

УДК: 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2021-2-485-498

ОЦЕНКА ФОРМИРОВАНИЯ ПОТОКА ПАЦИЕНТОВ В ДЕТСКОМ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ

В. А. Макашева¹, А. И. Бабенко², О. В. Курчагло¹, Е. А. Бабенко²

¹ ГБУЗ Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер» (ГБУЗ НСО «НОДКПНД»), г. Новосибирск

² ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» (НИИ КПППЗ), Новокузнецк

Введение. Развитие специализированных медицинских служб требует разработки стратегии их деятельности в современных условиях. Рост распространенности среди детей и подростков психических расстройств и расстройств поведения обуславливает необходимость оценки в нозологическом и возрастном аспектах потока пациентов, поступающих в психоневрологические диспансеры.

Материал и методы. Оценка формирования потока пациентов проводилась по материалам Новосибирского областного детского клинического психоневрологического диспансера (НОДКПНД), включающих официальные статистические отчетные формы (№10 и №36), а также сплошную выборку за трехлетний период оказания медицинской помощи 2715 детей и подростков. Контингент был разделен на 5 возрастных групп: дети до 3 лет, 3-6 лет, 7-9 лет (школьники младших классов), 10-14 лет (школьники средних классов), а также подростки 15-17 лет.

Результаты. Установлено, что в Новосибирской области отмечается значительное распространение среди детей и подростков психических расстройств и расстройств поведения, на которые приходится соответственно 4,5 и 7,3 % от всего количества данных контингентов. 81,0 % всех пациентов приходилось на больных с нарушениями психологического развития, органическими психическими расстройствами, эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения.

Среди пациентов дошкольного возраста преобладают дети с нарушениями психологического развития (78,3 %), в возрасте от 7 до 14 лет в 77,5–94,1 % случаев составляли дети с нарушениями психологического развития, эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения, умственной отсталостью. У подростков наибольшая доля (69,6 %) приходилась на больных с невротическими и соматоформными расстройствами, а также с органическими психическими расстройствами, расстройствами настроения, эмоций и поведения.

Полученные результаты определяют объем и структуру реализации лечебных и реабилитационных технологий в НОДКПНД.

Ключевые слова: психические расстройства и расстройства поведения, дети и подростки, статистическая оценка

EVALUATION OF PATIENT FLOW FORMATION IN PEDIATRIC PSYCHONEUROLOGICAL DISPENSARY

V. A. Makasheva¹, A. I. Babenko², O. V. Kirchaglo¹, E. A. Babenko²

¹ State Budgetary Health Institution of the Novosibirsk Region "Novosibirsk Regional Children's Clinical Neuropsychiatric Dispensary" (GBUZ NSO "NODKPND"), Novosibirsk

² Federal State Budgetary Scientific Institution «Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases» (RI CPHOD), Novokuzneck

Introduction. Introduction. The development of specialized medical services requires the development of a strategy for their operation in modern conditions. The increasing prevalence among children and adolescents of mental and behavioural disorders necessitates assessment in the nosological and age aspects of the flow of patients entering neuropsychiatric dispensaries.

Material and methods. The assessment of the formation of the patient flow was carried out based on the materials of the Novosibirsk Regional Children's Clinical Neuropsychiatric Dispensary (NODKPND), including official statistical reporting forms (No. 10 and No. 36), as well as a continuous sample over a three-year period of medical care for 2715 children and adolescents. The contingent was divided into 5 age groups: children under 3 years old, 3-6 years old, 7-9 years old (elementary school students), 10-14 years old (middle school students), as well as teenagers 15-17 years old.

Results. It was established that in the Novosibirsk region there is a significant spread among children and adolescents of mental disorders and behaviors, which account for 4.5 and 7.3% of the total number of these contingents, respectively. 81.0% of all patients were patients with psychological disorders, organic mental disorders, emotional disorders and behavior disorders.

Among patients of preschool age, children with psychological development disorders predominate (78.3%), between the ages of 7 and 14, in 77.5-94.1% of cases were children with psychological development disorders, emotional and behavior disorders, and mental retardation. In adolescents, the largest proportion (69.6%) was in patients with neurotic and somatoform disorders, as well as with organic mental disorders, disorders of mood, emotions and behavior.

The obtained results determine the scope and structure of implementation of therapeutic and rehabilitation technologies in NODCCPD.

Keywords: mental disorders and behavioral disorders, children and adolescents, statistical assessment

Введение. Современное развитие специализированных медицинских служб требует разработки стратегии их деятельности. Одним из таких подразделений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь подрастающему поколению является детский психоневрологический диспансер. Состояние психического здоровья детей и подростков предопределяет перспективу их вхождения во взрослую жизнь: потенциальную готовность к учебе в высших и средних заведениях, к военной службе, профессиональной деятельности, к

созданию семьи, адекватному участию во всех сферах общества.

В последние годы задача сохранения и развития психического здоровья сталкивается с целым комплексом проблем. Быстрое изменение социальной среды, экономических отношений в обществе, интенсивное развитие информационных технологий, интернета с поголовным вовлечением детей и подростков в виртуальный мир с переосмысливанием большого объема информации и т.п. значительно увеличили нагрузку на психоэмоциональную сферу подрастающего поколения [1, 2, 3].

Это, по мнению многих авторов, способствует увеличению распространенности психических расстройств и расстройств поведения среди детей и подростков [4, 5, 6]. Так, Ю. Е. Шматова [7] указывает, что за период с 1995 по 2016 гг. распространенность детских психозов в РФ выросла с 61,7 до 101,0, а шизофрении – с 11,1 до 14,7 на 100 тыс. детского населения.

Глубокий анализ наличия у детей и подростков психических заболеваний в РФ, проведенный Е. В. Макушкиным и Н. К. Демчевой за 18-летний период [8], показал, что в целом общая заболеваемость детей снизилась на 14,2 %. В свою очередь у подростков был отмечен рост этого показателя на 32,7 %. Среди отдельных нозологических форм у детей преобладают психические расстройства непсихотического характера, поведенческие расстройства, умственная отсталость. При этом у детей количество психозов и слабоумия выросло на 73,0 %, а у подростков шизофрении – на 44,7 % и психических расстройств непсихотического характера – на 59,4 %.

По данным Ж. В. Гудимовой с соавторами [9], установлены высокие уровни психических расстройств у подростков во всех федеральных округах РФ, особенно выделяется Сибирский округ, где самая неблагоприятная ситуация складывается в Алтайском и Красноярском краях, Кемеровской, Новосибирской и Томской областях. Это предопределяет особые требования к организации психоневрологической службы.

В этой связи перед детскими психоневрологическими диспансерами стоит задача не только констатировать уровень и структуру заболеваемости, но и определять потенциальную востребованность медицинских и медико-социальных технологий лечения и реабилитации данного контингента. Начальным же этапом планирования стратегии службы является оценка формирования потока пациентов в региональный психоневрологический диспансер.

Цель исследования: установить характер формирования потока пациентов в

региональный детский психоневрологический диспансер с определением значимости отдельных нозологических групп заболеваний у детей и подростков.

Материал и методы. В качестве базы исследования был определен Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер. Материалами исследования являлись официальные статистические отчетные формы № 10 «Сведения о заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения», № 36 «Сведения о контингентах психических больных» за период 2017–2019 гг., а также материалы сплошной выборки из информационной базы данных диспансера за трехлетний период (2016–2018 гг.) оказания медицинской помощи 2715 детей и подростков различных возрастов по отдельным нозологическим формам заболеваний. Данный контингент пациентов был распределен на 5 возрастных групп: дети до 3 лет, 3-6 лет, 7-9 лет (школьники младших классов, 10-14 лет (школьники средних классов), а также подростки 15-17 лет. При этом удельный вес их по возрасту составил соответственно 1,7; 29,7; 19,6; 27,1 и 21,9%.

Результаты и обсуждение. В среднем за рассматриваемый период в Новосибирской области зарегистрировано 25521 больных детей и подростков с психическими расстройствами и расстройствами поведения, что составляет 4,5 % от всего количества данного контингента населения. Причем вызывает опасения значительный удельный вес (7,3 %) психических больных среди подростков. Неслучайно, что уровень заболеваемости этого контингента, составляющий 726,0 на 10 тыс. лиц подросткового возраста, значительно превышает (в 1,5 раза) аналогичный показатель по РФ – 476,5 на 10 тыс. подростков.

Заболеваемость детей психическими расстройствами в Новосибирской области также имеет более высокий уровень (406,9 на 10 тыс. детского населения), чем в РФ – 269,3 на 10 тысяч. Это предопределяет особый объем работы психоневрологической службы в регионе.

Среди основных групп заболеваний обращают на себя внимание дети с расстройствами поведения, составляющие 51,3 % от всех больных. На пациентов с органическими психическими расстройствами и с умственной отсталостью приходилось соответственно 23,8 и 16,9 %. У подростков ведущими патологиями были: расстройства поведения – 37,0 %, умственная отсталость – 27,3 %, органические психические расстройства – 24,9 %. Остальные заболевания имеют менее значимую долю (соответственно 8,0 и 10,8 %)

от всего объема зарегистрированные больных детей и подростков.

Пациенты с выраженными и тяжелыми формами психических расстройств проходят лечение и реабилитацию в областном психоневрологическом диспансере, где формируется своя структура патологии, с которой сталкиваются врачи. Анализ данных сплошного персонафицированного учета обращаемости рассматриваемого контингента населения в диспансер показала, что совокупность больных детей представлена 8-ю основными группами заболеваний.

Структура распределения заболеваний среди детей такова: 25,0 % – органические психические расстройства, 3,5 % – шизофрения, шизофренические состояния и бредовые расстройства, 4,2 % – расстройства настроения, 10,1 % – невротические расстройства, связанные со стрессом, и соматоформными расстройствами, 0,8 % – поведенческий синдром, связанный с физиологическими нарушениями, 12,0 % – умственная отсталость, 29,0 % – нарушения психологического развития, 15,0 % эмоциональные расстройства и расстройства поведения. Дети, проходившие медицинский осмотр и обследование в диспансере составили 0,3 % от всего объема пациентов.

Основными заболеваниями среди органической психической патологии в 95,0 % случаев были: расстройства личности (48,8 %), легкое когнитивное (36,9 %) и эмоциональные расстройства (10,0 %). В группе шизофренических состояний преобладали: шизотипические расстройства (37,2 %) и отдельные виды шизофрении (50,0 %). Среди расстройств настроения (аффективные расстройства) в 97,4 % случаев был отмечен депрессивный эпизод различной степени (как правило, средней) тяжести.

Ведущими невротическими расстройствами являлись стрессовые и нарушения адаптации, составляющие 67,6 % всей патологии в данной группе, а также обсессивно-компульсивные расстройства – 13,5 % и тревожные расстройства – 14,9 %. Относительно поведенческих синдромов на фоне физиологических нарушений преобладала нервная анорексия – в 87,0 % случаев, а также другие формы расстройства приема пищи.

81,0 % пациентов с умственной отсталостью имели выраженное нарушение поведения, требующее ухода и лечения. Детский аутизм является основной патологией при нарушениях психологического развития (67,4 %). На другие расстройства и смешанные специфические расстройства психологического развития приходилось соответственно 19,8 и 12,8 %.

В группе эмоциональных расстройств и расстройств поведения наиболее часто диагностируются депрессивные расстройства поведения, на которые приходится 46,3 % всей патологии, нарушения активности и внимания с гиперкинетическими расстройствами – 30,3 %, а также эмоциональные расстройства, специфические для детского возраста – 9,9 %.

Таким образом, основную массу пациентов диспансера (81,0 %) составляют больные с нарушениями психологического развития (детский аутизм); органическими расстройствами (расстройства личности и легкие когнитивные нарушения); эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения (депрессивные расстройства, нарушения активности и внимания); умственной отсталостью.

Установленное распределение по нозологическим формам психических расстройств показывает, насколько будут задействованы врачи-психиатры и другие специалисты по лечению и реабилитации пациентов в диспансере.

Важным элементом организации медицинской помощи в диспансере является установление структуры распределения пациентов по отдельным нозологическим группам психических расстройств, а также структуры патологии больных в отдельных возрастных группах.

Анализ показал (таблица 1), что среди пациентов с органическими психическими расстройствами были в основном дети от 3 до 15 лет, составляя соответственно 29,4; 24,5 и 28,4 %, а также подростки – 17,1 %.

Среди пациентов, лечившихся по поводу шизофренических состояний, расстройств настроения и поведенческого синдрома, были в основном подростки (соответственно 69,1; 75,4 и 73,9 %) и дети 10–14 летнего возраста (соответственно 29,8; 24,6 и 26,1 %).

В свою очередь, невротические расстройства отмечались во всех возрастных группах пациентов. Причем с увеличением возраста отмечалось увеличение веса больных с данной патологией от 0,4–2,2 % (дети дошкольного возраста) до 10,5 (школьники младших классов) и 37,8 % (школьник средних классов). Подростки составили 49,1 % от всего количества пациентов.

Несколько иная возрастная структура распределения пациентов наблюдалась среди больных с умственной отсталостью и нарушениями психологического развития. Так, наибольшая доля приходилась на детей 3–6 лет, соответственно 33,1 и 56,1 %. Дети в возрасте 7–9 и 10–14 лет составляли соответственно 27,0 и 19,0 %; 28,2 и 13,3 %.

Таблица 1

Возрастная структура (%) распределения пациентов ДПНД, проходивших лечение по поводу отдельных нозологических форм заболеваний

Название заболеваний	Возраст (в годах)					Всего
	до 3	3-6	7-9	10-14	15-17	
Органические психические расстройства (F00-F09)	0,6	29,4	24,5	28,4	17,1	100,0
Шизофрения, шизофренические состояния и бредовые расстройства (F20-F29)	0,0	0,0	1,1	29,8	69,1	100,0
Расстройства настроения (F30-F39)	0,0	0,0	0,0	24,6	75,4	100,0
Невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40-F48)	0,4	2,2	10,5	37,8	49,1	100,0
Поведенческий синдром, связанный с физиологическими нарушениями (F50-F59)	0,0	0,0	0,0	26,1	73,9	100,0
Умственная отсталость (F70-F79)	0,7	33,1	27,0	28,2	11,0	100,0
Нарушения психологического развития (F80-F89)	4,6	56,1	19,0	13,3	7,0	100,0
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения (F90-F98)	0,7	12,4	23,6	44,3	19,0	100,0
Медицинский осмотр и обследование (Z00-Z09)	0,0	0,0	11,1	0,0	88,9	100,0
Всего	1,7	29,7	19,6	27,1	21,9	100,0

На подростков в этой совокупности пациентов приходилось соответственно 11,0 и 7,0 %, а на детей младше 3-х лет соответственно 0,7 и 4,6 %.

В группе детей с эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения преобладали 10–14-летние (44,3 %), а также дети 7–9 лет (23,6 %) и подростки (19,0 %). На детей дошкольного возраста приходилось 13,1 %.

Среди проходивших медицинский осмотр и обследование практически все пациенты (88,9 %) были в возрасте 15–17 лет.

Можно констатировать, что основной объем больных (99,2–99,5 %) с органическими расстройствами, умственной отсталостью и нарушениями поведения приходится на пациентов старше 3 лет; 97,4 % больных с невротическими расстройствами – старше 6 лет;

98,9–100,0 % с шизофреническими состояниями, расстройствами настроения, поведенческим синдромом – старше 9 лет. Для медицинского осмотра и обследования обращаются в диспансер в основном подростки. Пациенты, лечившиеся по поводу нарушений психологического развития, представлены всеми возрастными группами.

Анализ наличия заболеваний среди отдельных возрастных групп показал (таблица 2), что среди лечившихся в детском психоневрологическом диспансере детей в возрасте до 3-х лет 78,3 % составили пациенты с нарушениями психологического развития. Незначительный удельный вес приходился на больных с органическими, эмоциональные расстройствами, нарушениями поведения и умственной отсталостью (4,3–8,7 %), а с невротическими расстройствами – всего 2,2 %. С другими формами заболеваний пациентов не было.

Среди больных 3–6-летнего возраста 54,8 % были с нарушениями психологического развития, а 24,8 % – органическими психическими расстройствами. Пациенты с умственной отсталостью и расстройствами поведения составляли соответственно 13,4 % и 6,2 %. Остальные группы заболеваний в данном возрасте не были отмечены.

Таблица 2

Структура (%) распределения пациентов ДПНД с различными нозологическими формами заболеваний в отдельных возрастных группах

Название заболеваний	Возраст (в годах)					Всего
	до 3	3-6	7-9	10-14	15-17	
Органические психические расстройства (F00-F09)	8,7	24,8	31,4	26,2	19,5	25,0
Шизофрения, шизофренические состояния и бредовые расстройства (F20-F29)	0,0	0,0	0,2	3,8	10,9	3,5
Расстройства настроения (F30-F39)	0,0	0,0	0,0	3,8	14,5	4,2
Невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40-F48)	2,2	0,8	5,5	14,1	22,7	10,1
Поведенческий синдром, связанный с физиологическими нарушениями (F50-F59)	0,0	0,0	0,0	0,8	2,9	0,8
Умственная отсталость (F70-F79)	4,3	13,4	16,5	12,5	6,1	12,0
Нарушения психологического развития (F80-F89)	78,3	54,8	28,2	14,3	9,2	29,0
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения (F90-F98)	6,5	6,2	18,0	24,5	12,9	15,0
Медицинский осмотр и обследование (Z00-Z09)	0,0	0,0	0,2	0,0	1,3	0,3
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Пациенты 7–9-летнего возраста (школьники младших классов) в 31,4 % случаев

имели органические психические расстройства, а в 28,2 % – нарушения психологического развития. В этой же возрастной группе 16,5 % детей лечились по поводу умственной отсталости, 18,0 % – с расстройствами поведения и 5,5 % – с наличием невротических расстройств. Остальные нозологические формы психических заболеваний у данной группы детей отсутствовали.

В свою очередь, у детей 10–14-летнего возраста был установлен весь спектр рассматриваемой патологии. Преобладали органические психические расстройства, эмоциональные расстройства и расстройства поведения, составляя соответственно 26,2 и 24,5 %. Определенный удельный вес имели нарушения психологического развития (14,3 %), невротические расстройства (14,1 %) и умственная отсталость (12,5 %). На шизофренические состояния, расстройства настроения и наличие поведенческого синдрома приходилось менее 4,0 % по каждой группе заболеваний.

В подростковом возрасте (15–17 лет) удельный вес значимости заболеваний пациентов диспансера был более равномерен. Ведущими группами патологии являлись невротические (22,7 %) и органические расстройства (19,5 %). 12,9–14,5 % больных данного возраста страдали расстройствами настроения, эмоций и поведения. Шизофренические состояния и нарушения психологического развития составляли соответственно 10,9 и 9,2 %. Наименьшая доля приходилась на пациентов с умственной отсталостью (6,1 %) и, особенно, с поведенческим синдромом (2,9 %). Также в этой возрастной группе были пациенты, проходившие медицинский осмотр и обследование (1,3 %).

Таким образом, среди пациентов дошкольного возраста преобладали дети с нарушениями психологического развития, а с увеличением возраста удельный вес пациентов с данной патологией снижался с 78,3 до 9,2 % у подростков. В группе пациентов от 7 до 14 лет большинство было с нарушениями психологического развития, эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения, умственной отсталостью, на которые приходилось 94,1 % у 7–9-летних и 77,5 % – у 10–14-летних. При этом удельный вес расстройств поведения с увеличением возраста нарастал с 6,2–6,5 % у дошкольников до 24,5 % – у 10–14-летних. У подростков наибольшую долю (69,6 %) составляли пациенты с невротическими и органическими расстройствами, нарушениями настроения, эмоций и поведения.

Выводы. В Новосибирской области отмечается значительное распространение среди

детей и подростков психических заболеваний, составляющее соответственно 4,5 и 7,3 % от всего количества данных контингентов.

Основной объем медицинской и медико-социальной помощи в рассматриваемом диспансере в 81,0 % случаев оказывается больным с нарушениями психологического развития, органическими и эмоциональными расстройствами, нарушениями поведения и умственной отсталостью.

При органических расстройствах, нарушениях поведения и умственной отсталости в 99,2–99,5 % случаев пациентами диспансера являются дети старше 3 лет; при невротических, расстройствах в 97,4 % случаев – старше 6 лет; при шизофренических состояниях, расстройствах настроения, поведенческом синдроме в 98,9–100,0 % случаев – старше 9 лет.

Среди пациентов дошкольного возраста преобладают дети с нарушениями психологического развития (78,3 %), в возрасте от 7 до 14 лет в 77,5–94,1 % случаев составляли дети с нарушениями психологического развития, эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения, умственной отсталостью. У подростков наибольшая доля (69,6 %) приходилась на больных с невротическими и соматоформными расстройствами, а также с органическими психическими расстройствами, расстройствами настроения, эмоций и поведения.

Полученные результаты распределения пациентов детского психоневрологического диспансера по нозологическим формам заболеваний и возрастным группам определяют объем и структуру реализации им медицинских технологий.

Список литературы

1. Григорьев О. В., Ванюхина Н. В. Психоэмоциональная сфера подростков с зависимостью от интернета. Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2014; 3: 32–35.
2. Лукина Н. А. К вопросу о значимости интернет-общения в юношеском возрасте. Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: психолого-педагогические науки. 2012; 1: 103–108.

3. Серебренникова Ю. В. Влияние компьютерных игр на агрессивность у подростков 14–15 лет. Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2014; 1(16): 192–196.

4. Лаврова Д. И. Психические расстройства и расстройства поведения у подростков в Российской Федерации. Наука и мир. 2016; 2, 5(33): 53–54.

5. Менделеевич Б. Д. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения. 2009; 3(11): 1–10.

6. Говорин Н. В., Ступина О. П., Злова Т. П. Заболеваемость психическими расстройствами детей Забайкалья и перспективы совершенствования психиатрической помощи детскому населению. Российский психиатрический журнал. 2009; 4: 26–29.

7. Шматова Ю. Е. Динамика статистических и социологических показателей состояния психического здоровья населения России. Проблемы развития территории. 2019; 3(101): 76–96.

8. Макушкин Е. В., Демчева Н. К. Динамика и сравнительный анализ детской и подростковой заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации в 2000–2018 годах. Российский психиатрический журнал. 2019; 4: 4–15.

9. Гудимова Ж. В., Толькова Е. И., Жернакова Г. И., Гегечкори И. В. Сравнительная характеристика психических расстройств у подростков в федеральных округах России и регионах Сибирского федерального округа за период 2005–2013 гг. Современные проблемы науки и образования. 2015; 5: 89.

References

1. Grigoriev O. V., Vanyukhina N.V. Psihojemocional'naja sfera podrostkov s zavisimost'ju ot interneta [Psychoemotional sphere of adolescents with dependence on the Internet]. Azimut nauchnyh issledovanij: pedagogika i psihologija [Azimuth of scientific research: pedagogy and psychology]. 2014; 3: 32–35. (In Russian)

2. Lukina N. A. K voprosu o znachimosti internet-obshhenija v junosheskom vozraste [On the importance of Internet communication in youth]. Vestnik Samarskogo gosudarstvennogo tehničeskogo universiteta. Serija: psihologo-pedagogičeskie nauki [Bulletin of Samara State

Technical University. Series: psychological and pedagogical sciences]. 2012; 1: 103–108. (In Russian)

3. Serebrennikova Yu. V. Vlijanie komp'yuternyh igr na agressivnost' u podrostkov 14–15 let [The influence of computer games on aggressiveness in adolescents 14-15 years old. Vektor nauki Tol'jattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija: Pedagogika i psihologija [Science vector of Togliatti State University. Series: Pedagogy and Psychology]. 2014; 1(16): 192–196. (In Russian)

4. Lavrova D. I. Psihicheskie rasstrojstva i rasstrojstva povedenija u podrostkov v Rossijskoj Federacii [Mental disorders and behavioral disorders in adolescents in the Russian Federation]. Nauka i mir [Science and the world]. 2016; 2, 5(33): 53–54. (In Russian)

5. Mendeleevich B. D. Zabolevaemost' psihicheskimi rasstrojstvami i rasstrojstvami povedenija detskogo naselenija Rossijskoj Federacii [Incidence of mental disorders and behavioral disorders of the children's population of the Russian Federation]. Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija [Social aspects of public health]. 2009; 3(11): 1–10. (In Russian)

6. Govorin N.V., Stupina O.P., Zlova T.P. Zabolevaemost' psihicheskimi rasstrojstvami detej Zabajkal'ja i perspektivy sovershenstvovanija psichiatricheskoj pomoshhi detskomu naseleniju [Incidence of mental disorders of children of Transbaikalia and prospects for improving psychiatric care for the child population]. Rossijskij psichiatricheskij zhurnal [Russian psychiatric journal]. 2009; 4: 26–29. (In Russian)

7. Shmatova Yu. E. Dinamika statisticheskikh i sociologicheskikh pokazatelej sostojanija psihicheskogo zdorov'ja naselenija Rossii [Dynamics of statistical and sociological indicators of the state of mental health of the Russian population]. Problemy razvitija territorii [Problems of territory development]. 2019; 3(101): 76–96. (In Russian)

8. Makushkin E.V., Demcheva N.K. Dinamika i sravnitel'nyj analiz detskoj i podrostkovoju zaboлеваemosti psihicheskimi rasstrojstvami v Rossijskoj Federacii v 2000–2018 godah [Dynamics and comparative analysis of childhood and adolescent incidence of mental disorders in the Russian Federation in 2000-2018]. Rossijskij psichiatricheskij zhurnal [Russian psychiatric journal]. 2019; 4: 4–15. (In Russian)

9. Gudimova J. V., Tolkova E. I., Zhernakova G. I., Gegechkori I. V. Sravnitel'naja harakteristika psihicheskikh rasstrojstv u podrostkov v federal'nyh okrugah Rossii i regionah Sibirskogo federal'nogo okruga za period 2005–2013 gg. [Comparative characteristics of mental disorders in adolescents in the federal districts of Russia and the regions of the Siberian Federal

District for the period 2005-2013]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education]. 2015; 5: 89. (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

Макашева Валентина Анатольевна, кандидат медицинских наук, профессор, главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер», 630091, г. Новосибирск, ул. Гоголя 24б (383) 296-57-50б у-ьфшдЖ v.a.makasheva@gmail.com, SPIN-код автора: 3948-1498 Author ID: 374489

Бабенко Анатолий Иванович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий лабораторией медико-социальных проблем и стратегического планирования в здравоохранении, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний», 654041, г. Новокузнецк, ул. Кутузова, 23, (3843)796979, e-mail: bai@centercem.ru, ORCID: [0000-0001-6652-7903](https://orcid.org/0000-0001-6652-7903), SPIN-код автора: 4988-2400

Кирчагло Ольга Викторовна, заместитель главного врача по медицинской части Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер», 630091, ул. Гоголя 24, (383) 347-12-48, e-mail: 9488168@ngs.ru, ORCID: [0000-0001-5603-8372](https://orcid.org/0000-0001-5603-8372)

Бабенко Евгений Анатольевич, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник лаборатории медико-социальных проблем и стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний», 654041, г.Новокузнецк, ул.Кутузова, 23, E-mail: bai@centercem.ru, ORCID: 0000-0001-6973-1002

About the authors

Makasheva Valentina Anatolyevna, Candidate of Medical Sciences, Professor, Chief Physician of the State Budgetary Healthcare Institution "Novosibirsk Regional Children's Clinical Psychoneurological Dispensary", 630091, Novosibirsk, st. Gogol 24, (383) 296-57-50, e-mail: v.a.makasheva@gmail.com, SPIN of the author: 3948-1498, Author ID: 374489

Babenko Anatoly Ivanovich, the doctor of medical sciences, professor, the head of the laboratory of medico-social problems and strategic planning in health care, Federal public budgetary scientific institution "Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases", 654041, Novokuznetsk, Kutuzov St., 23, (3843) 796979, (383)333-55-94 e-mail: bai@centercem.ru, ORCID: 0000-0001-6652-7903 SPIN code of the author: 4988-2400

Kirchaglo Olga Viktorovna, Deputy Chief Physician for the Medical Department of the State Budgetary Healthcare Institution "Novosibirsk Regional Children's Clinical Psychoneurological Dispensary", 630091, st. Gogol 24, (383) 347-12-48, e-mail: 9488168@ngs.ru, ORCID: 0000-0001-5603-8372

Babenko Evgeny Anatolyevich, Candidate of Medical Sciences, Senior Researcher of the Laboratory of Medical and Social Problems and Strategic Planning in Health Care, FSBNU "Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases," 654041, Novokuznetsk, Kutuzov St., 23, e-mail: bai@centercem.ru, ORCID: 0000-0001-6973-1002

Статья получена: 25.01.2021 г.
Принята к публикации: 28.06.2021 г.