	20,7	21,6	19,4	27,9	34,2	6,5	4
	2	25,6	28,1	23,9	25	26,7	28,1	26,6	25,1	16,3	14,2	10,5	11,6	12,6	13,7	19,45	20,5	5,7	4
O00-O99	1	0,6	1	1,1	2	1,8	2,4	2,1	1,1	1,5	1,4	1	1,1	1,3	1,4	2	1,5	0,3	16
	2	0,6	0,9	1	1,5	1,4	1,6	1,5	0,9	1,2	0,9	0,8	1	1,4	1,5	2,15	1,2	0,3	16
Q00-Q99	1	1,8	1,8	1,9	2,2	2,4	2	2,2	1,9	2,1	2,3	1,7	2,8	2,3	2	3,3	2,2	0,4	15
	2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5	0,3	0,4	0,3	0,6	0,5	0,3	0,4	0,6	0,6	0,9	0,4	0,1	15
R00-R99	1	0,8	0,9	0,5	0,6	0,8	0,7	0,7	0,7	1,3	1,8	1,6	1,5	1,7	1,6	2,5	1,2	0,2	17
	2	0,4	0,7	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,8	1	0,9	0,8	1	1,2	1,6	0,7	0,2	17
S00-T98	1	35,6	40	34,3	40,7	40,3	40,9	40,6	34,8	18,4	16,3	25,9	14,7	19,1	20,3	29,25	30,1	5,7	7
	2	26,4	29,4	31,5	34,6	37,2	36	35,9	29,3	13,9	11,5	19,3	8,4	10,6	10,9	16,05	23,4	6,5	7
Примечание: по основным классам и группам МКБ - 10. I. A00-B99 - Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,7%); II. C00-D48 - Новообразования (0,2%); III. D50-D89 - Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (6,8%); IV. E00-E90 - Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (4,6%); V. F00-F99 - Психические расстройства и расстройства поведения (1,1%); VI. G00-G99 - Болезни нервной системы (5,3%); VII. H00-H59 - Болезни глаза и его придаточного аппарата (6,3%); VIII. H60-H95 - Болезни уха и сосцевидного отростка (4,7%); IX. I00-I99 - Болезни системы кровообращения (1,0%); X. J00-J99 - Болезни органов дыхания (34,4%); XI. K00-K93 - Болезни органов пищеварения (21,2%); XII. L00-L99 - Болезни кожи и подкожной клетчатки (6,6%); XIII. M00-M99 - Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (2,5%); XIV. N00-N99 - Болезни мочеполовой системы (6,5%); XV. O00-O99 - Беременность, роды и послеродовой период (0,3%); XVI. Q00-Q99 - Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (0,4%); XVII. R00-R99 - Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (0,2%); XVIII. S00-T98 - Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,7%).																			

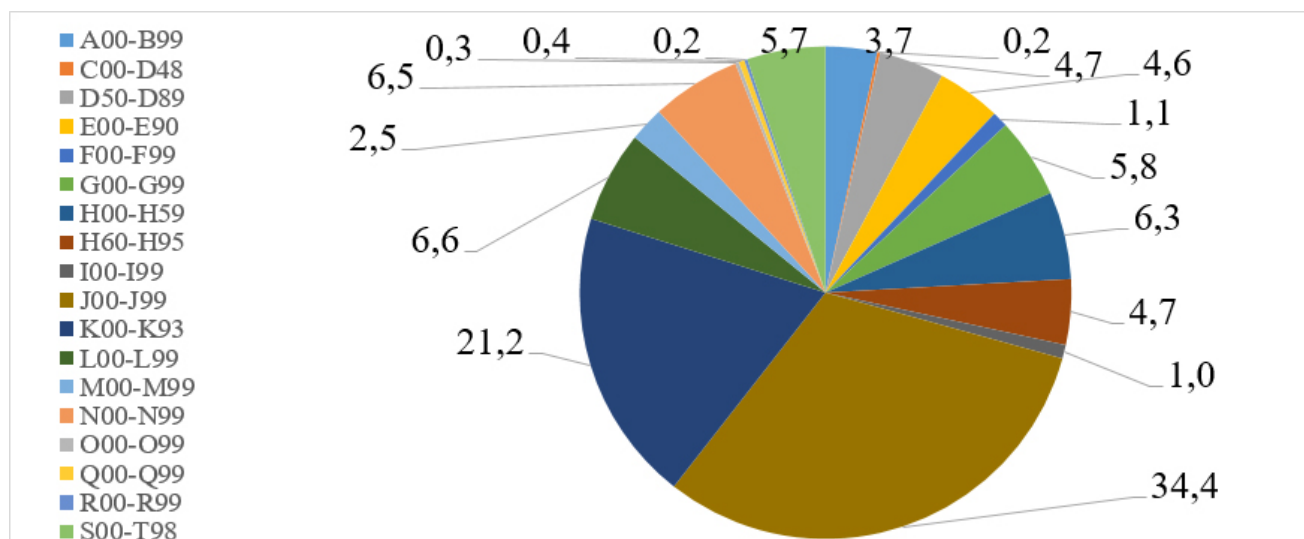


Рис. 1. Структура заболеваемости подростков 15-17 лет по основным классам и группам болезней, Кыргызская Республика (удельный вес).

На втором месте находятся болезни органов пищеварения. Их доля в совокупной заболеваемости составляет 21,2%. В многолетней динамике они имеют тенденцию к росту: как показатель распространенности, так и показатель заболеваемости в 2,9 раза по сравнению с 2010 годом. Средние интенсивные показатели распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения за анализируемый период составили – 112,4‰ и 74,0‰, минимальный 63,8‰ и 44,9‰ (2010г.), а максимальный 187,1‰ и 131,0‰ (2023г.) соотв. Основными факторами риска болезней органов пищеварения в современных условиях по видимо является алиментарный риск - особенности питания подростков, связанные специфическими чертами рациона питания (пищи быстрого приготовления, рафинированной пищи, распространение с резко сниженной биологической ценностью из-за технологической обработки исходных продуктов питания, однообразный пищевой рацион с несоответствующим уровню энергозатрат современного человека количеством потребляемой пищи; недостаточное потребление витаминов, минеральных веществ и других жизненно необходимых ингредиентов пищи), риск стрессовых и конфликтных ситуаций в семье и в образовательном учреждении, курение и раннее употребление алкоголя среди детей и подростков, а также экологический риск.

Удельный вес «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (L00-L99) занимают третье место 6,6% от общей заболеваемости, со средним интенсивным показателем распространенности и инцидентности 35,0‰ и 23,3‰. Данные показатели за 2009г был максимальными (46,9‰ и 28,0‰), однако, к 2019 г. снизился на 2,3 и 1,9 раза (20,2‰ и 14,5‰) соотв. на данного возраста. Однако, к 2023 году интенсивные показатели распространенности и инцидентности имели рост на 2,1 и 1,8 раза (42,6‰ и 26,1‰) соотв.

На четвертом месте незначительной разницей по удельному весу занимает «Болезни мочеполовой системы» (N00-N99) - 6,5% в совокупной заболеваемости подростков 15-17 лет. Со средними интенсивными показателями распространения и инцидентности по 34,2‰ и 20,5‰. По сравнению с 2010 годом (45,7‰ и 28,1‰) данное заболевание среди подростков снизился на 2,3 и 2,05 раза как по распространению и инцидентности

к 2022г (19,4‰ и 13,7‰). А, на 2023 год эти показатели увеличились на 1,4 раза вышеуказанным показателям (27,9‰ и 19,45‰) соотв.

На пятом месте «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (H00-H59) с удельным весом 6,3%, а средний интенсивный показатель распространения и инцидентности 33,5 и 21,7, с максимальным показателем 45,7‰ и 25,4‰ (2015г.), а минимальный показатели приходится на 2020г. со снижением на 2,7 и 2,9 раза (16,4‰ и 8,8‰) на 1000 детей соотв.

С 5,8% на шестом месте по удельному весу «Болезни нервной системы» (G00-G99), средний интенсивный показатель 30,8 и 15,3 как зарегистрированных больных подростков, так и диагноз, установленный впервые в жизни 1000 детей данного возраста. Если показатели данного класса болезни на 2012 год были 45,4 и 24,4, то к 2019 году имели снижение 2,27 и 2,5 раза (20,0 и 9,9 соотв. на 1000 подростков данного возраста). Однако, к 2023 году эти показатели имели подъем заболеваемости как распространенности так и инцидентности на 2,0 и 1,8 раз (39,3 и 18,25 соотв. на 1000 подростков данного возраста).

«Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» (S00-T98) по удельному весу составили 5,7% от общей заболеваемости. Из анализа данное заболевание имеет стойкие высокие показатели до 2017 года с средним интенсивным показателем 38,4‰, с темпом прироста 1%, однако, с 2017 года идет тенденция к снижению на 2,1 раза до 2023 года с средним интенсивным показателем 19,1‰. А, по данным отчета конец 2023 году как распространенность, так и инцидентность выросла на 29,25 и 16,05 соотв. на 1000 подростков данного возраста.

Группы «Болезни уха и сосцевидного отростка» (H60-H95) и «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (D50-D89) составляют одинаковый удельный вес по 4,7% от общей заболеваемости. Средний интенсивный показатель распространенность и инцидентность за анализируемые годы составляют H60-H95 - 25,1 и 13,5, а D50-D89 – 24,8 и 14,6 соотв. на 1000 подростков данного возраста. Минимальные показатели так же одинаково совпадают на 2020год (H60-H95 – 7,1‰ и 5,7‰, а D50-D89 – 7,2‰ и 3,7‰), со снижением на 3,5 - 2,4 и 3,4-3,9 раза соответственно. При этом, необходимо отметить, что, болезни H60-H95 показатели распространения в 1,7 раза больше чем, показатель заболеваемости, что свидетельствует о длительности течения этой патологии.

Удельный вес «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (E00-E90) по своему удельному весу составляет 4,6% и «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» (A00-B99) 3,7%.

При оценке динамического ряда методом наименьших квадратов (табл.2.) за анализируемый периода 2009-2023гг показатели имеют тенденцию к снижению со средним интенсивным показателем 24,5‰ и 19,7‰ на данный возраст, Т. снижение равен 24,6% и 11,8% соотв.

• Таблица 2. Динамический ряд методом наименьших квадратов для периода 2009-2023гг. (Заболеваемость E00-E90 и A00-B99 в возрасте 15-17 лет на 1000 подростков соответствующего возраста КР)

Годы	E00-E90					A00-B99				
	инт. пок	X	I фак*X	X ²	I теор	инт. пок	X	I фак*X	X ²	I теор
2009	50,9	-7	-356,3	49	50,4	24,6	-7	-172,2	49	45,6
2010	45,4	-6	-272,4	36	46,7	25,1	-6	-150,6	36	41,9
2011	31,7	-5	-158,5	25	43,0	24,6	-5	-123	25	38,2
2012	34,4	-4	-137,6	16	39,3	27	-4	-108	16	34,5
2013	37	-3	-111	9	35,6	29,2	-3	-87,6	9	30,8
2014	29,4	-2	-58,8	4	31,9	24,6	-2	-49,2	4	27,1
2015	33,6	-1	-33,6	1	28,2	26,9	-1	-26,9	1	23,4
2016	25,5	0	0	0	24,5	15,6	0	0	0	19,7
2017	16,5	1	16,5	1	20,8	16,2	1	16,2	1	16,0
2018	15,8	2	31,6	4	17,1	15,6	2	31,2	4	12,3
2019	11,8	3	35,4	9	13,4	14,7	3	44,1	9	8,6
2020	7,2	4	28,8	16	9,7	7,8	4	31,2	16	4,9
2021	7,9	5	39,5	25	6,0	11,6	5	58	25	1,2
2022	8,3	6	49,8	36	2,3	13,8	6	82,8	36	-2,5
2023	12,05	7	84,35	49	-1,4	18,5	7	129,5	49	-6,2
всего	367,45		-842,25	140	0,0	295,8		- 324,5	140	0,0
I сред	24,5	B = - 6,0				19,7	B = - 2,3			
		T снижение = - 24,6					T снижение = - 11,8			

А, минимальные показатели приходится на 2020 год (7,2‰ и 4,1‰; 7,8‰ и 5,2‰ соотв.). Однако, это не значит, что не только снизилась заболеваемость этих данных, но и практически все классов болезней МКБ-Х снизились показатели заболеваемости по сравнению с 2010 г., так как, данный период снижение общей и первичной заболеваемости все классы заболеваемости в 2020г. во многом определялось неблагополучной эпидемиологической ситуацией в КР, вызванной пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19. Видимо, повлияло тот факт введением ограничительных мер, режимом самоизоляции. Практически все службы первичной медико-санитарной помощи временно приостановили проведения профилактических мероприятий, который повлекли за собой снижению регистрации заболеваемости, и привели к увеличению числа случаев поздней госпитализации.

Удельный вес остальных классов и групп болезней варьирует от 0,2% до 2,5%: «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (M00-M99) 2,5%; «Психические расстройства и расстройства поведения» (F00-F99) 1,1%; «Болезни системы кровообращения» (I00-I99) 1,0%; «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (Q00-Q99) 0,4%; «Беременность, роды и

послеродовой период» (O00-O99) 0,3%; «Новообразования» (C00-D48) и «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» (R00-R99) по 0,2%.

Установлено, что наибольший прирост показателей первичной заболеваемости и распространенности болезней у подростков характеризуется классами болезней, не всегда определяющими на текущий момент их основную структуру. Этим в ближайшей перспективе может быть обусловлено изменение структуры, как первичной заболеваемости, так и распространенности болезней. Данная негативная тенденция предполагает необходимость использования прогнозирования при разработке региональных социальных программ, в т.ч. программ здравоохранения. Постановка и программное решение реальных задач с учетом прогнозируемых тенденций обеспечат ведение эффективной управленческой политики, направленной на результат и в конечном счете — на достижение цели укрепления и сохранения здоровья подрастающего поколения.

Из анализа за изучаемый период (2009-2023гг.) в КР усредненный показатель заболеваемости подростков по основным классам и группам болезней, имеющих тенденцию к росту (на 1000 детей соотв. возраста 15-17 лет), из 18 классов и групп болезни имеют тенденцию к росту 11 классов.

Особую тревогу вызывает патология «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (H00-H59) и составляет медико-социальную проблему (рис. 2). Если 2009г. зарегистрированных больных 31% и в. ч. д/з установленные впервые в жизни 16,6%, то к 2023г. данные показатели составляли 39% и 20,1% соотв. на 1000 подростков данного возраста (вырос 1,26 и 1,21 раз).

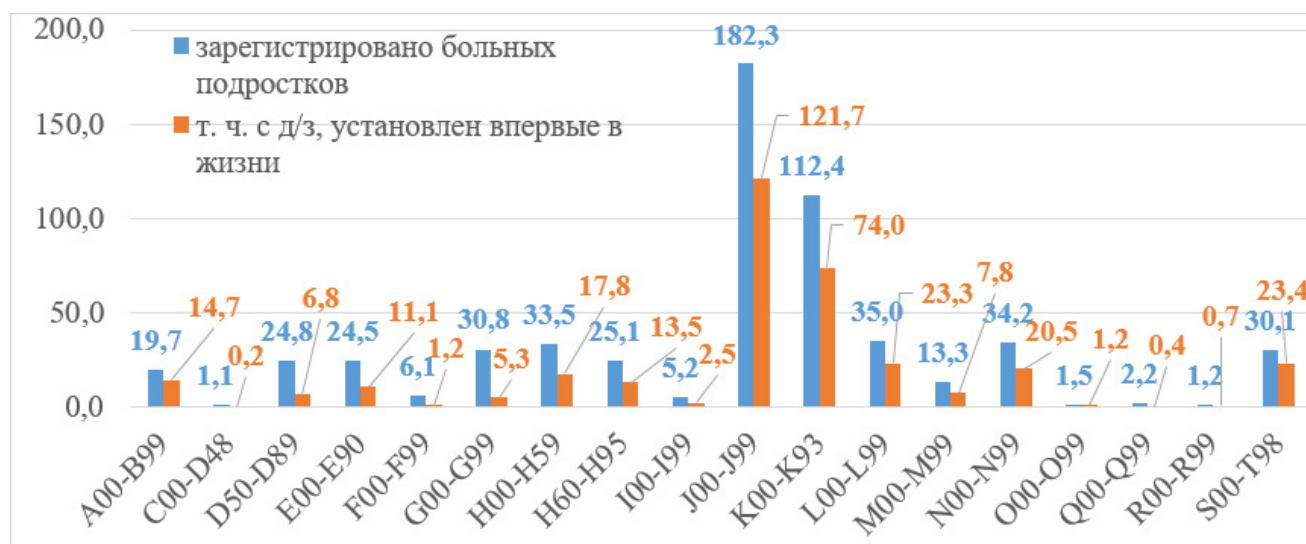


Рис. 3.2. Усредненный интенсивный показатель заболеваемости подростков по основным классам и группам болезней зарегистрированных больных и в.ч. д/з установленные впервые в жизни, имеющих тенденцию к росту, в КР за 2009-2023гг. (на 1000 детей соответствующего возраста 15-17 лет).

В настоящее время заболеваемость детей и подростков с патологией органа зрения имеет устойчивую тенденцию к росту. Рост заболеваний у подростков показывает

возможность такой связи, необходимо учитывать изменение образа жизни интенсивных пользователей электронных средств обучения (ЭСО), как компьютер, гаджет, мобильные телефоны. По данным анализа достоверное увеличение использования ЭСО от момента младенчества до школы, и, особенно значительно, в старших классах (в 3,1 раза по сравнению с начальным классом).

Среди наиболее волнующих, нерешенных, мало изученных проблем современной медицины можно с полной уверенностью назвать подростковую заболеваемость, как «Болезни нервной системы» (G00-G99). Современному подростку характерна пограничные нервно психические расстройства, обусловленные значительным психоэмоциональным напряжением, которое сопровождается вегетативной дисфункцией и соматизацией невротических нарушений. Среди нарушений центральной нервной системы у обучающихся преобладают неврозы с выраженным астеноневротическим синдромом, мононеврозы, вегетососудистая дистония, патохарактерологическое и психопатоподобное развитие личности, пограничная умственная отсталость, эписиндромы, эндогенные заболевания. Среди функциональных отклонений со стороны нервной системы у учащихся выявляются рассеянная органическая микросимптоматика, дислалии, лабиринтопатия, гипертензия и задержка психического развития [1-3]. В стране, именно подростки оказываются обделенными вниманием врачей. Еще не взрослые и уже не дети, они формально находятся под наблюдением педиатров, фактически не получая должного систематического наблюдения. Медико-социальные исследования показывают, что жалобы детей подросткового возраста остаются недооцененными даже их родителями [4-5].

По данным ряд авторов [6] ежегодно в Кыргызстане по причине травм госпитализируются более 90 000 пациентов (876 – 100 000 нас.), среди них дети до 14 лет - более 10 000. В структуре детской заболеваемости класс «Травмы и отравления» занимало девятое место (3,5%), что составило 1060,2 случая на 100 000 детского населения. Анализ детского травматизма по республике за 2009-2013 гг. показал, что ситуация с детским травматизмом за 5 лет практически находится на одном уровне, но количество ДТП с участием детей резко увеличилось с 663 до 949 пострадавших. Травмы, полученные в дорожно-транспортных происшествиях, — это главная причина смертности среди подростков 15-19 лет и вторая из ведущих причин смертности среди детей в возрасте от 5 до 14 лет.

Однако, по данным наших анализов с 2009 по 2023гг. данный класс заболевания занимает седьмое место в структуре подростковой заболеваемости составив 5,7%, что составило зарегистрировано больных подростков – 30,1 и т. ч. с д/з, установлен впервые в жизни – 23,3 случая на 1000 подростков на соотв. возраста.

Хотя, во всем мире одной из серьезных проблем, стоящих перед общественным здравоохранением в XXI веке, являются заболевания эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ среди детей и подростков, привлекая внимание исследователей разных специальностей, по той причине, что данная патология отличается длительностью течения и последующими нередко развивающимися осложнениями, ухудшающими качество жизнь и прогноз состояния здоровья детей и подростков. Изучение закономерностей развития этой патологии и ее последствий среди подростков имеет значение для планирования и проведения мероприятий по совершенствованию эндокринологической помощи, улучшению прогноза состояния здоровья подростков, их социальной адаптации.

А также, не изученным остается вопрос осложнения беременности и роды у несовершеннолетних женщин, которые представляют огромный риск для юной роженицы, внутриутробного плода и новорожденного. Эти факты требуют внедрения современных технологий оценки, прогноза и коррекции акушерских и перинатальных осложнений у юных женщин.

Вывод

1. В общей структуре совокупной заболеваемости ведущее место занимают как по распространенности, так и по показателю заболеваемости: заболеваний верхних дыхательных путей составляет 34,4%. Средний интенсивный показатель распространенности и заболеваемости составил 182,3‰ и 109,8‰, минимальный 132,0‰ и 107,4‰ (2012г.), максимальный 380,1‰ и 192,2‰ (2023г.) соотв. как по распространенности, так и по показателю заболеваемости (на 1000) детей соответствующего возраста.
2. На втором месте находятся болезни органов пищеварения, их доля в совокупной заболеваемости составляет 21,2%. Средние интенсивные показатели распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения за анализируемый период составили – 112,4‰ и 74,0‰, минимальный 63,8‰ и 44,9‰ (2010г.), а максимальный 187,1‰ и 131,0‰ (2023г.) соотв.
3. Удельный вес «Болезни кожи и подкожной клетчатки» занимают третье место 6,6% от общей заболеваемости, со средним интенсивным показателем распространенности и инцидентности 35,0‰ и 23,3‰. Данные показатели за 2009г. были максимальными (46,9‰ и 28,0‰), однако, к 2019г. снизился на 2,3 и 1,9 раза (20,2‰ и 14,5‰) соотв. на данного возраста. Однако, к 2023 году интенсивные показатели распространенности и инцидентности имели рост на 2,1 и 1,8 раза (42,6‰ и 26,1‰) соотв.
4. Настораживает случай посещаемость врачу невропатологу 3,5 раза (1873,3), офтальмологу и отоларингологу 3,4 и 3,2 раза (1762,6 и 1980,4 соответственно число случаев на 100 000 детей) больше составляют по сравнению с 2005 годом.

Литература

1. Ткачук Е.А. Оценка нервно-психического развития детей и основные клинические проявления нарушений со стороны нервной системы: учебное пособие для студентов / Е.А. Ткачук, Н.Н. Мартынович, Иркутск: Сетевой институт дополнительного профессионального образования, 2020. – 75 с.
2. Журавлева И.В. Здоровье подростков: социологический анализ / И.В. Журавлев. - М.: Изд-во Института социологии РАН, 2002. - 240 с.
3. Gender and Health in Adolescence / Editors P. Kolip, B. Schmidh. - Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 1999. - 38 p.
4. Health and Health Behaviour among Young People. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1. International Report / Editors C. Currie, K. Hurrelmann, W. Settertobulte, R. Smith, J. Todd. - Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2000. - 132 p.
5. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey / Editors C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal, V. Rasmussen. - Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2004. - 248 p.
6. Анаркулов Б., Джумабеков С., Шамбетов Ж., Омурбеков Т. Анализ детского травматизма в Кыргызской Республике / Б. Анаркулов, С. Джумабеков, Ж. Шамбетов, и Т. Омурбеков // Евразийский журнал здравоохранения, Т. 2., вып. 2(1), январь 2024 г., сс. 127-33, doi:10.54890/v2i2 (1).1164).

Received / Получено 12.01.2025

Revised / Пересмотрено 20.02.2025

Accepted / Принято 20.03.2025