

УДК 314.44; 614.2

DOI 10.24411/2312-2935-2020-00121

## **ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПОДРОСТКОВ 15-17 ЛЕТ С УЧЕТОМ КЛАССОВ БОЛЕЗНЕЙ И РЕГИОНАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В 2010-2018 ГОДАХ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*В.С. Ступак<sup>1</sup>, Т.А. Соколовская<sup>1</sup>, О.В. Лемещенко<sup>2</sup>, А.Л. Дорофеев<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

*<sup>2</sup>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России), г. Хабаровск*

**Введение.** Заболеваемость - важнейший критерий, характеризующий здоровье населения. Анализ заболеваемости необходим для выработки управленческих решений системой здравоохранения. На фоне продолжающегося роста частоты заболеваемости в большинстве возрастных групп, у подростков 15-17 лет имеет место некоторое снижение показателя.

**Цель исследования:** изучить динамику общей заболеваемости лиц в возрасте 15-17 лет в разрезе классов по МКБ-10 в целом по России и с учетом регионального компонента.

**Материалы и методы.** В ходе исследования были использованы материалы Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службы государственной статистики. Проводился расчет относительных показателей и их ошибок, показателей динамического ряда. Сравнение осуществлялось с применением методов параметрической статистики. Показатели считались достоверными при заданном значении  $p < 0,05$ . Обработка данных осуществлялась с использованием пакета программ MS Office и Statistica 10.0. Основные методы, используемые в ходе исследования: информационно-аналитический, статистический, сравнительного анализа.

**Результаты и обсуждение.** Анализ динамики изменения показателя общей заболеваемости детского населения 15-17 лет показал не только его стабильный уровень с некоторой тенденцией к снижению, но и позволил оценить изменения в структуре заболеваемости с учетом распространенности и ранговых мест отдельных нозологий. Отмечено преобладание X (J00-J99), VII (H00-H59), XI (K00-K93), XIII (M00-M99), XIX (S00-T98) классов болезней. За период исследования наблюдалось достоверное уменьшение в общей структуре ( $p < 0,05$ ) доли I (A00-B99), V (F00-F99), XI (K00-K93), XV (M00-M99), XVII (Q00-Q99) классов; рост ( $p < 0,05$ ) отмечался II (C00-D48), IV (E00-E90), VII (H00-H59), XIX (S00-T98) классов. Анализ динамики частоты общей заболеваемости детского населения 15-17 лет в разрезе Федеральных округов показал, что 3 округа имели более высокие показатели частоты заболеваемости по сравнению со средним по России и 3 - показатели частоты ниже среднего по России.

**Заключение.** Таким образом, проведенный анализ позволил определить наличие тенденции к снижению зарегистрированной общей заболеваемости лиц в возрасте 15-17 лет за исследуемый период 2010-2018 гг. на территории РФ в целом и в ряде регионов (Дальневосточный ФО, Центральный ФО, Приволжский ФО и Уральский ФО) при сохранении

показателей в Приволжском ФО и в Северо-Западном ФО значимо выше среднероссийских ( $p < 0,05$ ) и изменение структуры заболеваемости по классам болезней с сохранением преобладания болезней органов дыхания (787,4‰ или  $35,40 \pm 0,12\%$  в общей структуре заболеваемости) ( $p < 0,05$ ), ростом заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата ( $p < 0,05$ ) с  $8,65 \pm 0,04\%$  до  $10,00 \pm 0,04\%$  (222,4‰) и класса травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин ( $p < 0,05$ ) с  $7,12 \pm 0,03\%$  до  $7,95 \pm 0,03\%$  (176,7‰).

**Ключевые слова:** заболеваемость, подростки, классы болезней, динамика, региональные тенденции

## GENERAL INCIDENCE OF ADOLESCENTS 15-17 YEARS OLD, TAKING INTO ACCOUNT CLASSES OF DISEASES AND REGIONAL COMPONENT IN 2010-2018 IN THE TERRITORY OF THE RUSSIAN FEDERATION

V.S. Stupak<sup>1</sup>, T.A. Sokolovskaya<sup>1</sup>, O. V. Lemeshchenko<sup>2</sup>, A.L. Dorofeev<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Federal State Budgetary Institution "Central Research Institute for Organization and Informatization of Health Care" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

<sup>2</sup>Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Far Eastern State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Khabarovsk

**Introduction.** Morbidity is the most important criterion that characterizes the health of the population. Analysis of morbidity is necessary for the development of management decisions by the health care system. Against the background of the continuing increase in the incidence rate in most age groups, adolescents 15-17 years old have a slight decrease in the indicator.

**The purpose of the study:** to study the dynamics of the overall morbidity of persons aged 15-17 years in the context of ICD-10 classes in Russia as a whole and taking into account the regional component. Materials and methods.

**The study used materials from** the Department for Monitoring, Analysis and Strategic Development of Health Care of the Ministry of Health of the Russian Federation and the Federal State Statistics Service. The calculation of relative indicators and their errors, indicators of the time series was carried out. The comparison was carried out using the methods of parametric statistics. The indicators were considered reliable at a given  $p < 0,05$ . Data processing was carried out using the MS Office and Statistica 10.0 software package. The main methods used in the study: information and analytical, statistical, comparative analysis.

**Results and discussion.** Analysis of the dynamics of changes in the overall morbidity rate of the child population aged 15-17 years showed not only its stable level with a certain downward trend, but also made it possible to assess changes in the morbidity structure, taking into account the prevalence and ranking places of individual nosologies. The predominance of X (J00-J99), VII (H00-H59), XI (K00-K93), XIII (M00-M99), XIX (S00-T98) classes of diseases was noted. There was a significant decrease in the overall structure ( $p < 0,05$ ) of the proportion of I (A00-B99), V (F00-F99), XI (K00-K93), XV (M00-M99), XVII (Q00-Q99) classes; growth ( $p < 0,05$ ) was noted for II (C00-D48), IV (E00-E90), VII (H00-H59), XIX (S00-T98) classes. Analysis of the dynamics of the incidence rate of the general morbidity of the child population aged 15-17 years in the context of the Federal Districts showed that 3 districts had higher incidence rates compared to the average in Russia and 3 - frequency indicators are lower than the average for Russia.

**Conclusion.** Thus, the analysis made it possible to determine the presence of a trend towards a decrease in the registered total morbidity of persons aged 15-17 years for the study period 2010-2018. on the territory of the Russian Federation as a whole and in a number of regions (Far Eastern FO, Central FO, Volga FO and Ural FO, while maintaining indicators in the Volga Federal District and in the North-West Federal District, is significantly higher than the national average ( $p < 0.05$ )) and a change in the structure of morbidity by classes of diseases with the predominance of respiratory diseases (787,4‰ or  $35,40 \pm 0,12\%$  in the general structure of morbidity) ( $p < 0,05$ ), an increase in the incidence of diseases of the eye and its adnexa ( $p < 0.05$ ) from  $8,65 \pm 0,04\%$  to  $10,00 \pm 0,04\%$  (222,4‰) and the class of injury, poisoning and some other consequences of external causes ( $p < 0,05$ ) from  $7,12 \pm 0.03\%$  to  $7,95 \pm 0.03\%$  (176,7‰).

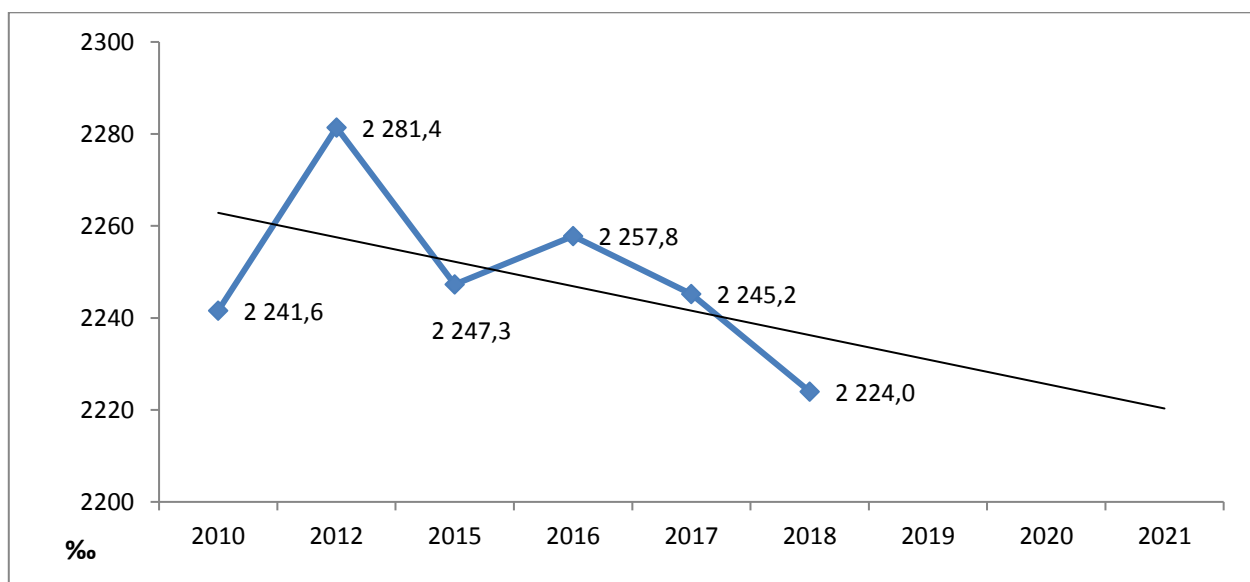
**Key words:** morbidity, adolescents, classes of diseases, dynamics, regional trends

**Введение.** Охрана здоровья детей 15-17 лет является одной из стратегических задач государства, поскольку представляют собой важный социально-интеллектуальный и репродуктивный потенциал нации [1, 2]. Заболеваемость - важнейший критерий, характеризующий здоровье населения. Учет заболеваемости ведется практически во всех медицинских учреждениях. Анализ заболеваемости необходим для выработки управленческих решений как на федеральном, так и на региональном и на муниципальном уровнях управления системой здравоохранения. Федеральная служба государственной статистики регулярно публикует данные о заболеваемости населения России начиная с 1990 года. Эти данные характеризуют, в том числе, заболеваемость по обращаемости – число случаев заболеваний, выявленных в течение года при обращении в лечебно-профилактические учреждения или при профилактическом осмотре. Согласно опубликованным оценкам, общая заболеваемость населения России устойчиво возрастает [3]. Так, в 2018 году зарегистрировано более 240 миллионов случаев заболеваний, что на 4,8% больше, чем в 2010 году [4]. На фоне продолжающегося роста частоты заболеваемости в большинстве возрастных групп населения, у лиц старшего подросткового возраста (15-17 лет), напротив, имеет место некоторое снижение показателя как в целом по стране, так и в региональном разрезе [5, 6]. Так в Российской Федерации показатель частоты их заболеваемости к 2018 году снизился по сравнению с 2010 годом на 0,8% (с 2241,4 до 2224,0 случаев на 1000 населения соответствующего возраста), а по сравнению с 2012 годом - на 2,5% [7, 8]. В структуре заболеваемости сохраняется преобладание болезней органов дыхания, но негативным фактором является высокая распространенность морфофункциональных расстройств, хронических заболеваний, травм как среди детей, проживающих в условиях города, так и в сельской местности [9, 10, 11, 12].

В связи с этим, **целью данного исследования** явилось изучение динамики общей заболеваемости лиц в возрасте 15-17 лет в разрезе классов по МКБ-10 в целом по России и с учетом регионального компонента.

**Материалы и методы.** В ходе исследования были использованы материалы Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации [5], Федеральной службы государственной статистики [7, 8, 13, 14] и региональных Медицинских информационно-аналитических центров. При анализе данных проводился расчет относительных показателей и их ошибок, показателей динамического ряда. Сравнение осуществлялось с применением методов параметрической статистики. Показатели считались достоверными при заданном значении  $p < 0,05$ . Обработка данных осуществлялась с использованием пакета программ MS Office и Statistica 10.0. Основные методы, используемые в ходе исследования: информационно-аналитический, статистический, сравнительного анализа.

**Результаты и обсуждение.** Анализ динамики изменения показателя общей заболеваемости детского населения 15-17 лет показал не только его стабильный уровень с некоторой тенденцией к снижению (рисунок 1), но и позволил оценить изменения в структуре заболеваемости с учетом распространенности и ранговых мест отдельных нозологий (таблица 1).



**Рисунок 1.** Динамика изменения показателя общей заболеваемости лиц в возрасте 15-17 лет в 2010-2018 годах

**Таблица 1**

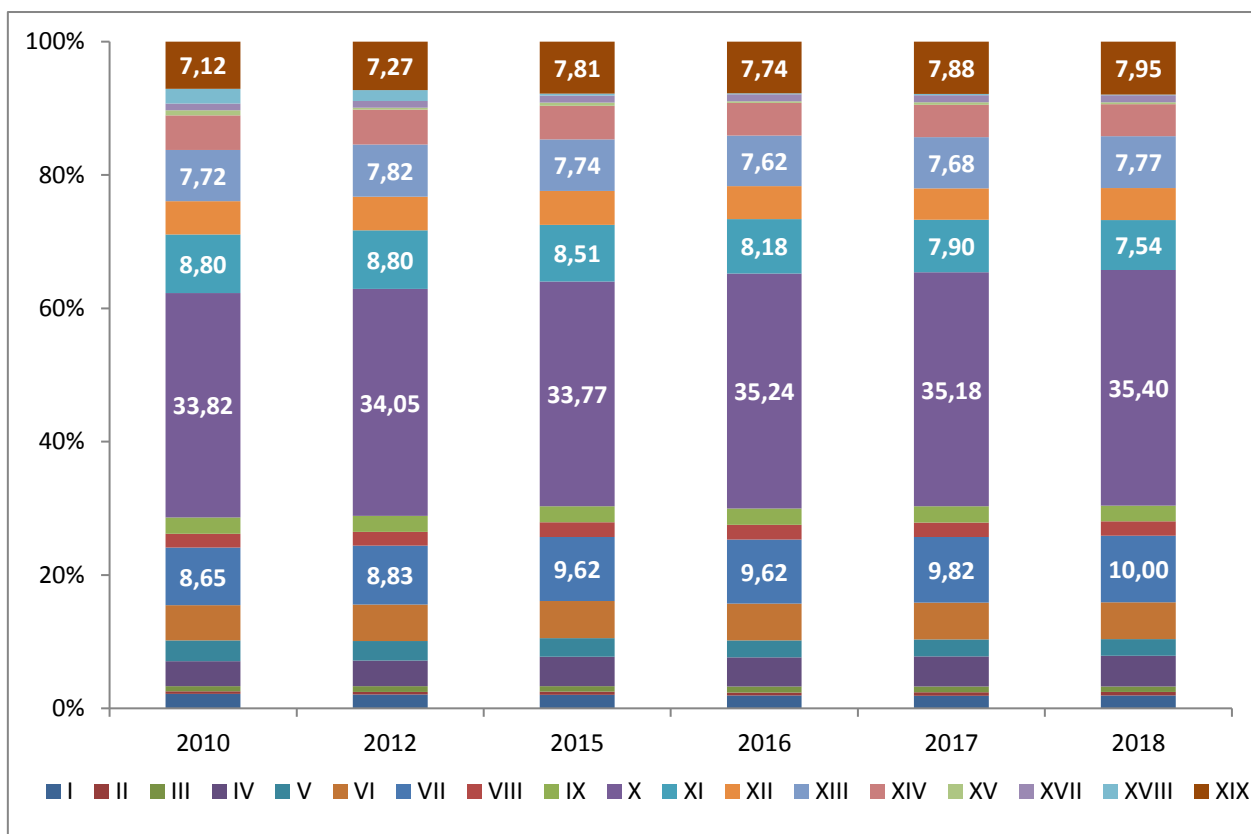
Зарегистрированная общая заболеваемость лиц в возрасте 15-17 лет (на 1000 населения соответствующего возраста) в Российской Федерации в 2010-2018 годах

Классы болезней	Год						Структура, %		Темп прироста
	2010	2012	2015	2016	2017	2018	2010	2018	2018 / 2010
Всего в том числе:	2241,6	2281,4	2247,3	2257,8	2245,2	2224,0	-	-	-0,8
I Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	49,3	47,7	45,7	43,5	42,8	42,8	2,2	1,9	-13,2
II Новообразования	7,8	8,8	10,3	10,3	11,0	11,6	0,3	0,5	+48,7
III Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	17,6	19,0	19,2	19,7	19,4	19,1	0,8	0,9	+8,5
IV Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	84,4	88,4	99,0	99,6	101,7	102,2	3,8	4,6	+21,1
V Психические расстройства и расстройства поведения	70,3	66,3	63,0	57,4	57,2	55,5	3,1	2,5	-21,1
VI Болезни нервной системы	119,2	124,5	125,4	124,3	125,1	123,9	5,3	5,6	+3,9
VII Болезни глаза и его придаточного аппарата	193,8	201,5	216,2	217,1	220,4	222,4	8,6	10,0	+14,8
VIII Болезни уха и сосцевидного отростка	47,2	47,3	49,6	50,0	49,3	48,7	2,1	2,2	+3,2
IX Болезни системы кровообращения	54,4	54,9	54,8	54,7	54,5	52,3	2,4	2,3	-3,9
X Болезни органов дыхания	758,2	776,9	758,9	795,7	789,8	787,4	33,7	35,3	+3,9
XI Болезни органов пищеварения	197,2	200,8	191,2	184,6	177,3	167,6	8,8	7,5	-15,0
XII Болезни кожи и подкожной клетчатки	112,0	115,0	115,3	111,2	105,6	107,4	5,0	4,8	-4,1
XIII Болезни костно- мышечной системы и соединительной ткани	173,0	178,5	173,9	172,0	172,5	172,9	7,7	7,8	-0,1

Классы болезней	Год						Структура, %		Темп прироста
	2010	2012	2015	2016	2017	2018	2010	2018	2018 / 2010
XIV Болезни мочеполовой системы	117,5	118,8	113,4	110,2	109,7	107,4	5,2	4,8	-8,6
XV Беременность, роды и послеродовой период	17,1	7,3	11,1	4,9	8,0	6,8	0,8	0,3	-60,2
XVII Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	22,2	22,7	23,8	24,4	24,7	23,1	1,0	1,0	+4,1
XVIII Симптомы, признаки и отклонения, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	49,5	36,9	6,6	3,3	3,4	2,6	2,2	0,1	-94,7
XIX Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	159,6	165,9	175,5	174,8	176,9	176,7	7,1	7,9	+10,7

Из таблицы 1 видно, что за девять лет произошло изменение структуры заболеваемости при сохранении преобладания таких классов болезней, как: болезни органов дыхания ( $33,82 \pm 0,12\%$  в 2010 году и  $35,40 \pm 0,12\%$  в 2018 году соответственно), болезни глаза и его придаточного аппарата ( $8,65 \pm 0,04\%$  и  $10,00 \pm 0,04\%$ ), болезни органов пищеварения ( $8,80 \pm 0,04\%$  и  $7,54 \pm 0,04\%$ ), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани ( $7,72 \pm 0,03\%$  и  $7,77 \pm 0,03\%$ ) и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин ( $7,12 \pm 0,03\%$  и  $7,95 \pm 0,03\%$ ). При этом отмечалось достоверное уменьшение в общей структуре ( $p < 0,05$ ) доли некоторых инфекционных и паразитарных болезней на 12,5% (с 2,2% до 1,9%), психических расстройств и расстройств поведения на 20,4%, болезней органов пищеварения на 14,3% (с  $8,80 \pm 0,04\%$  до  $7,54 \pm 0,04\%$  в общей структуре - спад со второго на пятое место в 2018 году по сравнению с 2010 годом), класса беременность, роды и послеродовой период более, чем на половину (59,9%) и практическое исчезновение XVIII класса по МКБ-10 - симптомы, признаки и отклонения, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, который в 2010-2012 гг. был более 36,5%, а к 2018 году

снизились до 2,6%, сократив свою долю в общей структуре на 94,7% (с  $2,2 \pm 0,01\%$  до  $0,1 \pm 0,01\%$  соответственно). Наоборот, достоверный рост ( $p < 0,05$ ) отмечался у таких классов болезней, как: новообразования (с 7,8‰ до 11,6‰, т.е. практически в 1,5 раза, что увеличило их долю в общей структуре с 0,3% до 0,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (с 3,8% до 4,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (увеличение доли показателя на 15,7% от исходных значений - с  $8,65 \pm 0,04\%$  до  $10,00 \pm 0,04\%$  соответственно и смещение в общей структуре заболеваемости в 2018 году с третьего места на второе по сравнению с 2010 годом), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (рост показателя на 11,6% - с  $7,12 \pm 0,03\%$  до  $7,95 \pm 0,03\%$  и смещение с пятого на третье место). Остальные показатели варьировали в пределах менее 10% (рисунок 2).



**Рисунок 2.** Структура заболеваемости лиц в возрасте 15-17 лет по основным классам болезней в 2010-2018 годах

*Примечание: I - Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99); II – Новообразования (C00-D48); III – Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50-D89); IV – Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90); V – Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99); VI – Болезни нервной системы (G00-*

G99); VII – Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00-H59); VIII – Болезни уха и сосцевидного отростка (H60-H95); IX – Болезни системы кровообращения (I00-I99); X – Болезни органов дыхания (J00-J99); XI – Болезни органов пищеварения (K00-K93); XII – Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L99); XIII – Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99); XIV – Болезни мочеполовой системы (N00-N99); XV – Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99); XVI – Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00-P96); XVII – Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99); XVIII – Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00-R99); 18 - Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00-T98).

Также был проведен анализ динамики частоты общей заболеваемости детского населения 15-17 лет в разрезе Федеральных округов. Ряд округов (Северо-Западный ФО и Приволжский ФО на всем протяжении исследования, Сибирский ФО - в 2010, 2015 и 2018 годах) имели более высокие показатели частоты заболеваемости по сравнению со средним по России (таблица 2).

**Таблица 2**

Зарегистрированная общая заболеваемость лиц в возрасте 15-17 лет (на 1000 населения соответствующего возраста) в субъектах РФ в 2010-2018 годах

Территория	Год						Темп прироста
	2010	2012	2015	2016	2017	2018	2010-2018
Российская Федерация	2255,4	2281,4	2265,7	2257,8	2207,4	2224,0	-1,4
Северо-Западный ФО	2713,4	2765,9	2813,8	2829,6	2786,3	2795,8	+3,0
Приволжский ФО	2603,3	2580,4	2548,9	2515,7	2475,7	2477,1	-4,8
Сибирский ФО	2182,9	2172,2	2273,8	2227,9	2207,3	2270,0	+4,0
Уральский ФО	2165,3	2184,4	2219,4	2170,8	2150,3	2152,1	-0,6
Центральный ФО	2224,3	2251,3	2145,3	2105,1	2070,4	2106,4	-5,3
Южный ФО	1990,6	2126,9	2067,2	2045,5	2061,5	2099,3	+5,5
Дальневосточный ФО	2227,0	2201,2	2274,1	2298,7	2076,7	2081,9	-6,5
Северо-Кавказский ФО	1630,8	1716,1	1773,4	1977,7	1721,7	1674,6	+2,7

Показатели частоты ниже среднего по России отмечаются в трех округах: Центральном ФО (2106,4 на 1000 населения, 0,95 - коэффициент отклонения от среднего), Дальневосточном



ФО (2081,9 на 1000 населения, 0,94 - коэффициент отклонения от среднего) и Северо-Кавказском ФО (1674,6 на 1000 населения, 0,75 - коэффициент отклонения от среднего).

Северо-Кавказский ФО стабильно занимает первое место среди регионов, имея наиболее низкие показатели заболеваемости ( $p < 0,05$ ), колеблющиеся за исследуемый период в пределах 1630,8-1977,7‰, в то время, как у других исследуемых территорий заболеваемость варьирует, за единственным исключением, в пределах 2045,5-2829,6‰.

Следует отметить, что Дальневосточный ФО, стабильно занимая 4-6 места в рейтинге из 8 регионов, в 2018 году впервые вышел на второе место, уступив только Северо-Кавказскому ФО. Также именно в Дальневосточном ФО наблюдается наибольший темп убыли заболеваемости с 2010 по 2018 год - 6,5%.

**Заключение.** Таким образом, проведенный анализ позволил выявить снижение в динамике общей заболеваемости лиц в возрасте 15-17 лет за исследуемый период 2010-2018 гг. на территории РФ в целом и в ряде регионов (Дальневосточный ФО, Центральный ФО, Приволжский ФО, Уральский ФО при сохранении показателей в Приволжском ФО и в Северо-Западном ФО значимо выше среднероссийских ( $p < 0,05$ )). Также отмечается изменение структуры заболеваемости по классам болезней с сохранением преобладания болезней органов дыхания (787,4‰ или  $35,40 \pm 0,12\%$  в общей структуре заболеваемости) ( $p < 0,05$ ), ростом заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата ( $p < 0,05$ ) с  $8,65 \pm 0,04\%$  до  $10,00 \pm 0,04\%$  (222,4‰) и класса травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин ( $p < 0,05$ ) с  $7,12 \pm 0,03\%$  до  $7,95 \pm 0,03\%$  (176,7‰) и снижением в общей структуре доли болезней органов пищеварения ( $p < 0,05$ ) с  $8,80 \pm 0,04\%$  до  $7,54 \pm 0,04\%$  (167,6‰). Рост управляемых причин заболеваемости диктует необходимость более широкого применения профилактических программ и здоровьесберегающих технологий с доказанной эффективностью, что как отмечали некоторые авторы целесообразнее проводить в общеобразовательных учреждениях [1], и раннего выявления нарушений в состоянии здоровья для своевременной коррекции.

#### Список литературы

1. Елисева Ю.В., Дубровина Е.А., Елисеев Ю.Ю. Актуальные проблемы сохранения здоровья подростков в регионе: мониторинг и пути решения. Курский научно-практический вестник "Человек и его здоровье". 2017; (2): 39-44. DOI: 10.21626/vestnik/2017-2/07

2. Матвеев Э.Н., Маношкина Е.М., Бантьева М.Н., Кураева В.М. Особенности заболеваемости подростков 15–17 лет в Российской Федерации в динамике за 2000–2015 годы. Менеджер здравоохранения. 2017; (6): 13-21
3. Савина А.А., Леонов С.А., Сон И.М., Фейгинова С.И. Вклад отдельных возрастных групп населения в формирование общей заболеваемости по данным обращаемости в Федеральных округах Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2018; 61 (3):1. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/978/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2018-61-3-1
4. <http://www.demoscope.ru/weekly/2020/0855/barom01.php>
5. <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskie-materialy>
6. Молочный В.П., Чернышева Н.В. Динамика и структура заболеваемости детей и подростков Хабаровского края за 2009–2018 годы. Дальневосточный медицинский журнал. 2020; (2): 60-67. DOI: 10.35177/1994-5191-2020-2-60-67
7. [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b11\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b11_34/Main.htm)
8. [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19_34/Main.htm)
9. Аношкина Е.В., Гаммель И.В., Кононова С.В. Динамика заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения страны. Медицинский альманах. 2018; 54 (3): 120-123
10. Проклова Т.Н., Карпова О.Б. Здоровье подростков в РФ в 2011-2015 годах. Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2018; (4): 64-69
11. Исмагилова Г.А., Валеева Э.Р., Юсупова Н.З., Хайруллина Л.Р. Состояние здоровья подростков в условиях современного города. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2019; (3): 48-49
12. Моисеева К.Е., Соболев И.Б., Алексеева А.В., Харбедия Ш.Д. Заболеваемость подросткового населения, проживающего в сельской местности. Бюллетень науки и практики. 2018; 4 (8): 53-59. URL: <http://www.bulletennauki.com/moiseevasobolev>
13. [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b15\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm)
14. [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b17\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b17_34/Main.htm)

### References

1. Eliseeva Yu.V., Dubrovina E.A., Eliseev Yu.Yu. Aktual'nye problemy sokhraneniya zdorov'ya podrostkov v regione: monitoring i puti resheniya [Actual problems of adolescent health preservation in the region: monitoring and solutions]. Kurskiy nauchno-prakticheskiy vestnik "Chelovek i ego zdorov'e". [Kursk scientific and practical bulletin "Man and his health"]. 2017; (2): 39-44. DOI: 10.21626 / vestnik / 2017-2 / 07. (In Russian)
2. Matveev E.N., Manoshkina E.M., Bant'eva M.N., Kuraeva V.M. Osobennosti zaboлеваemosti podrostkov 15–17 let v Rossiyskoy Federatsii v dinamike za 2000–2015 gody [Features of the incidence of adolescents 15-17 years in the Russian Federation in dynamics for 2000-2015]. Menedzher zdravookhraneniya [Healthcare manager]. 2017; (6): 13-21. (In Russian)
3. Savina A.A., Leonov S.A., Son I.M., Feyginova S.I. Vklad otdel'nykh vozrastnykh grupp naseleniya v formirovanie obshchey zaboлеваemosti po dannym obrashchaemosti v Federal'nykh okrugakh Rossiyskoy Federatsii [The contribution of certain age groups of the population to the formation of the overall morbidity according to the data on the appealability in the Federal Districts of the Russian Federation]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health] [serial online]. 2018; 61 (3): 1 Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/978/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045 / 2071-5021-2018-61-3-1. (accessed 02 November 2020). (In Russian)
4. Available at: <http://www.demoscope.ru/weekly/2020/0855/barom01.php> (accessed 28 September 2020). (In Russian)
5. Available at: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskie-materialy> (accessed 28 September 2020). (In Russian)
6. Molochnyy V.P., Chernysheva N.V. Dinamika i struktura zaboлеваemosti detey i podrostkov Khabarovskogo kraya za 2009–2018 gody [Dynamics and structure of morbidity in children and adolescents in the Khabarovsk Territory in 2009–2018]. Dal'nevostochnyy meditsinskiy zhurnal [Far Eastern medical journal]. 2020; (2): 60-67. DOI: 10.35177 / 1994-5191-2020-2-60-67. (In Russian)
7. Available at: [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b11\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b11_34/Main.htm) (accessed 28 September 2020). (In Russian)
8. Available at: [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19_34/Main.htm) (accessed 28 September 2020). (In Russian)
9. Anoshkina E.V., Gammel' I.V., Kononova S.V. Dinamika zaboлеваemosti boleznyami organov dykhaniya detskogo naseleniya strany [Dynamics of the incidence of respiratory diseases in

the country's child population]. Meditsinskiy al'manakh [Medical almanac]. 2018; 54 (3): 120-123. (In Russian)

10. Proklova T.N., Karpova O.B. Zdorov'e podrostkov v RF v 2011-2015 godakh [Health of adolescents in the Russian Federation in 2011-2015]. Byulleten' natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko [Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko]. 2018; (4): 64-69. (In Russian)

11. Ismagilova G.A., Valeeva E.R., Yusupova N.Z., Khayrullina L.R. Sostoyanie zdorov'ya podrostkov v usloviyakh sovremennogo goroda [The health status of adolescents in a modern city]. Voprosy shkol'noy i universitetskoй meditsiny i zdorov'ya [Questions of school and university medicine and health]. 2019; (3): 48-49. (In Russian)

12. Moiseeva K.E., Sobolev I.B., Alekseeva A.V., Kharbediya Sh.D. Zabolevaemost' podrostkovogo naseleniya, prozhivayushchego v sel'skoy mestnosti [Morbidity of the adolescent population living in rural areas]. Byulleten' nauki i praktiki [Bulletin of Science and Practice]. 2018; 4 (8): 53-59. Available at: <http://www.bulletennauki.com/moiseevasobolev>. (accessed 03 November 2020). (In Russian)

13. Available at: [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b15\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm) (accessed 05 November 2020). (In Russian)

14. Available at: [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b17\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b17_34/Main.htm) (accessed 05 November 2020). (In Russian)

**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

**Ступак Валерий Семенович** - доктор медицинских наук, доцент, главный научный сотрудник отделения охраны здоровья матери и ребенка ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: [stupak@mednet.ru](mailto:stupak@mednet.ru), ORCID 0000-0002-8722-1142; SPIN-код: 3720-1479.

**Соколовская Татьяна Антоновна** - кандидат медицинских наук, заведующая отделением охраны здоровья матери и ребенка ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11,

e-mail: sokol@mednet.ru, ORCID 0000-0003-4594-5983; SPIN-код: 3343-7632.

**Лемещенко Ольга Валентиновна** - кандидат медицинских наук, декан факультета ординатуры, аспирантуры и содействия трудоустройству выпускников, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 680000, Россия, Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 35, e-mail: kiko@mail.fesmu.ru, ORCID: 0000-0002-1051-0958; SPIN-код: 1502-1216.

**Дорофеев Александр Леонидович** - кандидат медицинских наук, доцент, директор института непрерывного профессионального образования и аккредитации ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 680000, Россия, Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 35, e-mail: fpk@mail.fesmu.ru, ORCID 0000-0002-2011-254X; SPIN-код: 2980-3513.

#### **About the authors**

**Stupak Valery Semenovich** - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Chief Researcher of the Department of Maternal and Child Health Protection of the Federal State Budgetary Institution "Central Research Institute for the Organization and Informatization of Health Care" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Russia, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, e-mail: stupak@mednet.ru, ORCID 0000-0002-8722-1142; SPIN: 3720-1479.

**Sokolovskaya Tatyana Antonovna** - Candidate of Medical Sciences, Head of the Department of Maternal and Child Health Protection of the Federal State Budgetary Institution Central Research Institute for Organization and Informatization of Healthcare of the Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Russia, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, e-mail: sokol@mednet.ru, ORCID 0000-0003-4594-5983; SPIN: 3343-7632.

**Lemeshchenko Olga Valentinovna** - Candidate of Medical Sciences, Dean of the Faculty of Residency, Postgraduate Studies and Assistance to Employment of Graduates, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the Far Eastern State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 680000, Russia, Khabarovsk, st. Muravyov-Amursky, 35, e-mail: kiko@mail.fesmu.ru, ORCID: 0000-0002-1051-0958; SPIN-код: 1502-1216.

**Dorofeev Alexander Leonidovich** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Director of the Institute of Continuing Professional Education and Accreditation of the Far Eastern State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 680000, Russia, Khabarovsk, st. Muravyov-Amursky, 35, e-mail: fpk@mail.fesmu.ru, ORCID 0000-0002-2011-254X; SPIN-код: 2980-3513

Статья получена: 13.11.2020 г.  
Принята к публикации: 15.12.2020 г.