

DOI: 10.33454/1728-1261-2023-3-4-12  
УДК 614.1:31(571.620)"2017/2022"

## Заболеваемость детского населения Хабаровского края в 2017–2022 годах: состояние и тенденции

С. М. Колесникова, К. П. Топалов

КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, Хабаровск, Россия

## The incidence of disease of children of the Khabarovsk Krai in 2017–2022: condition and trends

S. M. Kolesnikova, K. P. Topalov

Postgraduate Institute for Public Health Workers of the Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, Khabarovsk, Russia

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

С. М. Колесникова – ORCID: 0009-0000-2383-6976  
К. П. Топалов – ORCID: 0000-0002-3943-1030; e-mail: [ktopalov@mail.ru](mailto:ktopalov@mail.ru)

### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

S. M. Kolesnikova – ORCID: 0009-0000-2383-6976  
K. P. Topalov – ORCID: 0000-0002-3943-1030; e-mail: [ktopalov@mail.ru](mailto:ktopalov@mail.ru)

### Резюме

В статье представлены данные первичной и общей заболеваемости детского населения Хабаровского края в зависимости от возраста за 2017–2022 годы в динамике с изучением структуры по классам болезней. Обозначено место заболеваемости детей края в Российской Федерации и Дальневосточном федеральном округе. Рассмотрены коэффициенты хронизации болезней среди детей различного возраста, а также вопросы инвалидности среди детского населения.

**Ключевые слова:** *первичная заболеваемость, общая заболеваемость, детское население, коэффициент хронизации, инвалидность*

### Abstract

The article presents data of the primary and general incidence of the children's population of the Khabarovsk Krai, depending on the age for 2017–2022 in dynamics with the study of the structure according to diseases. The incidence of children of the region in the Russian Federation and the Far Eastern Federal District is indicated. The coefficients of chronic diseases among children of various ages, as well as disability among children among child population, are considered.

**Keywords:** *primary incidence, total incidence, children's population, chronization coefficient, disability*

### Актуальность

Одним из маркеров социального благополучия общества является состояние здоровья детей, которое в ближайшей перспективе определяет здоровье российской нации [1]. Соответствие качественных и количественных физиологических показателей возрастным закономерностям, начиная с первого года жизни, относят к ведущему компоненту последующего гармоничного развития ребенка. Крайнюю обеспокоенность вызывает тот факт, что каждый третий ребенок с периода новорожденности имеет различные болезни и отклонения в состоянии здоровья.

В Хабаровском крае (ХК), как и в целом в Российской Федерации (РФ) и в Дальневосточном федеральном округе (ДФО), отмечается в 2017–2022 годах увеличение удельного веса детей в общей численности населения на 7,0 % (в РФ и ДФО – 3,5 % и 3,7 % соответственно) с ухудшением качества их здоровья [2]. На 1 января 2023 года удельный вес детей в возрасте 0–17 лет составил в Хабаровском крае  $20,9 \pm 0,036$  %; в РФ и ДФО –  $20,6 \pm 0,003$  % и  $22,7 \pm 0,015$  % соответственно.

Следует отметить, что при оказании специализированной помощи детям с нарушенным состоянием здоровья необходимо учиты-

вать региональные особенности течения заболеваний на конкретной территории. Это позволит обеспечить дифференцированный подход к вопросам улучшения качества оказания им медицинской помощи, повышения уровня их здоровья, обосновать степень утраты здоровья, определить величину медико-социального и экономического ущерба, разработать приоритетные направления по улучшению здоровья детского населения.

**Цель исследования**

1. Изучить основные показатели, характеризующие состояние здоровья детей, проживающих в Хабаровском крае, для оптимизации оказания лечебно-профилактической помощи детям за последние шесть лет.

2. Проанализировать влияние новой коронавирусной инфекции на уровень состояния здоровья детей.

3. Определить основные приоритеты в оказании медицинской помощи детскому населению края.

**Материал и методы**

В работе использованы статистические сборники Минздрава РФ «Заболеваемость детского населения Российской Федерации в возрасте 0–14 лет» и «Заболеваемость детского населения РФ в возрасте 15–17 лет» за 2017–2022 годы.

Были проанализированы годовые отчеты по форме 19 МЗ ХК за 2017–2022 годы и сборники ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Хабаровскому краю» Министерства труда и социальной защиты РФ за этот период.

Объектом исследования выступало детское население в возрасте 0–17 лет. Абсолютные значения были взяты из статистических материалов РФ, формы 19 МЗ ХК, сборников бюро медико-социальной экспертизы по Хабаровскому краю.

Показатели детского населения были взяты по данным Росстата за 2017–2022 годы. Заболеваемость детей рассчитывали на среднее население в 2017–2022 годах. Все расчеты выполнялись на 10 000 или на 100 000 детского населения в зависимости от возраста. Для анализа инвалидности детей расчеты делались на 10 000 детского населения в возрасте 0–17 лет. Были использованы вариационный и корреляционный анализы. Динамические ряды изучались методом наименьших квадратов.

**Результаты обсуждения**

Проведенный анализ состояния детей Хабаровского края позволил установить, что уровень общей заболеваемости за последние шесть лет у детей в возрасте 0–17 лет, по данным диспансеризации и обращения в медицинские организации, остается высокостабильным (рис. 1) и отражает общероссийские тенденции.

Степень корреляции общей заболеваемости детского населения Хабаровского края с аналогичными показателями РФ и ДФО составляет  $0,90 \pm 0,111$  и  $0,95 \pm 0,075$ .

Анализ общей заболеваемости детей по классам болезней за последние шесть лет показал, что структура их в принципе не изменилась. Однако изучение заболеваемости позволяет определить лидирующую патологию, характер изменения патологии в динамике, нацелить внимание медицинского персонала на выявление факторов риска возникновения той или иной патологии [3].

Продолжают сохраняться высокие показатели заболеваний органов дыхания, пищеварения, болезней кожи и подкожной клетчатки, глаз, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, эндокринных и алиментарно-зависимых состояний, а также травмы и отравления (табл. 1).

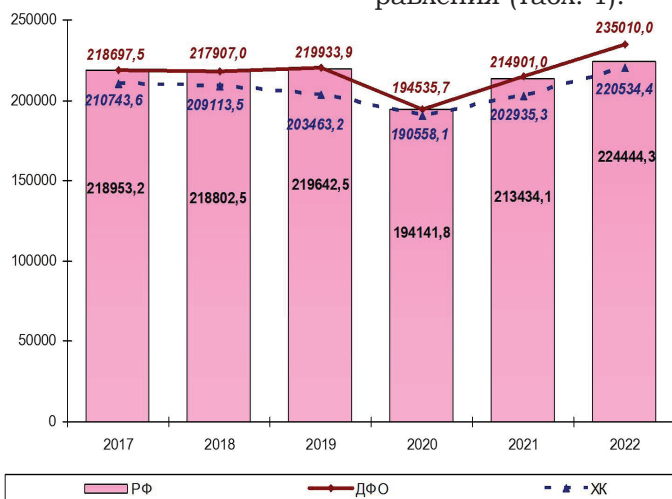


Рис. 1. Общая заболеваемость детей РФ, ДФО и ХК в возрасте 0–17 лет (на 100 000 соответствующего детского населения)

Таблица 1

**Структура общей заболеваемости детей ХК в возрасте 0–17 лет  
(на 100 000 детского населения)**

Классы болезней	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Инфекционные и паразитарные	8 325,5	9 015,9	8 956,4	6 149,9	6 234,7	7 588,6
Новообразования	839,3	804,4	743,5	798,2	776,1	815,5
Болезни крови и кроветворных органов	1 570,3	1 424,2	1 415,9	1 191,9	1 285,3	1 230,1
Болезни эндокринной системы	3 403,1	3 230,8	3 716,1	3 815,9	4 009,6	5 281,2
Психические расстройства	2 971,4	3 088,4	2 965,0	2 905,3	2 755,5	2 930,4
Болезни нервной системы	6 707,9	6 450,7	6 632,0	5 960,3	6 026,9	6 027,4
Болезни глаза	10 975,0	10 152,8	10 560,3	8 853,4	9 911,0	10 583,2
Болезни уха	4 756,1	4 642,7	4 832,3	4 035,0	4 048,3	4 157,2
Болезни системы кровообращения	1 745,1	1 178,2	1 705,3	1 792,5	2 039,9	3 596,3
Болезни органов дыхания	120 454,9	120 598,9	114 950,1	111 179,3	117 300,2	125 964,4
Болезни органов пищеварения	10 310,5	9 875,7	9 583,0	8 328,8	8 524,3	8 718,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9 005,5	8 042,9	8 015,9	7 399,1	7 503,5	7 266,3
Болезни костно-мышечной системы	4 571,3	4 407,4	4 444,8	4 392,6	4 943,0	5 905,2
Болезни мочеполовой системы	5 751,4	5 320,8	5 411,6	4 531,2	4 353,2	4 861,4
Врожденные аномалии	2 781,1	2 461,7	2 730,9	2 752,7	2 777,7	2 913,6
Травмы и отравления	15 142,4	16 126,1	15 543,3	13 407,2	14 207,6	15 409,6
COVID-19				1 893,4	4 911,1	6 085,4
<b>Всего</b>	<b>210 743,6</b>	<b>209 113,5</b>	<b>203 463,2</b>	<b>190 558,1</b>	<b>202 935,3</b>	<b>220 534,4</b>

При анализе общей заболеваемости детского населения в возрасте 0–17 лет за период 2017–2022 годы отмечен рост патологии эндокринной системы (ежегодный темп прироста 8,7 %), системы кровообращения (темп прироста 13,8 %), костно-мышечной системы (темп прироста 4,9 %) и врожденных аномалий (темп прироста 1,7 %). Ежегодные темпы прироста данных заболеваний в крае оказались выше федеральных и окружных значений. Ежегодный темп прироста болезней органов дыхания в крае оказался минимальным – в 0,4 %; он ниже, чем в ДФО; в России за этот период отмечено снижение патологии органов дыхания. За последние годы в РФ удельный вес патологии респираторной системы составил 60–66 % от общего числа детских заболеваний [4].

Следует обратить внимание на тот факт, что более 20 % различных заболеваний выявляются только при проведении плановых профилактических и углубленных осмотров. В структуре выявленной патологии при этом

превалируют такие заболевания: болезни системы кровообращения, органов дыхания, эндокринной, костно-мышечной, мочеполовой, нервной систем, болезни глаза и кожи и подкожной клетчатки.

При анализе возрастной структуры общей заболеваемости были выявлены особенности в различных возрастных периодах.

У детей первого года жизни преобладали заболевания органов дыхания и состояния, связанные с перинатальным периодом (рис. 2). В 2017–2019 годах отмечено снижение этих заболеваний на 19,9 % и 9,5 % соответственно. В 2020–2022 годах наблюдался рост указанной патологии на 85,9 % и 74,8 % соответственно, однако в период пандемии в среднем эти показатели оказались ниже аналогичных значений за 2017–2019 годы.

Нервные заболевания среди детей первого года снизились за изучаемый период на 12,9 % и составили 1116,9 случая на 10 000 в 2022 году.

За 2017–2022 годы частота болезней кожи и подкожной клетчатки, а также патология

глаз снизились в 1,8 и 1,6 раза соответственно. Частота врожденной аномалии увеличилась в 1,2 раза и составила в 2022 году 989,3 случая на 10 000. Ежегодные темпы прироста врожденной патологии среди детей первого года за 2017–2022 годы составили 3,9 %.

Преобладающей патологией у детей от 1 года до 4 лет явились заболевания органов дыхания, инфекционные и паразитарные болезни, травмы и отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни ушей и глаз (рис. 3). В возрастной группе детей 0–4 лет болезни органов дыхания в крае составили 70,1 %; по данным Т. А. Соколовской и других, данный показатель был равен 51,8 % от общего числа детей этого возраста [5].

Следует отметить достоверное ( $p < 0,001$ ) нарастание частоты патологии респираторной системы у детей 1–4 лет, по сравнению с детьми первого года жизни, в 1,6 раза (16 572,6 и 10 264,3 случая на 10 000 соответствующего возраста), а также инфекционных и паразитарных болезней в 1,8 раза (1111,9 и 610,4 случая соответственно). В этой возрастной группе детей, по сравнению с детьми первого года жизни, снизилась общая заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки, а также патологией глаз в 1,5 и 1,4 раза соответственно. В то же время выросла общая заболеваемость болезнями ушей в 2,4 раза (до 586,4 случая на 10 000 против 247,1 случая у детей первого года жизни).

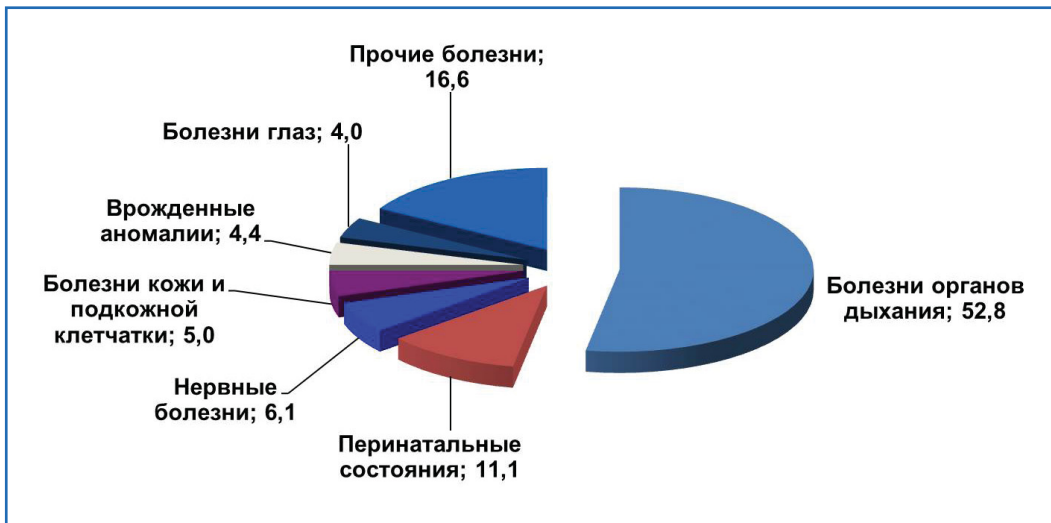


Рис. 2. Структура общей заболеваемости детей первого года жизни; наиболее часто встречающиеся заболевания в данной возрастной группе в процентах

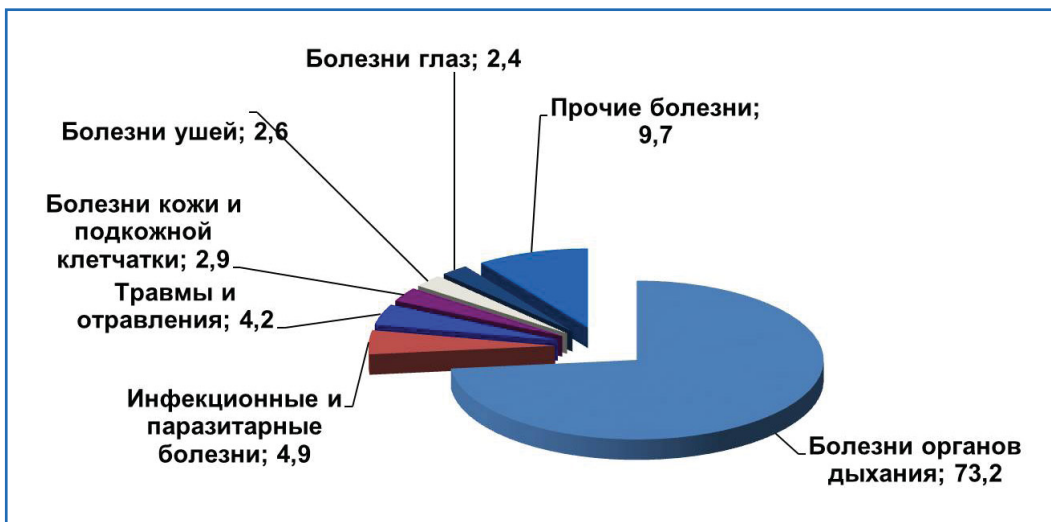


Рис. 3. Структура общей заболеваемости детей в возрастной группе от 1 года до 4 лет; наиболее часто встречающиеся заболевания в данной возрастной группе в процентах

Для детей в возрасте 5–9 лет, по сравнению с детьми в возрасте 1–4 лет, приоритетными заболеваниями оказались (рис. 4):

- патология респираторной системы составила 115 775,5 случая на 100 000 (снижение на 30,1 %);
- травмы и отравления составили 13 117,8 случая на 100 000 (рост в 1,4 раза);
- инфекционные и паразитарные болезни составили 8360,4 случая на 100 000 (снижение на 24,8 %);
- болезни органов пищеварения составили 7584,2 случая на 100 000 (рост в 1,6 раза);
- болезни глаз составили 7453,5 случая на 100 000 (рост на 34,5 %);
- патология кожи и подкожной клетчатки – общая заболеваемость практически на одном уровне – 6581,8 и 6510,4 случая на 100 000.

В этой возрастной группе детей (5–9 лет) травмы и отравления по своей частоте заняли второе место и составили 13 117,8 случая на 100 000 соответствующего возраста; это в 1,4 раза чаще по сравнению с детьми в возрасте 0–4 лет за счет повышения физической активности.

В дошкольном возрасте у большинства детей имеются множественные нарушения функционального состояния органов и систем, одна пятая детей приобретают хронические заболевания, один ребенок из трех остается здоровым [6].

При сохраняющейся структуре общей заболеваемости детей в возрасте 5–9 лет, 10–14 лет и 15–17 лет четко отмечен рост значимой выявленной патологии при переходе от начальных классов в старшие (рис. 5 и 6).



Рис. 4. Структура общей заболеваемости детей в возрасте 5–9 лет; наиболее часто встречающиеся заболевания в данной возрастной группе в процентах

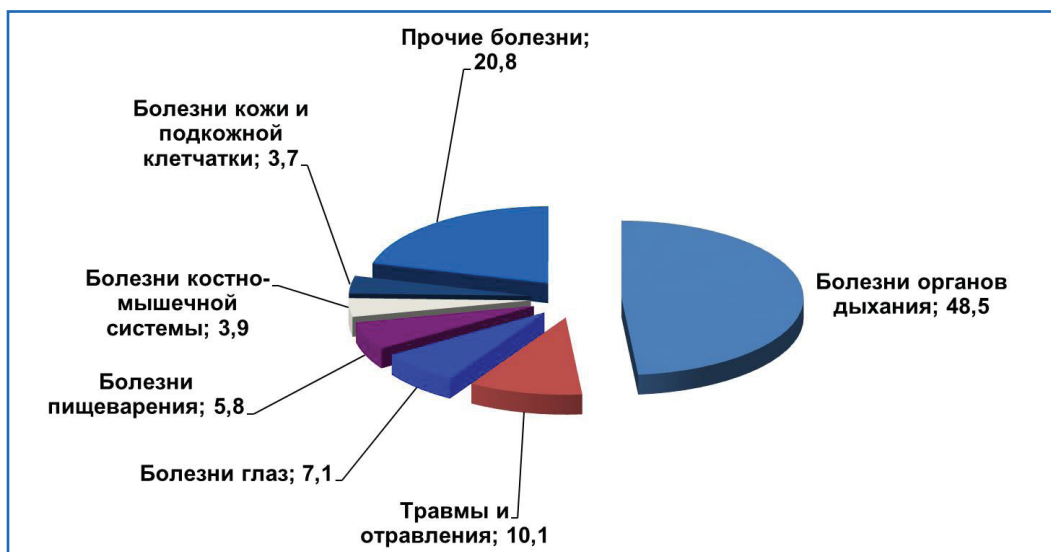


Рис. 5. Структура общей заболеваемости детей в возрасте 10–14 лет; наиболее часто встречающиеся заболевания в данной возрастной группе в процентах

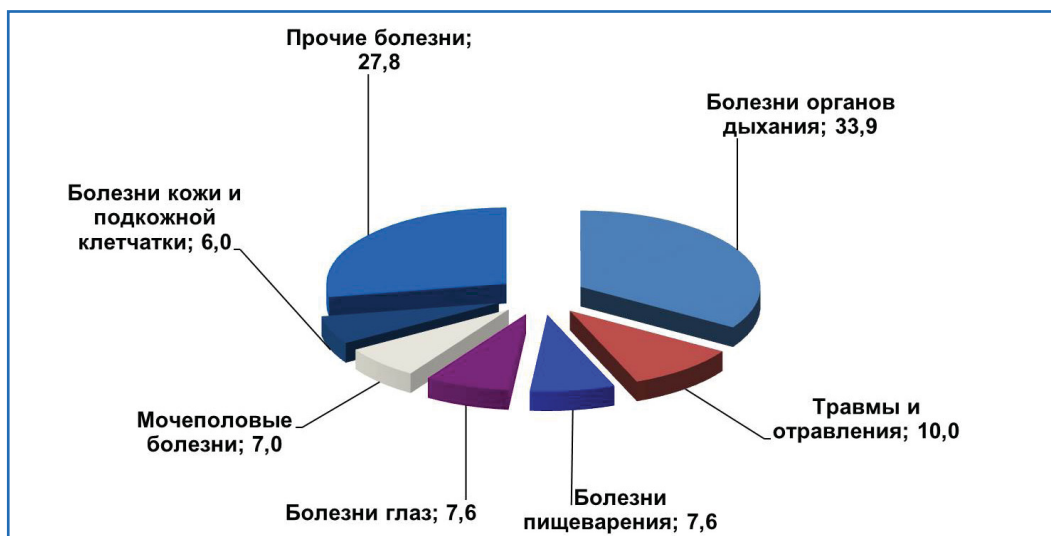


Рис. 6. Структура общей заболеваемости детей в возрасте 15–17 лет; наиболее часто встречающиеся заболевания в данной возрастной группе в процентах

Наши данные подтверждают мнение ряда авторов, что негативные изменения более выражены среди детей в возрасте 0–14 лет и подростков [7].

Так, удельный вес патологии органов пищеварения в этих группах детей увеличился на 68,7 % и 16,2 % соответственно (с 7584,2 случая в возрасте 5–9 лет до 14 868,3 случая на 100 000 соответствующего возраста среди детей 15–17 лет). Пандемия COVID-19 способствовала снижению обращаемости детей по поводу патологии пищеварительного тракта, однако тенденция роста данной патологии при этом сохранялась.

Патология мочеполовой системы в вышеуказанных возрастных группах составила  $2,7 \pm 0,25$  % и  $7,0 \pm 0,35$  %, а заболевания кожи и подкожной клетчатки –  $3,7 \pm 0,25$  % и  $6,0 \pm 0,36$  % соответственно.

При переходе детей в старшую возрастную группу доля заболевания органов дыхания у

них снижается с  $48,5 \pm 0,18$  до  $33,9 \pm 0,30$  %, однако в ее структуре наибольший удельный вес приходится на оториноларингологическую патологию и бронхиальную астму.

Необходимо отметить, что из всей выявленной общей заболеваемости у детей разных возрастных групп 52 % приходится на формы заболеваний, требующих регулярного наблюдения и лечения (2-я и 3-я группы здоровья). Особенно высока доля хронической патологии у детей возрастной группы, совпадающей с периодом школьного обучения. Если среди первоклассников доля здоровых (1-я группа здоровья) в среднем составляла до 35 %, то среди учащихся 5–8-х классов их количество уменьшилось до 20 %.

Первичная заболеваемость детского населения в возрасте 0–17 лет в Хабаровском крае имеет тенденцию к снижению, особенно в первый год пандемии COVID-19, с последующим постепенным повышением (рис. 7).

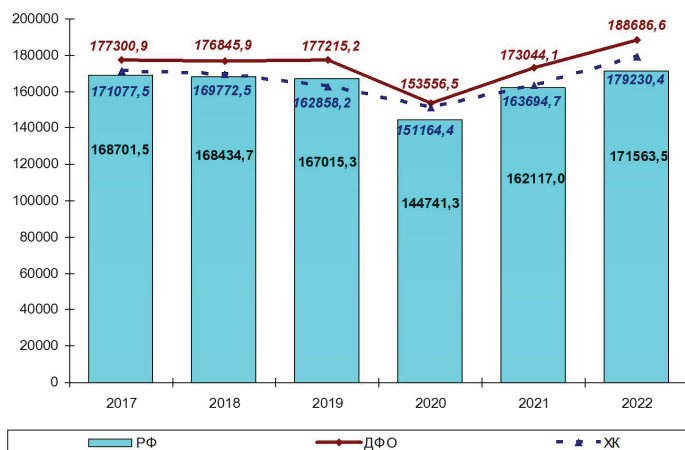


Рис. 7. Первичная заболеваемость детей РФ, ДФО и ХК в возрасте 0–17 лет (на 100 000 соответствующего детского населения)

Наблюдаемая динамика первичной заболеваемости детского населения края соответствует федеральным и окружным значениям ( $r^1 = 0,98 \pm 0,052$  и  $r^2 = 0,97 \pm 0,056$  соответственно). Степень хронизации заболеваемости детского населения края оказалась равной 1,26, что несколько ниже федерального значения (1,31), но выше окружного значения (1,24). Нами были выделены 8 приоритетных классов болезней в оценке состояния детского населения. Установлено, что индекс хронизации заболеваний больше выражен в ХК, чем в РФ и ДФО, а также больше среди подростков, чем у детей в возрасте 0–14 лет (табл. 2).

Рост хронизации по большинству классов болезней согласно МКБ-10 (см. табл. 2) свидетельствует о нарастании доли хронической патологии в детской популяции не только в ХК, но и в РФ и ДФО, особенно среди подростков [8].

Из общей группы первично выявленной патологии среди детей в возрасте 0–17 лет (табл. 3) обращает внимание рост болезней системы кровообращения (на 73,1 %), эндокринной патологии (на 61,3 %), болезней костно-мышечной системы (на 45,0 %) и психических расстройств (на 29,4 %). Краевые изменения в указанной патологии превышают федеральные и окружные аналогичные показатели.

Таблица 2

**Индекс хронизации заболеваемости среди приоритетных классов болезней детского населения ХК, РФ и ДФО в зависимости от возраста ребенка**

Наименование патологии	ХК			РФ			ДФО		
	0–17	0–14	15–17	0–17	0–14	15–17	0–17	0–14	15–17
Новообразования	3,03	3,05	2,91	2,23	2,23	2,23	2,32	2,32	2,31
Эндокринные болезни	3,38	3,24	3,78	3,11	2,94	3,62	2,95	2,87	3,17
Психические расстройства	7,15	6,71	8,11	5,72	5,37	7,08	5,98	5,89	6,19
Нервные болезни	3,53	3,42	4,29	2,79	2,71	3,26	2,70	2,64	3,01
Болезни системы кровообращения	3,00	2,65	3,76	3,20	3,15	3,32	2,70	2,64	2,80
Болезни органов пищеварения	2,70	2,52	3,56	2,17	2,08	2,68	2,04	1,97	2,48
Болезни костно-мышечной системы	2,39	2,35	2,39	2,88	2,77	3,23	2,27	2,19	2,49
Врожденные аномалии	3,82	3,51	16,48	3,93	3,70	9,14	3,60	3,38	8,47

Таблица 3

**Структура первичной заболеваемости детей ХК в возрасте 0–17 лет (на 100 000 детского населения)**

Классы болезней	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Инфекционные и паразитарные	7 536,1	7 627,7	7 254,3	5 240,7	5 901,8	6 811,5
Новообразования	284,6	249,8	255,8	268,2	250,8	265,5
Болезни крови и кроветворных органов	808,3	560,1	551,2	423,7	445,7	440,9
Болезни эндокринной системы	1 107,6	832,1	1 135,6	1 039,2	1 019,1	1 820,9
Психические расстройства	364,4	371,4	459,2	399,7	387,7	480,3
Болезни нервной системы	1 837,9	2 035,7	1 975,8	1 582,1	1 623,2	1 652,8
Болезни глаза	5 568,8	4 909,6	5 213,6	2 994,3	3 931,1	4 181,6
Болезни уха	4 177,3	3 986,8	4 084,4	3 352,3	3 479,3	3 637,9
Болезни системы кровообращения	601,8	674,8	589,5	595,7	695,1	1 061,3
Болезни органов дыхания	115 593,8	115 756,9	109 688,9	106 638,4	112 965,3	121 616,1
Болезни органов пищеварения	4 044,3	3 794,9	3 782,8	2 575,7	2 720,7	3 613,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6 790,6	6 100,8	6 022,0	5 439,3	5 515,2	5 261,1
Болезни костно-мышечной системы	1 857,9	2 006,9	1 939,8	1 651,4	1 823,8	2 745,1
Болезни мочеполовой системы	2 979,5	2 465,0	2 346,3	1 887,7	1 910,2	2 292,1
Врожденные аномалии	968,7	594,7	824,7	625,9	609,1	681,3
Травмы и отравления	15 142,4	16 126,1	15 543,3	13 407,2	14 207,6	15 409,6
COVID-19				1 893,4	4 911,1	6 085,4
<b>Всего</b>	<b>171 077,5</b>	<b>169 772,5</b>	<b>162 858,2</b>	<b>151 164,4</b>	<b>163 694,7</b>	<b>179 230,4</b>

Состояние здоровья детской популяции в крае оценивали и по параметрам физического развития. Результаты проведенного исследования показали, что 70–80 % детей имеют нормальные, соответствующие возрасту, параметры физического развития. В то же время дисгармоничное развитие, сопровождающееся снижением функциональных резервов детского организма, чаще регистрируется в школьном возрасте. Этому способствует низкая эффективность здоровьесберегающего направления работы в школах [9].

Анализ показателей психического состояния детей свидетельствует о том, что в среднем 11 % детей имеют отклонения в эмоционально-вегетативной, психомоторной и интеллектуальной сферах, причем среди детей школьного возраста они встречаются в 4 раза чаще. Такой рост обусловлен разрушением традиционных социальных и семейных структур [10].

Важным индикатором состояния здоровья детей является уровень детской инвалидности. За изучаемый период (2017–2022) впервые были признаны инвалидами 3410 детей. Причинами формирования детской инвалидности являются недоношенные с экстремально низким весом, травмированные дети в родах, а также дети с врожденными пороками развития [11].

До 2019 года детская инвалидность в крае снижалась (11,9 %), однако в период пандемии COVID-19 она повысилась на 23,8 %. Основными причинами первичной инвалидности детей в возрасте 0–17 лет являются: психические расстройства, нервные болезни и врожденные аномалии (рис. 8).

Дети-инвалиды по возрасту и полу (форма 19) распределились следующим образом. Самыми многочисленными группами среди признанных детей-инвалидов оказались возрастные группы 10–14 лет (38,3 %) и от 5 до 9 лет (30,9 %). В РФ наибольшая доля детей-

инвалидов приходится на возрастную группу 10–14 лет – 33,6 % [12].

В группе 15–17 лет данный показатель составил 20,9 %. Преобладание мальчиков отмечается во всех возрастных группах. В среднем за 2017–2022 годы первичная детская инвалидность в крае составила 2,02 %.

В РФ на 01.06.2023 года численность детей-инвалидов составила 740 457 человек, или 2,44 % от общего числа детей, при этом возрастная структура инвалидности оказалась следующей: 51,34 % в возрасте 8–14 лет, 21,63 % в возрасте 15–17 лет и 20,63 % в возрасте 4–7 лет [13].

В период пандемии COVID-19 частота детской инвалидности увеличилась на 7,4 %. На долю трех значимых причин инвалидности среди детей (психические расстройства, нервные болезни и врожденные аномалии) приходится 70 % (рис. 9).

Особую актуальность приобретает реабилитация детей-инвалидов. Количество индивидуальных программ реабилитации (ИПР), разработанных для детей-инвалидов, увеличивается ежегодно и составляет около 2000, из них 75 % – это программы реабилитации медицинского характера. Однако доля охвата детей-инвалидов программами реабилитации составляет 47 %.

### Заключение

Заболеваемость детского населения Хабаровского края остается стабильно высокой. В структуре общей и первичной заболеваемости преобладают болезни органов дыхания и пищеварения, патология кожи и подкожной клетчатки, болезни глаз, патология нервной системы, опорно-двигательного аппарата, а также эндокринная патология и алиментарно-зависимые состояния.

Пандемия COVID-19 оказала существенное влияние на состояние здоровья дет-

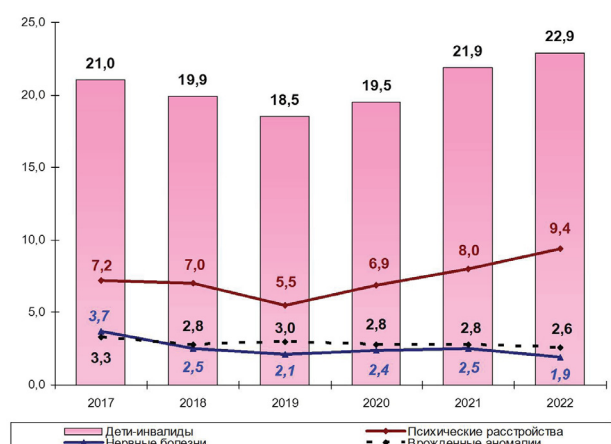


Рис. 8. Динамика первичной инвалидности детей в возрасте 0–17 лет и основные причины (на 10 000 соответствующего возраста)

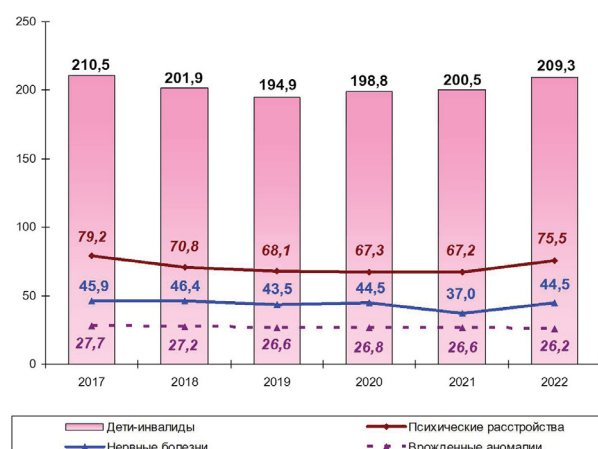


Рис. 9. Динамика детской инвалидности в возрасте 0–17 лет в крае и основные ее причины (на 10 000 соответствующего возраста)



ского населения края, особенно на такие заболевания, как: болезни системы кровообращения (рост на 25,8 % в среднем за 2020–2022 годы), эндокринная патология (рост на 25,9 %), болезни костно-мышечной системы (рост 7,0 %) и психические расстройства (рост 5,9 %). В ДФО эти изменения оказались менее существенными: снижение заболеваемости болезнями кровообращения на 33,0 % и костно-мышечной системы на 7,0 %, эндокринной патологии на 4,1 %. В РФ за 2020–2022 годы новая коронавирусная ин-

фекция вызвала снижение заболеваемости болезнями системы кровообращения на 16,9 % и костно-мышечной системы на 19,4 %, врожденных аномалий среди детей в возрасте 0–17 лет на 14,5 %.

Установлены возрастные особенности общей заболеваемости в различные периоды детства, что позволяет учитывать при разработке целевых территориальных программ, направленных на снижение заболеваемости и инвалидности, профилактику и выработку стратегии охраны и укрепления здоровья детей.

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Бантьева М. Н., Маношкина Е. М., Соколовская Т. А. Динамика заболеваемости и хронизации патологии у детей в Российской Федерации // *Клин. медицина и фармакология*. 2019. Т. 5, № 3. С. 29–37.
2. Bantjeva MN, Manoshkina EM, Sokolovskaya TA. Dynamics of incidence and chronic pathology in children in the Russian Federation. *Klinicheskaya Meditsina i Farmacologiya*. 2019;5(3):29–37. (In Russ.)
3. Оценка качества информации о здоровье детей в России: межрегиональные сравнения и классификация / Ж. В. Гудинова и др. // *Гигиена и санитария*. 2015. Т. 94, № 3. С. 77–82.
4. Assessment of the quality of information about the health of children in Russia: interregional comparisons and classification. Gudina JV. *Gigiyena i Sanitariya*. 2015;94(3):77–82. (In Russ.)
5. Анализ состояния здоровья детей и подростков на современном этапе / А. М. Князева и др. // *Новой школе – здоровые дети: материалы V Всерос. науч.-практ. конф., г. Воронеж, 26–27 окт. 2018 г. Воронеж : Изд.-полиграф. центр «Научная книга», 2018. С. 75–76.*
6. Analysis of the health status of children and adolescents at the present stage. Knyazeva AM et al. *New School – Healthy Children: Materials of V All-Russian. Scientific-Practical Conference, Voronezh, October 26–27. 2018. Voronezh: Izdatel'sko-Polygraphicheskij Tsentr "Nauchnaya Kniga", 2018. (In Russ.)*
7. Леушина Т. В. Тенденции в российской статистике заболеваемости молодых когорт населения // *Интеллект. Инновации. Инвестиции*. 2019. № 5. С. 94–101.
8. Leushina TV. Trends in the Russian statistics of the incidence of young cohort of the population. *Intellekt. Innovatsii. Investitsii*. 2019;5:94–101. (In Russ.)
9. Соколовская Т. А., Ступак В. С., Сенькевич О. А. Региональные особенности заболеваемости детей 0–4 лет в Российской Федерации // *Дальневост. мед. журн.* 2022. № 2. С. 72–77.
10. Sokolovskaya TA, Stupak VS, Senkevich OA. Regional features of the incidence of children 0–4 years old in the Russian Federation. *Dal'nevostochnyi Meditsinskij Zhurnal*. 2022;2:72–77. (In Russ.)
11. Косенкова Т. В. Актуальные проблемы состояния здоровья детей в Российской Федерации [презентация]. URL: <https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1687394885&tld=ru&lang=ru&name=14-09.pdf>. (дата обращения: 15.05.2023).
12. Kosenkova TV. Actual problems of the health status of children in the Russian Federation [Presentation]. URL: <https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1687394885&tm&tLD=RU&LANG=RU&NAME=14-09.pdf>. Accessed May 15, 2023. (In Russ.)
13. Журавлева И. В., Лакомова Н. В. Здоровье детей и подростков в России: социально-политические и социологические аспекты // *Социол. ежегодник*. 2016. № 2015–2016. С. 293–307.
14. Zhuravleva IV, Lakomova NV. The health of children and adolescents in Russia: socio-political and sociological aspects. *Sotsiologicheskij Yezhegodnik*. 2016. (In Russ.)
15. Тенденции заболеваемости и динамика хронизации патологии у детей 0–14 лет в Российской Федерации / М. Н. Бантьева и др. // *Соц. аспекты здоровья населения*. 2019. Т. 65, № 5. С. 10.
16. Trends in the incidence and dynamics of chronic pathology in children 0–14 years old in the Russian Federation. Bantjeva MN et al. *Sotsialnyye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2019;65(5):10. (In Russ.)
17. Маркова М. П. Здоровьесберегающие технологии и динамика состояния здоровья детей и подростков в России за последние 20 лет // *Университет XXI века: научное измерение : материалы науч. конф. научно-педагогических работников, аспирантов и магистрантов ТГПУ им. Л. Н. Толстого, г. Тула, 17–31 мая 2017 г. Тула : Изд-во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2017. С. 375–377.*
18. Markova MP. Health-saving technologies and the dynamics of the health status of children and adolescents in Russia over the past 20 years. *University of the XXI century: Scientific dimension: Materials of Scientific Conference of scientific and pedagogical workers, graduate students and undergraduates of TSPU named after L. N. Tolstoy, Tula, May 17–31, 2017. Tula: Publishing House of TSPU named after L. N. Tolstoy, 2017:375–377. (In Russ.)*
19. Третьякова Н. В. Статистика и тенденции состояния здоровья детей // *Состояние здоровья: медицинские, социальные и психолого-педагогические аспекты : материалы VIII Международ. науч.-практ. интернет-конференции, г. Чита, 13–17 февр. Чита : Изд-во ЗГУ, 2017. С. 314–614.*
20. Tretyakova NV. Statistics and trends in the health status of children. *The condition of health: medical, social and psychological and pedagogical aspects: Materials of VIII International Scientific and practical Internet Conference, Chita, 13–17 February. Chita: Publishing House of ZSU, 2017. (In Russ.)*
21. Сравнительная эпидемиология первичной инвалидности детского населения в Российской Федерации, Южном федеральном округе и Волгоградской области / О. Ф. Девляшова и др. // *Вестн. ВолгГМУ*. 2016. Вып. 1 (57). С. 116–120.
22. Comparative epidemiology of the primary disability of the children in the Russian Federation, the Southern Federal District and the Volgograd Region. Devlyashova OF et al. *Vestnik Volgogradskogo GMU*. 2016;1(57):116–120. (In Russ.)
23. Проблемы детской инвалидности в современной России / А. А. Баранов и др. // *Вестн. РАМН*. 2017. № 72 (4). С. 305–312.
24. Problems of children's disability in modern Russia. Baranov AA et al. *Vestnik RAMN*. 2017;72(4):305–312. (In Russ.)
25. Численность детей-инвалидов / Федеральная государственная информационная система «Федеральный реестр инвалидов». URL: [sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei](https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei) (дата обращения: 20.04.2023).
26. The number of children with disabilities. *Federal State Information System "Federal Register of Persons with Disabilities"*. URL: [sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei](https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei). Accessed April 20, 2023. (In Russ.)