

УДК 314.44

DOI 10.24411/2312-2935-2020-00076

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0 – 17 ЛЕТ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Е.В. Огрызко, Е.А. Шелепова, В.П. Кузнецова

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Заболеваемость болезнями щитовидной железы имеют большую востребованность на современном этапе. Для планирования и проведения мероприятий по совершенствованию помощи и социальной адаптации среди детей в возрасте 0-17 лет, имеет значение изучение закономерностей развития патологии и её последствий.

Цель: проанализировать заболеваемость детей в возрасте до 17 лет включительно болезнями щитовидной железы в Российской Федерации за 2014-2018 гг.

Материалы и методы: заболеваемость детей в возрасте до 17 лет включительно болезнями щитовидной железы в Российской Федерации за 2014-2018 гг. анализировалась на основе отчетных форм федерального статистического наблюдения форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденная Приказом Росстата от 24.12.2018 г. № 773.

Результаты: в статье представлена динамика заболеваемости детей в возрасте до 17 лет включительно болезнями щитовидной железы в Российской Федерации за 2014-2018 гг. В структуре первичной и общей заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детского населения первое место занимает эндемический зоб, который связан с йодной недостаточностью, второе место - иные формы нетоксического зоба. Среди детей самые высокие показатели заболеваемости щитовидной железой приходились на возраст 15-17 лет, из них у девушек выше, чем у юношей этого возраста.

Выводы: в динамике за 2014-2018 гг. в Российской Федерации отмечается стабилизация общей заболеваемости болезнями щитовидной железы и тенденция снижения первичной заболеваемости этими болезнями среди детей в возрасте 0-17 лет. Усилить профилактические мероприятия по снижению заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности у детей.

Ключевые слова: дети в возрасте до 17 лет, болезни щитовидной железы, общая заболеваемость, первичная заболеваемость.

DYNAMICS OF THYROID GLAND INCIDENCE AMONG CHILDREN AT THE AGE OF 0 - 17 YEARS IN THE RUSSIAN FEDERATION

E.V. Ogryzko, E.A. Shelepova, V.P. Kuznetsova

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

The incidence of thyroid diseases is of great demand at the present stage. For planning and conducting activities to improve assistance and social adaptation among children aged 0-17 years, it is important to study the patterns of development of pathology and its consequences.

Purpose: to analyze the incidence of children under the age of 17 years inclusive of thyroid diseases in the Russian Federation for 2014-2018 years.

Materials and methods: incidence of children under the age of 17 years inclusive of thyroid diseases in the Russian Federation for 2014-2018 years analyzed on the basis of reporting forms of federal statistical observation, form № 12 "Information on the number of diseases registered in patients living in the service area of a medical organization", approved by Order of the Federal State Statistics Service dated December 24, 2018 year № 773.

Results: the article presents the dynamics of the incidence of children under the age of 17 years inclusive of thyroid diseases in the Russian Federation for 2014-2018. In the structure of the primary and general incidence of thyroid diseases among children, the first place is occupied by endemic goiter, which is associated with iodine deficiency, the second place is taken by other forms of non-toxic goiter. Among children, the highest rates of thyroid gland morbidity occurred at the age of 15-17 years, of which girls are higher than boys of this age.

Conclusions: in the dynamics for 2014-2018 years in the Russian Federation, there is a stabilization of the overall incidence of thyroid diseases and a tendency towards a decrease in the primary incidence of these diseases among children aged 0-17 years. Strengthen preventive measures to reduce the incidence of subclinical hypothyroidism due to iodine deficiency in children.

Key words: children under 17 years of age, thyroid disease, general incidence, primary incidence.

Актуальность исследования. Заболеваемость щитовидной железы у детей представляют собой актуальную проблему эндокринологии. В 2018 году в структуре общей заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушений обмена веществ у детей в Российской Федерации болезни щитовидной железы (28,2 %) занимают второе место после ожирения (32,1 %), а в структуре первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ в детском возрасте болезни щитовидной железы (23,8 %) после ожирения (25,2 %) также занимают второе место [1].

Европейская тироидная ассоциация предложила ежегодно отмечать всемирный день щитовидной железы. В связи с этим растет уровень информированности общества о современных способах профилактики и лечения болезней этого органа.

Цель: проанализировать заболеваемость детей в возрасте до 17 лет включительно болезнями щитовидной железы в Российской Федерации за 2014-2018 гг.

Материалы и методы: заболеваемость детей в возрасте до 17 лет включительно болезнями щитовидной железы в Российской Федерации за 2014-2018 гг. анализировалась на основе отчетных форм федерального статистического наблюдения форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденная Приказом Росстата от 24.12.2018 г. № 773 и статистических сборников [2-7].

Результаты. В 2018 году в Российской Федерации было зарегистрировано 426 204 случаев заболеваний щитовидной железы среди детей в возрасте 0-17 лет, что составило 1421,6 случаев на 100 тысяч соответствующего населения. В динамике за 2014-2018 гг. показатель общей заболеваемости уменьшился на 0,2% (с 1424,5 на 100 тыс. соотв. возраста в 2014 году до 1421,6 в 2018 году). Среди детей в возрасте 15-17 лет показатели общей заболеваемости болезнями щитовидной железы в 2018 году в целом по России составил 3658,5 случаев на 100 тыс. соотв. возраста и в 3,4 раза превышал общую заболеваемость болезнями щитовидной железы у детей в возрасте 0-14 лет. В динамике за 2014-2018 гг. общая заболеваемость болезнями щитовидной железы у детей в возрасте 15-17 лет уменьшилась с 3717,2 на 100 000 соответствующего населения в 2014 году до 3658,5 в 2018 году. Уровень общей заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 0-14 лет в целом по стране в 2018 году составил 1060,9 случаев на 100 тысяч соотв. населения. В динамике за пять лет он увеличился на 0,9 % (с 1051,8 на 100 тыс. соотв. населения в 2014 году до 1060,9 в 2018 году) (табл.1).

В структуре общей заболеваемости болезнями щитовидной железы в 2018 году в целом по России среди детей в возрасте 0-17 лет, в том числе 0-14 и 15-17 лет первое место занимает эндемический зоб, который связан с йодной недостаточностью (44,5%; 46,5%; 40,9%), второе место - иные формы нетоксического зоба (19,6%; 18,4%; 21,8%), третье место – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза (11,72%, 13,5%) у всех и 0-14 лет, а в возрасте 15-17 лет – тиреоидит (12,7%).

Таблица 1

Динамика болезней щитовидной железы среди детей в возрасте 0 – 17 лет в Российской Федерации (абс. число и на 100 000 соотв. населения)

Годы	0-17 лет		0-14 лет		15-17 лет	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
2014	403965	1424,5	256 553	1051,8	147 412	3717,2
2015	417422	1455,1	266 160	1091,2	151 262	3814,3
2016	423667	1446,2	273 047	1080,7	150 620	3739,3
2017	423552	1422,4	274 857	1070,2	148 695	3631,9
2018	426204	1421,6	273 900	1060,9	152 304	3658,5

Среди детей в возрасте 15-17 лет показатели общей заболеваемости болезнями щитовидной железы в Российской Федерации были выше показателей у детей в возрасте 0-14 лет в 3,5 раз: по синдрому врожденной йодной недостаточности в 2,4 раза; эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 3 раза, субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 2,2 раза, другим формам нетоксического зоба - в 4,1 раз; тиреотоксикозу (гипертиреозу) - в 5,8 раз; тиреоидиту - в 5,7 раз (табл.2).

Таблица 2

Общая заболеваемость болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 0-17 лет (0-14, 15-17 лет) в Российской Федерации за 2018 год (абс. число и на 100 000 соотв. населения)

Название болезни	Всего (0-17лет включ.)		0-14 лет		15-17 лет	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
Болезни щитовидной железы из них:	426 204	1421,6	273 900	1060,9	152 304	3 658,5
Синдром врожденной йодной недостаточности	2 750	9,2	1 985	7,7	765	18,4
Эндемический зоб, связанный с йодной	189 787	633,0	127 430	493,6	62357	1497,9

недостаточностью						
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	49 957	166,6	36943	143,1	13014	312,6
Другие формы нетоксического зоба	83 557	278,7	50429	195,3	33128	795,8
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	2 947	9,8	1518	5,9	1429	34,3
Тиреоидит	40 360	134,6	21 038	81,5	19322	464,1

Показатели общей заболеваемости болезнями щитовидной железы у девушек в возрасте 15-17 лет в 2018 году в целом по стране были выше в 2,6 раз аналогичных показателей юношей в том же возрасте. Синдром врожденной йодной недостаточности встречался среди девушек в возрасте 15-17 лет чаще в 2,1 раз; эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – в 2,6 раз; субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – в 2 раза; другие формы нетоксического зоба – в 2,6 раз; тиреотоксикоз (гипертиреоз) – в 4,2 раза; тиреоидит – в 3,6 раз (табл.3).

Таблица 3

Общая заболеваемость болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 15-17 лет (оба пола, юноши, девушки) в Российской Федерации за 2018 год (абс. число и на 100 000 соотв. населения)

Название болезни	Всего		юноши		девушки	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
Болезни щитовидной железы из них:	152304	3658,5	44148	2068,9	108156	5330,0
Синдром врожденной йодной недостаточности	765	18,4	253	11,9	512	25,2
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	62357	1497,9	18089	847,7	44268	2181,5
Субклинический гипотиреоз вследствие	13014	312,6	4462	209,1	8552	421,5

йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза						
Другие формы нетоксического зоба	33128	795,8	9562	448,1	23566	1161,3
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1429	34,3	288	13,5	1141	56,2
Тиреоидит	19322	464,1	4364	204,5	14958	737,1

Уровень общей заболеваемости болезнями щитовидной железы с возрастом у детей имеют тенденцию к росту. Так, в 2018 году в целом по Российской Федерации у детей в возрасте 0-4 года показатель составил 198,7 на 100 000 соответствующего населения; 5-9 лет – 777,7, а в возрасте 10-14 лет – 2452,4 (табл.4).

Таблица 4

Общая заболеваемость болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 0-14 лет (0-4, 5-9, 10-14 лет) в Российской Федерации за 2018 год (абс. число и на 100 000 соотв. населения)

Название болезни	Всего (0-14лет)		0-4 года		5-9 лет		10-14 лет	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
Болезни щитовидной железы из них:	27390	1060,9	1857	198,7	6900	777,7	18632	2452,4
Синдром врожденной йодной недостаточности	1985	7,7	373	4,0	450	5,1	1162	15,3
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	12743	493,6	5098	54,5	2795	315,0	94382	1242,2
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы	36943	143,1	6489	69,4	1090	122,8	19554	257,4

гипотиреоза								
Другие формы нетоксического зоба	50429	195,3	2238	23,9	14973	168,7	33218	437,2
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1518	5,9	57	0,61	315	3,6	1146	15,1
Тиреоидит	21038	81,5	609	6,5	4373	49,3	16056	211,3

В 2018 году в Российской Федерации было впервые в жизни зарегистрировано 122 074 болезней щитовидной железы среди детского населения в возрасте 0-17 лет, что составило 407,2 случаев заболеваний на 100 тыс. соотв. населения. В динамике за 2014 - 2018 гг. в целом по стране наблюдается тенденция снижения первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детского населения в возрасте 0-17 лет на 10,2 %, в том числе, в возрасте 0-14 лет – снижение на 13,9 %, в возрасте 15-17 лет – снижение на 1,2 % (табл.5).

Таблица 5

Динамика первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детей в Российской Федерации за 2014-2018 гг. (абс. число и на 100 000 соответствующего населения)

Годы	0-17 лет		0-14 лет		15-17 лет	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
2014	128 642	453,6	90 478	370,9	38 164	962,4
2015	131 300	457,7	91 045	373,3	40 255	1 015,1
2016	130 710	446,2	89 608	354,7	41 102	1 020,4
2017	129 876	436,2	88 913	346,2	40 963	1 000,5
2018	122 074	407,2	82 477	319,5	39 597	951,2

В 2018 году в целом по стране в структуре первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детского населения первое место занимает эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью (дети 0-17 лет – 44,7 %; дети 0-14 лет – 46,8 %; дети 15-17 лет – 40,4 %), второе место- другие формы нетоксического зоба (дети 0-17 лет – 18,9 %; дети 0-14 лет – 11,8 %; дети 15-17 лет – 7,9 %).

Первичная заболеваемость болезнями щитовидной железы среди детского населения в возрасте 15-17 лет в Российской Федерации в 2018 году была выше, чем у детей в возрасте 0-14 лет (табл.6).

Таблица 6

Первичная заболеваемость болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 0-17 лет (0-14 лет, 15-17 лет) в Российской Федерации за 2018 год
 (абс. число и на 100 000 соотв. населения)

Название болезни	Всего (0-17 лет вкл.)		0-14 лет		15-17 лет	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
Болезни щитовидной железы из них:	122074	407,2	82477	319,5	39597	951,2
Синдром врожденной йодной недостаточности	381	1,3	381	1,5	-	-
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	54600	182,1	38618	149,6	15982	383,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	12872	42,9	9756	37,8	3116	74,9
Другие формы нетоксического зоба	23013	76,8	14496	56,1	8517	204,6
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	852	2,8	459	1,8	393	9,4
Тиреоидит	9370	31,3	5389	20,9	3981	95,6

Показатели первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы среди девушек в возрасте 15-17 лет были выше в 2,6 раз показателей юношей в том числе, по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью – в 2,6 раз, субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза – в 2,1 раз, другим формам нетоксического зоба – в 2,8 раз, тиреотоксикозу (гипертиреозу) – в 3,9 раз, тиреоидиту – в 3,1 раз (табл.7).

Таблица 7

Первичная заболеваемость болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 15-17 лет (оба пола, юноши, девушки) в Российской Федерации за 2018 год (абс. число и на 100 000 соотв. населения)

Название болезни	Всего		юноши		девушки	
	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения	абс. число	на 100 000 соотв. населения
Болезни щитовидной железы из них:	39 597	951,2	11 494	538,7	28 103	1 384,9
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	0	0	0	0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	15 982	383,9	4 563	213,8	11 419	562,7
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	3 116	74,9	1 042	48,8	2 074	102,2
Другие формы нетоксического зоба	8 517	204,6	2 298	107,7	6 219	306,5
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	393	9,4	84	3,9	309	15,2
Тиреоидит	3 981	95,6	1 012	47,4	2 969	146,3

Обсуждение. В Российской Федерации проводится скрининг новорожденных на врожденный гипотиреоз. Выявление в процессе массового обследования новорожденных на врожденный гипотиреоз позволяет предотвратить серьезные последствия для здоровья ребенка, так как в первые дни (недели) жизни отсутствует выраженная клиническая картина [8].

Раннее выявление всех новорожденных детей с повышенным уровнем ТТГ (тиреотропный гормон) в крови проводится в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22.03.06. № 185 [9]. Вопросы, касающиеся скрининга новорожденных на врожденный гипотиреоз, отражены и в приказе Минздравсоцразвития от 01.06.10 № 409 н [10].

В соответствии с данными, имеющимися в форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» в 2018 году в целом по Федерации было обследовано 1 464 107 новорожденных на врожденный гипотиреоз, из них выявлено 138 новорожденных с врожденным гипотиреозом. Число заболеваний врожденного гипотиреоза у детей первого года жизни составило 319 (табл. 8).

Таблица 8

Данные неонатального скрининга новорожденных и число заболеваний детей первого года жизни с врожденным гипотиреозом в Российской Федерации за 2014-2018 гг.

<i>Годы</i>	<i>Число новорожденных, обследованных на врожденный гипотиреоз</i>	<i>из них: выявлено с врожденным гипотиреозом</i>	<i>Число заболеваний врожденного гипотиреоза у детей первого года жизни</i>
2014	1 776 502	455	438
2015	1 778 854	374	428
2016	1 707 845	208	403
2017	1 550 948	175	367
2018	1 464 107	138	319

Анализ динамики йододефицитных заболеваний среди детей в возрасте 0-17 лет в нашей стране за 2014-2018 гг. показывает, что первичная и общая заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью у детей снизилась на 24,1% и 14,2 % соответственно, в тоже время наблюдается тенденция роста субклинического гипотиреоза вследствие йодной недостаточности и других форм гипотиреоза (увеличение общей и первичной заболеваемости на 12,6 % и 2,1 % соответственно), что вызывает необходимость усиления профилактических мероприятий по снижению заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности у детей. Чем раньше выявлено это заболевание у детей, тем лучше. Своевременное лечение и диета позволят снизить риск возникновения последствий или же вовсе их предотвратить (табл.9).

Таблица 9

Динамика йододефицитных заболеваний среди детей в 0-17 лет в Российской Федерации за 2014-2018 гг. (на 100 000 соотв. населения)

<i>Название болезни</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2018 г. к 2014 г. в %</i>
Общая заболеваемость						
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточности	737,7	749,9	681,7	646,1	633,0	-14,2
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	148,0	152,1	163,2	158,3	166,6	12,6
Первичная заболеваемость						
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточности	240,0	240,8	209,2	194,0	182,1	-24,1
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	42,0	37,7	39,7	41,4	42,9	2,1

Само название "йододефицитные заболевания" говорит о том, что их можно предотвратить употреблением достаточного количества йода. Всеобщее йодирование соли на предприятиях является, наиболее эффективным средством обеспечения должного популяционного потребления йода, согласно рекомендациям ВОЗ.

В 2007 году были предложены следующие нормы ежедневного потребления йода, для удовлетворения потребности организма [11] (табл.10).

Таблица 10

Суточная потребность в йоде (Рекомендации ВОЗ, ЮНИСЕФ, МСКИДЗ, 2007 год)

<i>n/n</i>	<i>Группа населения</i>	<i>Потребность в йоде (мкг/сутки)</i>
1.	Дети в возрасте 0-5 лет	90
2.	Дети в возрасте 6-12 лет	120
3.	Население старше 12 лет	150
4.	Беременные и кормящие женщины	250

Выводы.

1. В динамике за 2014-2018 гг. в Российской Федерации наблюдается стабилизация показателей общей заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детского населения, но у детей в возрасте 0-14 лет наблюдается небольшой рост, а у детей в возрасте 15-17 лет – снижение.

2. В динамике за 2014-2018 гг. в целом по стране наблюдается тенденция снижения первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы среди детей в возрасте 0-17 лет на 10,2 %, в том числе у детей 0-14 лет – на 13,8 %. У детей в возрасте 15-17 лет отмечается незначительное снижение на 1,1 %.

3. Несмотря на тенденцию снижения у детей в возрасте 0 – 17 лет заболеваемости связанным с йодной недостаточностью, эндемическим зобом, отмечается рост заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза, что требует проведения профилактических мероприятий по снижению заболеваемости субклиническим гипотиреозом у детей.

Список литературы

1. Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Шелепова Е.А. и др. Заболеваемость детей болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ в рамках национального проекта «Здравоохранения» Российской Федерации // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.-2019.-№3.-С. 376-389. Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/zabolevaemost-detei-boleznyami-endokrinnoi-sistemy-rasstrojstvami-pitaniya-i-narusheniyami-obmena-veschestv-v-ramkah-natsionalnogo>

2. Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья [Электронный ресурс]: приказ Росстата от 24.12.2018 г. № 773. Доступ из справ.-правовой системы "КонсультантПлюс". Доступно по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314518

3. Поликарпов А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др. / Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2018 году с диагнозом, установленным впервые в жизни (Статистические материалы). Часть V. М.: Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 2019. Доступно по: <http://mednet.ru/ru/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>

4. Поликарпов А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др./ Общая заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2018 году (Статистические материалы). Часть VI. М.:

Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 2019. Доступно по: <http://mednet.ru/ru/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>

5. Поликарпов А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др. / Заболеваемость детского населения России (15-17 лет) в 2018 году с диагнозом, установленным впервые в жизни (Статистические материалы). Часть IX. М.: Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 2019. Доступно по: <http://mednet.ru/ru/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>.

6. Поликарпов А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др./ Общая заболеваемость детского населения России (15-17 лет) в 2018 году (Статистические материалы). Часть X. М.: Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 2019. Доступно по: <http://mednet.ru/ru/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>

7. Поликарпов А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др./ Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. М.: Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 2019. Доступно по: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskij-sbornik-2018-god>

8. Дедов И.И., Безлепкина О.Б., Вагина Т.А. и др. Скрининг на врожденный гипотиреоз в Российской Федерации // Проблемы эндокринологии.-2018.-Т.64.-№1.-С.14-20. Доступно по: <https://www.mediasphera.ru/issues/problemy-endokrinologii/2018/1/1037596602018011014>

9. О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания [Электронный ресурс]: приказ Минздравсоцразвития от 22.03.06. № 185. Доступно по: <https://ppt.ru/docs/prikaz/minzdravsotsrazvitiya/n-185-70165>

10. Порядок оказания неонатологической медицинской помощи [Электронный ресурс] приказ Минздравсоцразвития от 01.06.10 № 409 н. Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12077289/>

11. WHO, UNICEF and ICCIDD. Assessment of the iodine deficiency disorders and monitoring their elimination.-Geneva:WHO/EURO/NUT, 2007. Доступно по: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43781/9789241595827_eng.pdf;jsessionid=26BB2E145D335B879C084EE8884A3EAA?sequence=1

References

1. Golubev N.A., Ogryzko E.V., Shelepova E.A. et al. Morbidity of children with diseases of the endocrine system, eating disorders and metabolic disorders within the framework of the national

project "Health Care" of the Russian Federation // Modern problems of health care and medical statistics.-2019.-No. 3.-S. 376-389. Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/zabolevaemost-detei-boleznyami-endokrinnoi-sistemy-rasstroi-stvami-pitaniya-i-narusheniyami-obmena-veschestv-v-ramkah-natsionalnogo>

2. On approval of federal statistical monitoring forms with instructions for filling them out for the organization by the Ministry of Health of the Russian Federation of federal statistical monitoring in the field of health [Electronic resource]: Rosstat order dated 12.24.2018 No. 773. Access from the legal reference system " Consultant Plus". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314518

3. Polikarpov A.V., Aleksandrova G.A., Golubev N.A. et al. / Incidence of the child population of Russia (0-14 years) in 2018 with a diagnosis established for the first time in his life (Statistical materials). Part V. M.: Ministry of Health of Russia, Federal State Budgetary Institution "Central Research Institute for Health and Safety" of the Ministry of Health of Russia. 2019. Available at: <http://mednet.ru/en/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>

4. Polikarpov A.V., Aleksandrova G.A., Golubev N.A. et al. / General incidence of the child population of Russia (0-14 years) in 2018 (Statistical materials). Part VI. M. 2019. Available at: <http://mednet.ru/en/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>

5. Polikarpov A.V., Alexandrova G.A., Golubev N.A. et al. / Incidence of the child population of Russia (15-17 years) in 2018 with a diagnosis established for the first time in his life (Statistical materials). Part IX. M. 2019. Available at: <http://mednet.ru/en/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>.

6. Polikarpov A.V., Aleksandrova G.A., Golubev N.A. et al. / General incidence of the child population of Russia (15-17 years) in 2018 (Statistical materials). Part Kh. M.: Ministry of Health of Russia, FSBI "TsNIIOIZ" Ministry of Health of Russia. 2019. Available at: <http://mednet.ru/en/statistika/soczialno-znachimye-zabolevaniya.html>

7. Polikarpov A.V., Aleksandrova G.A., Golubev N.A. et al. / Main indicators of maternal and child health, activities of the child welfare and obstetric care services in the Russian Federation. M. 2019. Available at: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2018-god>

8. Grandfather II, Bezlepkina O. B., Vadina T. A. and other Screening for congenital hypothyroidism in the Russian Federation // Problems of endocrinology.-2018.-T.64.-No1.-S.14-20. Available at: <https://www.mediasphera.ru/issues/problems-endokrinologii/2018/1/1037596602018011014>

9. On a mass examination of newborn children for hereditary diseases [Electronic resource]: order of the Ministry of Health and Social Development of 03.22.06. No. 185. Available at: <https://ppt.ru/docs/prikaz/minzdravsotsrazvitiya/n-185-70165>

10. Procedure for the provision of neonatological medical care [Electronic resource] Order of the Ministry of Health and Social Development of 01.06.10 No. 409 n. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12077289/>

11. WHO, UNICEF and ICCIDD. Assessment of the iodine deficiency disorders and monitoring their elimination.-Geneva: WHO / EURO / NUT, 2007. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43781/9789241595827_eng.pdf;jsessionid=26BB2E145D335B879C084EE8884A3EAA?Sequence=1

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Огрызко Елена Вячеславовна - доктор медицинских наук, заведующий отделением медицинской статистики ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России, 127254 г. Москва Добролюбова д.11, Россия, e-mail: ogrev@mednet.ru
ORCID: 0000-0002-7653-3191, SPIN: 2007-7857

Шелепова Екатерина Александровна - заведующий отделением статистики населения и здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России, 127254 г. Москва Добролюбова д.11, Россия, e-mail: shelepova@mednet.ru
ORCID: 00000-0002-6272-3963, SPIN: 8718-5352

Кузнецова Вера Петровна - старший научный сотрудник отделения научных основ организации амбулаторной помощи ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России, 127254 г. Москва Добролюбова д.11, Россия, e-mail: vera_kyz@list.ru
ORCID: 0000-0002-2789-2227, SPIN: 1756-1997

Information about authors

Ogryzko Elena – MD, PhD, head of the department "Medical statistics» of the Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Dobrolyubova str. 11, Moscow, 127254, e-mail: ogrev@mednet.ru
ORCID: 0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

Shelepova Ekaterina – head of the department of Population and Health Statistics, Federal State Budgetary Institution “Central Research Institute for Organization and Informatization of Health Care” of the Ministry of Health of Russia, 127254 Moscow, Dobrolyubova d.11, Russia, e-mail: shelepova@mednet.ru, ORCID: 00000-0002-6272-3963; SPIN: 8718-5352

Kuznetsova Vera - Senior Researcher, Department of Scientific Foundations of the Organization of Outpatient Care, Central Research Institute for Organization and Informatization of Health Care of the Ministry of Health of Russia, 127254 Moscow, 11 Dobrolyubova, Russia, e-mail: vera_kyz@list.ru, ORCID: 0000-0002-2789-2227, SPIN: 1756-1997

Статья получена: 25.05.2020 г.
Принята к публикации: 01.09.2020 г.