

conventional preparations: results from the extended INAS-SCORE study / J. Dinger, S. Möhner, K. Heinemann // *Front. Women's Health*. – 2020. – Vol. 5.– P. 1–8.

4. Прилепская В.Н. Ренессанс барьерной контрацепции (по результатам международного клинического исследования) / В.Н. Прилепская, Е.А. Межевитинова, Е.Г. Назаренко, Е.А.Гордонова // *Гинекология*. – 2021. – Т.23, № 5. – С. 380–385.

5. Аганезова, Н.В. Контрацепция: осведомленность и выбор молодых пользователей / Н.В. Аганезова, С.С. Аганезов, Т.В. Гутало // *Гинекология*. – 2020. – Т. 22, № 6. – С. 50-55.

6. Тихомиров, А.Л. Новый подход к выбору гормональной контрацепции через систематизацию существующих препаратов/ А.Л. Тихомиров, И.Б. Манухин, М.А. Геворкян // *Акушерство и гинекология*. - 2017. – № 2. – С. 113–118.

7. Подзолкова, Н.М. Современная контрацепция. Новые возможности и критерии безопасности: руководство для врачей / Н.М. Подзолкова, С.И. Роговская. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – С.28.

Сведения об авторах

С.М. Борцов* – студент

Е.А. Корнилова – студент

О.А. Сагадеева – студент

Н.В.Ножкина – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

S.M. Bortsov* – student

E.A. Kornilova – student

O.A. Sagadeeva – student

N.V. Nozhkina – Doctor of Science (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

borcovsemen@yandex.ru

УДК 614.2

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ ДВУХ ПОЛИКЛИНИК ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГ

Полина Сергеевна Волохо, Регина Юрьевна Селянина, Анна Владимировна Казанцева

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В статье представлен сравнительный анализ общей и первичной заболеваемости детского населения от 0 до 17 лет на базе поликлиники № 2 ГАУЗ СО ДГКБ № 11 и поликлиники № 1 ГАУЗ СО ДГБ № 15 в динамике за 2018-2021 гг. **Цель исследования** – изучить структуру первичной и общей заболеваемости ведущих нозологических форм, характерных для области. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ по данным ФСН № 12

за 2018-2021 гг. поликлиники № 2 ГАУЗ СО ДГКБ № 11 и поликлиники № 1 ГАУЗ СО ДГБ № 15 детского населения от 0 до 17 лет в городе Екатеринбург и Свердловской области. Рассматривались такие интенсивные показатели, как первичная и общая заболеваемость, структура первичной и общей заболеваемости. Для анализа использовался t-критерию Стьюдента. Использовалось программное обеспечение Microsoft Excel 2016 г. **Результаты.** Высокие показатели заболеваемости в поликлинике № 2 ГАУЗ СО ДГКБ № 11, поликлинике № 1 ГАУЗ СО ДГБ № 15 и Свердловской области выявлены по следующим классам: болезням органов дыхания, болезни органов пищеварения, инфекционные заболевания, болезни крови, болезни эндокринной. **Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о необходимости разработки и осуществления комплекса лечебно-профилактических мероприятий в области у детей с вышеперечисленной патологией.

Ключевые слова: заболеваемость, динамика, детское население, классы заболеваний.

ANALYSIS OF INCIDENCE IN THE CHILD POPULATION ON THE EXAMPLE OF TWO POLYCLINICS IN THE CITY OF YEKATERINBURG

Polina S. Volokho, Regina Yu. Selyanina, Anna V. Kazantseva

Department of Public Health and Healthcare

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The article presents a comparative analysis of the general and primary morbidity of the children's population from 0 to 17 years on the basis of polyclinic № 2 of the GAUZ SO Children's City Clinical Hospital № 11 and polyclinic № 1 of the GAUZ SO Children's City Hospital № 15 in dynamics for 2018-2021. **The purpose of the study** is to study the structure of the primary and general morbidity of the leading nosological forms characteristic of the region. **Material and methods.** A retrospective analysis was carried out according to the FSN № 12 data for 2018-2021 polyclinic № 2 of the GAUZ SO Children's City Clinical Hospital № 11 and polyclinic № 1 of the GAUZ SO Children's City Hospital № 15 of the child population from 0 to 17 years in the city of Yekaterinburg and the Sverdlovsk region. Such intensive indicators as primary and general morbidity, the structure of primary and general morbidity were considered. The Student's t-test was used for the analysis. Microsoft Excel 2016 software was used. **Results.** High morbidity rates in polyclinic's were revealed in the following classes: respiratory diseases, diseases of the digestive system, infectious diseases, blood diseases, endocrine diseases. **Conclusions.** The results obtained indicate the need to develop and implement a complex of therapeutic and preventive measures in the region in children with the above pathology.

Keywords: morbidity, dynamics, child population, classes of diseases.

ВВЕДЕНИЕ

Заболеваемость является важнейшей составляющей комплексной оценки здоровья населения. Анализ заболеваемости необходим для выработки управленческих решений как на федеральном, так на региональном и муниципальном уровнях управления системой здравоохранения. Только на ее основе возможны рациональное планирование и прогнозирование развития сети учреждений здравоохранения, оценка потребности в различных видах ресурсов. Показатели первичной и общей заболеваемости служат одним из критериев оценки качества работы медицинских учреждений, системы здравоохранения в целом [1].

Анализ детской заболеваемости позволяет объективно оценивать ситуацию в регионе, что способствует разработке современных подходов к их профилактике. Данные о динамике и структуре заболеваемости позволяют обосновать управленческие решения на различных уровнях системы охраны здоровья детского населения, определить приоритеты деятельности первичного звена, специализированных и лечебных учреждениях, планировать первичную профилактику заболеваемости и вторичную профилактику хронических и инвалидизирующих форм болезней. При этом учет региональных особенностей является необходимым условием рациональной организации деятельности системы здравоохранения на конкретной территории [2].

Цель исследования – провести сравнительный анализ динамики и структуры общей и первичной заболеваемости детского населения от 0 до 17 лет в городе Екатеринбург на примере 2 медицинских организаций.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ по данным ФСН № 12 за 2018-2021 гг. поликлиники № 2 ГАУЗ СО ДГКБ № 11 и поликлиники № 1 ГАУЗ СО ДГБ № 15 детского населения от 0 до 17 лет в городе Екатеринбург и Свердловской области. Возрастной контингент детей на педиатрических участках в обеих поликлиниках от 0-1 года, с 1-2 лет, с 2-3 лет, с 3-7 лет, с 7-15 лет и с 15-17 лет распределен примерно одинаково.

При этом рассматривались такие интенсивные показатели, как первичная и общая заболеваемость, структура первичной и общей заболеваемости. Оценку достоверности различий показателей осуществляли по t-критерию Стьюдента, а за уровень значимости, позволяющий отвергнуть нулевую гипотезу (H_0) об их равенстве был принят $p < 0,05$. Использовалось программное обеспечение Microsoft Excel 2016 г.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В Свердловской области (СО) показатель общей заболеваемости в динамике за исследуемый период возрос на 12,02% ($p < 0,05$), составив в 2021 году 3584,5 на 1000 соответствующего населения. В исследуемых больницах данный показатель имел разнонаправленные тенденции. В поликлинике № 2 ДГКБ № 11 показатель увеличился на 10,9% ($p < 0,05$), составив в 2021 году 977,68 на 1000 соответствующего населения. В поликлинике № 1 ДГБ № 15 показатель уменьшился на 5,4% ($p < 0,05$), составив 1528,5. на 1000 соответствующего населения. Таким образом, в исследуемых больницах

показатель общей заболеваемости был ниже среднеобластного уровня (Таблица 1).

Анализ динамики общей заболеваемости показал, что в сравниваемых больницах они имели различную тенденцию. ДГБ № 15 в 2018 году показатель был больше, чем в ДГКБ № 11 на 83,1% ($p < 0,05$), а в 2021 году это различие уменьшилось до 56,3% ($p < 0,05$) (таблица 1). Анализ динамики общей заболеваемости в Свердловской области показал, что общая заболеваемость в 2018 году была выше на 98,1% ($p < 0,05$) по сравнению с ДГБ № 15 и в 3,6 раза больше ($p < 0,05$), чем в ДГКБ № 11, а в 2021 году этот показатель вырос по сравнению с ДГБ № 15 в 2,3 раза ($p < 0,05$), а по сравнению с ДГКБ № 11 в 3,7 раз ($p < 0,05$).

Таблица 1

Динамика уровня общей и первичной заболеваемости у детей от 0 до 17 лет (на 1000 соответствующего населения)

Заболеваемость	Территория	ДГКБ № 11	ДГБ № 15	Свердловская область
	Период			
Общая	2018 г.	881,98	1614,9	3199,8
	2021 г.	977,68	1528,5	3584,5
Первичная	2018 г.	877,17	1542,1	2421,5
	2021 г.	973,47	1444,1	2683,5

Структура общей заболеваемости в Свердловской области в 2021 г. определялась ведущими классами: болезни органов дыхания (46,1%), инфекционные заболевания (37,2%), болезни глаза (8%), болезни органов пищеварения (5,8%), болезни мочеполовой системы (4,3%). За период 2018-2021 гг. отмечалось статистически значимое снижение доли заболеваемости по классу инфекционные заболевания на 34,7% ($p < 0,05$) (Таблица 2).

В поликлинике № 2 ДГКБ № 11 ведущими классами, формирующими структуру общей заболеваемости, являются болезни органов дыхания (69%), болезни органов пищеварения (8,4%), инфекционные заболевания (3,4%), болезни эндокринной системы (8,4%), болезни крови (5,1%). За период 2018-2021 гг. отмечалось статистически значимое снижение доли заболеваемости по классу болезни эндокринной системы на 6,5% ($p < 0,05$) (Таблица 2), что возможно связано с эффективностью диспансерного наблюдения с привлечением врача-эндокринолога.

В поликлинике № 1 ДГБ № 15 ведущими классами, формирующими общую заболеваемость, являются болезни органов дыхания (69,1%), болезни органов пищеварения (6,8%), инфекционные заболевания (6,5%), болезни мочеполовой системы (6,3%), болезни кожи и ПЖК (7,1%). За период 2018-2021 гг. отмечалось статистически значимое снижение доли заболеваемости по классу болезни кожи и ПЖК на 7% ($p < 0,05$) (Таблица 2).

Стоит отметить, что в 2021 году в обеих поликлиниках возросла доля болезней органов дыхания. В поликлинике № 2 ДГКБ № 11 увеличилась доля заболеваемости по классу болезни органов дыхания на 17,1% ($p>0,05$), также в ней увеличилась доля инфекционных заболеваний на 0,7% ($p>0,05$). В поликлинике № 1 ДГБ № 15 увеличилась доля болезней органов пищеварения на 0,6% ($p>0,05$) (таблица 2).

Таблица 2

Структура общей заболеваемости детей от 0 до 17 лет, % числа обратившихся

Классы	2018			2021		
	ДГКБ № 11	ДГБ № 15	СО	ДГКБ № 11	ДГБ № 15	СО
Болезни органов дыхания	69	69,1	46,1	86,1	76,6	46,5
Болезни органов пищеварения	8,4	6,8	5,8	3,1	7,4	6,6
Инфекционные заболевания	3,4	6,5	37,2	4,1	3,4	2,5
Болезни мочеполовой системы	3	6,3	4,3	1	3,3	3,7
Болезни эндокринной системы	8,4	1,1	2,7	1,9	1,2	3,4
Прочее	7,8	10,2	3,9	3,8	8,1	37,3
Итого	100	100	100	100	100	100

В Свердловской области показатель первичной заболеваемости в динамике за исследуемый период возрос на 10,8% ($p<0,05$), составив в 2021 году 2683,5 на 1000 соответствующего населения. В поликлинике № 2 ДГКБ № 11 показатель увеличился на 10,98% ($p<0,05$), составив в 2021 году 973,47 на 1000 соответствующего населения. В поликлинике № 1 ДГБ № 15 показатель уменьшился на 6,4% ($p<0,05$), составив 1444,1 на 1000 соответствующего населения. Таким образом, в ДГБ № 15 показатель первичной заболеваемости был ниже среднеобластного уровня в 2021 году, а в ДГКБ № 11 данным показатель был примерно равен среднеобластному (Таблица 1). Анализ динамики первичной заболеваемости показал, что в ДГКБ № 15 показатель был больше, чем в ДГКБ № 11 на 75,8% ($p<0,05$), а в 2021 году этот показатель снизился до 48,3% ($p<0,05$). Динамика первичной заболеваемости в Свердловской области показала, что показатель в 2018 году был выше на 57% ($p<0,05$) по сравнению с ДГБ № 15 и в 2,8 раз больше ($p<0,05$), чем в ДГКБ № 11, а в 2021 году показатель вырос по сравнению с ДГБ № 15 на 85,8% ($p<0,05$), а по сравнению с ДГКБ № 11 в 2,8 раз ($p<0,05$) (таблица 1).

Структура первичной заболеваемости в Свердловской области в 2021 г. определялась ведущими классами: болезни органов дыхания (59,8%), инфекционные заболевания (4,4%), болезни кожи и ПЖК (3,4%), болезни органов пищеварения (3,5%), болезни глаза (4,5%). За период 2018-2021 гг.

статистически значимых различий в структуре первичной заболеваемости не было (Таблица 3).

В поликлинике № 2 ДГКБ № 11 ведущими классами, формирующими первичную заболеваемость, являются болезни органов дыхания (73,2%), болезни органов пищеварения (6,7%), болезни эндокринной системы (7,5%), болезни крови (5,2%) и болезни кожи и ПЖК (0,6%). За период 2018-2021 гг. отмечалось статистически значимое снижение доли заболеваемости по классу болезни эндокринной системы на 5,6% ($p < 0,05$) (Таблица 3).

В поликлинике № 1 ДГБ № 15 ведущими классами, формирующими первичную заболеваемость, являются болезни органов дыхания (75,1%), болезни органов пищеварения (4,3%), инфекционные заболевания (7,1%), болезни мочеполовой системы (4,2%), болезни уха (3,6%). За период 2018-2021 гг. статистически значимых различий в структуре первичной заболеваемости не было (Таблица 3).

Стоит отметить, что в 2021 году в обеих поликлиниках возросла доля болезней органов дыхания. В поликлинике № 2 ДГКБ № 11 увеличилась доля заболеваемости по классу болезни органов дыхания на 13,3% ($p > 0,05$), также в ней увеличилась доля болезней кожи и ПЖК на 9,4% ($p > 0,05$). В поликлинике № 1 ДГБ № 15 увеличилась доля болезней органов пищеварения на 0,3% ($p > 0,05$) (таблица 3).

Таблица 3

Структура первичной заболеваемости детей от 0 до 17 лет, в% от числа обратившихся

Классы	2018			2021		
	ДГКБ № 11	ДГБ № 15	СО	ДГКБ № 11	ДГБ № 15	СО
Болезни органов дыхания	73,2	75,1	59,8	86,5	83	60,5
Болезни органов пищеварения	6,7	4,3	3,5	3	4,6	4,3
Инфекционные заболевания	3,7	7,1	4,4	4,1	3,7	2,9
Болезни мочеполовой системы	1,2	4,2	1,9	0,9	0,3	2,2
Болезни эндокринной системы	7,5	0,3	1,3	1,9	0,4	1,7
Прочее	7,7	9	29,1	22,6	8	28,4
Итого	100	100	100	100	100	100

ОБСУЖДЕНИЕ

Важным аспектом в оценке первичной и общей заболеваемости является укомплектованность поликлиники кадрами. Стоит отметить, что комплексно проанализировать структуру подлежащих диспансерному наблюдению в двух поликлиниках мы не можем, поскольку отсутствуют необходимые данные и данные укомплектованности кадрами.

ВЫВОДЫ

За период 2018-2021 гг. в поликлинике № 2 ДГКБ № 11 показатели общей и первичной заболеваемости имели тенденции к увеличению. А в поликлинике № 1 ДГБ № 15 за период 2018-2021 гг. отмечалось снижение этих показателей.

В Свердловской области за период 2018-2021 гг. наблюдается увеличение как общей, так и первичной заболеваемости. В структуре общей заболеваемости наблюдается значительное снижение доли инфекционных заболеваний (без учета COVID-19).

В 2021 году в обеих поликлиниках возросла доля общей заболеваемости по классу болезни органов дыхания. Если говорить про первичную заболеваемость, то в поликлинике № 2 ДГКБ № 11 увеличилась доля заболеваемости по классу болезни органов дыхания, а также болезней кожи и ПЖК. В поликлинике № 1 ДГБ № 15 увеличилась доля болезней органов пищеварения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Юрьев, В.К. Основы общественного здоровья и здравоохранения: учебник / В. К. Юрьев, К. Е. Моисеева, В. А. Глущенко// – Санкт-Петербург: СпецЛит. – 2019. — 271 с.
2. Жирнов В.А. Анализ заболеваемости детей дошкольного возраста в амбулаторно-поликлиническом звене/ Жирнов В.А., Дмитриева М.В.// Известия Самарского научного центра РАН. – 2015. – Т.17, № 5(3). – 762 с. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zabolevaemosti-detey-doshkolnogo-vozrasta-v-ambulatorno-poliklinicheskom-zvene> (дата обращения: 17.12.2022).
3. Баранов, А.А., Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления/ Баранов, А.А., Альбицкий В.Ю. // Казанский медицинский журнал – 2018. – № 4. – с. 698-705.
4. Мазур Л.И. Мониторинг показателей физического развития и заболеваемости детей первого года жизни/ Мазур Л.И., Жирнов В.А., Дмитриева М.В.//Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 2. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24318> (дата обращения: 17.12.2022).

Сведения об авторах

П.С. Волохо – студент

Р.Ю. Селянина – студент

А.В. Казанцева* – старший преподаватель

Information about the authors

P.S. Volokho – student

R.Yu. Selyanina – student

A.V. Kazantseva – Senior Lecturer

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

kazantseva.anna.net@gmail.com

УДК 614.2

**К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ МЕР ПО ПРОЛОНГАЦИИ ПЭД
(ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЭФФЕКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ) ВРАЧЕЙ
СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

Анна Владимировна Воробьева, Татьяна Павловна Васильева

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н. А. Семашко»