



УДК 61

МЕДИЦИНА. ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ ПЕРМСКОГО
КРАЯ ЗА ПЕРИОД 2015–2024 ГГ.

Уточкин Юрий Анатольевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с
курсом права

Осокин Роман Александрович

студент 4 курса, педиатрического факультета

Коуров Никита Валерьевич

студент 4 курса, педиатрического факультета

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пермь

Аннотация. Представлен анализ тенденций общей и первичной заболеваемости подростков 15–17 лет, проживающих в Пермском крае. Исследуемый десятилетний период (2015–2024 гг.) охватывает функционирование системы здравоохранения до пандемии COVID-19. Выполнено сопоставление региональных показателей со средними данными по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации. Определены ведущие классы патологии, территории регионального риска и приоритетные направления профилактической работы.

Ключевые слова: подростки, заболеваемость, Пермский край, динамика, структура патологии, профилактика.

MEDICINE. HEALTH PROTECTION
DYNAMICS OF MORBIDITY IN THE ADOLESCENT POPULATION OF PERM KRAI FOR
THE PERIOD 2015–2024

Utochkin Yuri Anatolyevich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Department of Public Health and Health Care with a Course in Law

Osokin Roman Aleksandrovich

4th-year Student, Pediatric Faculty

Kourov Nikita Valeryevich

4th-year Student, Pediatric Faculty



Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
"Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner"
of the Ministry of Health of the Russian Federation, Perm

Abstract. The article presents an analysis of trends in the general and primary morbidity rates among adolescents aged 15–17 residing in Perm Krai. The ten-year study period (2015–2024) covers the functioning of the healthcare system before the COVID-19 pandemic, during restrictive measures, and throughout the post-pandemic recovery phase. A comparison of regional indicators with the average data for the Volga Federal District and the Russian Federation was carried out. The leading classes of pathology, territories of regional risk, and priority areas of preventive work were identified.

Keywords: adolescents, morbidity, Perm Krai, dynamics, structure of pathology, prevention.

Введение

Подростковый возраст представляет собой переходный этап от детства к взрослой жизни, характеризующийся гормональной перестройкой, психосоциальной адаптацией и формированием устойчивых поведенческих паттернов. С позиций общественного здоровья подростки рассматриваются как стратегический резерв государства [2, 3]. Следовательно, мониторинг заболеваемости в данной группе позволяет оценить эффективность педиатрической и подростковой служб, а также спрогнозировать нагрузку на взрослую сеть здравоохранения[4].

Цель работы — анализ структуры и динамики заболеваемости подростков Пермского края за десятилетний период для выявления проблем и обоснования организационных решений в сфере охраны здоровья.

Материалы и методы

Исследование выполнено на основе агрегированных статистических данных Медицинского информационно-аналитического центра Пермского края (форма № 12 федерального статистического наблюдения). Показатели заболеваемости рассчитаны на 100 тысяч населения соответствующего возраста. Проанализированы параметры общей и первичной заболеваемости по 24 классам болезней в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра. Для оценки временных тенденций применялся расчет темпа прироста/убыли в процентах к базовым периодам (2015 и 2020 гг.) [6]. Сравнение проводилось со средними показателями по Приволжскому федеральному округу (ПФО) и Российской Федерации (РФ) [5, 6].

Результаты исследования

1. Общие тренды общей и первичной заболеваемости



За изучаемый период общая заболеваемость подросткового контингента в регионе демонстрировала устойчивую тенденцию к снижению. В 2015 году показатель по Пермскому краю составлял 2603,8 на 100 тыс. при среднероссийском уровне 2257,8, а к 2024 году он уменьшился до 2245,7, снижение за десятилетие составило 13,8% [1, 6].

Наиболее заметное падение зафиксировано в классе инфекционных и паразитарных болезней. Общая инфекционная заболеваемость в 2015 году составляла 41,7, а на момент 2024 года снизилась до 30,4 (уменьшилась на 27,0%), что обусловлено как естественными циклическими колебаниями, так и усилением мер специфической профилактики [1]. Первичная инфекционная заболеваемость при этом также сократилась на 24,3% [1].

В 2020 году на фоне коронавирусной инфекции были введены ограничительные мероприятия и разобщение коллективов, показатели общей заболеваемости подростков опустились до минимальных значений [1]. Однако уже в 2022–2023 гг. регистрируется компенсаторный рост, связанный с возвращением респираторных патогенов в циркуляцию и полным возобновлением плановых профилактических осмотров [2, 3].

2. Сравнительная характеристика с ПФО и РФ

В 2024 году позиции Пермского края на фоне общероссийских и окружных показателей выглядят неоднозначно. По общей заболеваемости край (2245,7) продолжает оставаться ниже среднего уровня ПФО (2674,6) и сопоставим с показателями РФ. По первичной заболеваемости значения региона (1321,5) также ниже, чем в среднем по округу (1572,5) и РФ (1454,4) [5, 6]. Данный факт может свидетельствовать либо о более качественном уровне диспансерного наблюдения, либо о сохраняющихся различиях в доступности первичного звена здравоохранения в отдаленных территориях [4].

3. Структура и ранги лидирующей патологии

В структуре общей заболеваемости подростков Пермского края в 2024 году лидирующие позиции занимают следующие классы болезней [1]:

1. Болезни органов дыхания (X класс) — 870,3 на 100 тыс (остается стабильно высокой).
2. Болезни глаза и его придаточного аппарата (VII класс) — 305,6. Отмечен значительный рост на 38,6% за последние 5 лет [1]. Это тревожный маркер цифровизации обучения и досуга подростков, приводящий к прогрессированию миопии и астигматизма [3, 4].
3. Болезни костно-мышечной системы (XIII класс) — 187,5. Зафиксирован рост на 30,4% к уровню 2020 года [1]. Данная патология тесно связана с гиподинамией, нарушением осанки и нерациональным распределением веса школьных рюкзаков [3]. Травмы и отравления (XIX класс) — 124,3 (снижение на 42,9% к 2015 г.).
4. Болезни органов пищеварения (XI класс) — 123,5 (снижение на 50,7% за 10 лет) [1].
5. Болезни органов пищеварения (XI класс) — 123,5 (снижение на 50,7% за 10 лет) [1].

В первичной заболеваемости структура лидеров схожа, однако следует выделить заметный скачок болезней эндокринной системы: за пятилетие (2020–2024) темп прироста составил +35,4% [1]. Основной вклад в эту динамику вносят ожирение и сахарный диабет 1 типа.



Рисунок 1 – Структура общей заболеваемости подростков Пермского края за 2024 год, %.

4. Анализ значимых нозологических групп

В рамках углубленного анализа обращает на себя внимание динамика социально значимых и управляемых патологий.

Так, общая заболеваемость ожирением среди подростков выросла с 29,0 в 2015 году до 42,2 в 2024-м (+45,5%) [1]. Данное состояние является мощным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа в будущем [2, 3].

Показатель общей заболеваемости анемиями вырос на 39,2% (с 17,5 до 27,2 за 5 лет) [1]. Это может указывать на дефицит железа и белка в рационе на фоне интенсивного роста [3].

Бронхиальная астма демонстрирует стабилизацию показателя на уровне 28,1 на 100 тыс., что свидетельствует об эффективности пульмонологической помощи [1].

Общая заболеваемость психическими расстройствами формально показывает снижение на 6,4%, однако её абсолютный уровень (76,1 на 100 тыс.) остается одним из самых высоких

среди неинфекционных классов, а первичная заболеваемость по итогам десятилетия все же выросла на 2,1% [1]. Это говорит о сохраняющемся высоком бремени депрессивных, тревожных и поведенческих расстройств в подростковой популяции [2, 3].

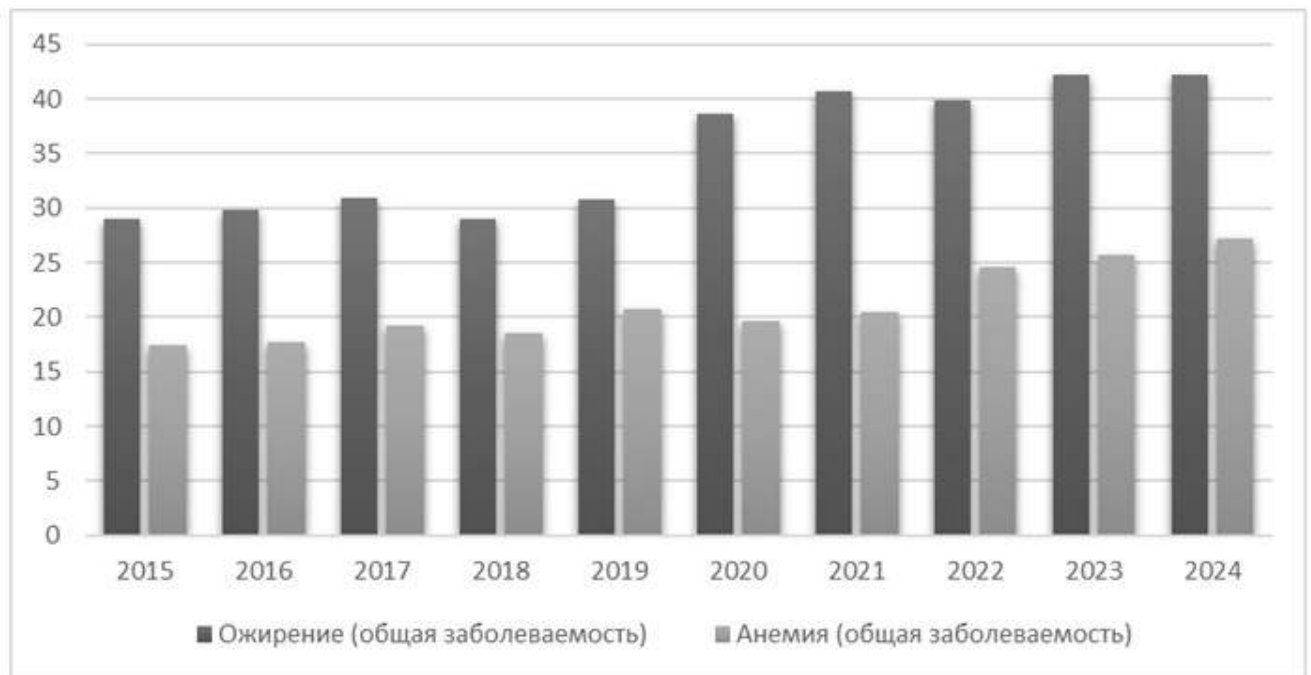


Рисунок 2 – Динамика заболеваемости ожирением и анемиями у подростков Пермского края, 2015–2024 гг.

5. Территориальные особенности заболеваемости

Анализ в разрезе муниципальных образований выявил выраженную географическую неоднородность [1].

К территориям санитарно-эпидемиологического неблагополучия по показателю общей заболеваемости в 2024 году можно отнести Александровский муниципальный округ (рост на 748% к 2020 г. — с 2019,2 до 3268,6), Куединский муниципальный округ (рост на 114% к 2020 г. — с 29,4 до 62,8 по инфекционной заболеваемости) и Краснокамский городской округ (рост первичной заболеваемости на 331% к 2015 г.) [1].

Причинами подобных скачков, помимо истинного ухудшения здоровья, могут являться: смена статистического учета при административном объединении муниципалитетов (например, Березники + Усольский район, Соликамск + Соликамский район), повышение доступности диагностики вследствие приезда узких специалистов, а также локальные вспышки инфекций в организованных коллективах [1, 2].

Наиболее благополучная ситуация по итогам 2024 года регистрируется в Гремячинском, Кочевском и Гайнском муниципальных округах, где показатели общей заболеваемости находятся на минимальных значениях [1].

6. Репродуктивное здоровье девушек-подростков



За последние 5 лет количество осложнений беременности и родов выросло на 92,6% (с 5,9 до 7,9). Учитывая низкую физиологическую готовность подросткового организма к гестации, данная тенденция требует усиления работы кабинетов медико-социальной помощи и повышения доступности средств контрацепции для указанной возрастной группы [2, 5].

Выводы и практические рекомендации:

1. За десятилетний период в Пермском крае зафиксирован сдвиг от острой инфекционной патологии к хроническим неинфекционным заболеваниям. Снижение инфекционной заболеваемости на 27% является успехом системы вакцинопрофилактики, однако высвобождающиеся ресурсы необходимо перенаправить на профилактику «школьно-обусловленных» болезней [1, 5].

2. Критический рост болезней глаза (+38,6%) и костно-мышечных нарушений (+30,4%) требует межведомственного взаимодействия с системой образования: контроль освещенности классов и аудиторий, регламентация режима использования электронных средств обучения, подбор эргономичной ученической мебели [3, 4].

3. Синхронный рост ожирения и анемий сигнализирует о недостатках питания подростков. Рекомендуется усилить санитарно-просветительскую работу среди родителей и самих обучающихся о принципах здорового пищевого поведения, а также обеспечить контроль качества школьного питания [2, 3].

4. Результаты распределения округов должны стать основой для выездной работы краевых центров здоровья с целью углубленного обследования подростков в Александровском, Куединском и Краснокамском округах [1].

5. Рост осложнений ювенильной беременности диктует необходимость внедрения в образовательных учреждениях края просветительских модулей по планированию семьи с акцентом на риски ранних родов [2, 5].

6. Рекомендуется сохранить высокий охват профилактическими осмотрами, поскольку именно их полнота и регулярность обеспечивают своевременное выявление патологии и адекватную статистическую регистрацию [4, 5].

Таким образом, динамика последнего десятилетия демонстрирует снижение инфекционного бремени на фоне роста хронической неинфекционной патологии, что требует пересмотра приоритетов в организации медико-профилактической помощи подростковому населению Прикамья.

Список литературы:

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2024 году». — Пермь: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, 2025.



2. Медико-демографические показатели здоровья населения Пермского края за 2015–2024 гг.: статистический сборник / МИАЦ Пермского края. — Пермь, 2025.
3. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Состояние здоровья детей и подростков в Российской Федерации: современные тенденции и перспективы // Вопросы современной педиатрии. — 2020. — Т. 19, № 3. — С. 176–189.
4. Кучма В.Р. Гигиеническая безопасность жизнедеятельности детей и подростков в условиях цифровой среды // Здравоохранение Российской Федерации. — 2021. — Т. 65, № 5. — С. 427–432.
5. Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н (ред. от 21.02.2022).
6. Федеральная служба государственной статистики. Здравоохранение в России — 2024: статистический сборник. — М.: Росстат, 2024.