

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Шмелев И.А., Коновалов О.Е., 2015
УДК 616-053.3:312.2

**ОПЫТ РАБОТЫ ПО СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

И.А. Шмелев¹, О.Е. Коновалов²

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
г. Рязань (1)
Российский университет дружбы народов, г. Москва (2)

В Самарской области в 2004-2011 гг. по сравнению с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией отмечались более низкие показатели младенческой смертности, являющейся важнейшей составляющей смертности детей до 14 лет. Установлено, что снижение смертности детей в возрастной группе от 1 года до 4 лет обусловлено уменьшением ее показателей от злокачественных новообразований, врожденных пороков развития и внешних причин. Рассматриваются также мероприятия по улучшению здоровья детей и подростков, реализуемые в рамках областных целевых программ и проектов.

Ключевые слова: дети и подростки, смертность, меры по снижению.

Общество на протяжении многих лет незаслуженно обходило вниманием смертность среди детей в возрасте от 1 года до 18-ти лет. При этом на фоне положительных сдвигов в показателе младенческой смертности возрастает значимость показателя детской смертности. Переданные под наблюдение в систему педиатрической службы дети подросткового возраста 15-17-ти лет (приказ МЗ РФ от 05.05.1999г. № 154) отличаются повышенным уровнем заболеваемости и смертности [1, 2, 4].

Учитывая существенное влияние смертности детей и подростков на демографическую ситуацию, а также недостаточную изученность этой проблемы требуется проведение дальнейших исследований с целью выработки механизмов управления предотвратимыми потерями здоровья подрастающего поколения [2, 3, 5, 6].

Материалы и методы

В работе использовались официальные статистические данные Росстата и Самарского облстата о динамике и структуре повозрастной детской смертности в Самар-

ской области за 2004-2011 гг. в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в целом. При этом последовательно анализировались показатели смертности детей и подростков в возрасте 1-4, 5-9, 10-14 и 15-19 лет.

Проводился контент-анализ реализуемых на территории Самарской области целевых программ и проектов по охране здоровья детского и подросткового населения.

Результаты и их обсуждение

В Самарской области основными показателями достижения цели «Снижение преждевременной смертности населения» в сфере охраны здоровья являются младенческая смертность, а также коэффициенты смертности детей и подростков. В 2011 году отмечено повышение значения показателя младенческой смертности в Самарской области с 6,4 умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми в 2010 году до 6,5 ‰. Отрицательная динамика показателя на 1,6 % связана с увеличением числа детей, умерших от врожденной патологии

(в 2011 году 71 беременная женщина оказалась от прерывания беременности по поводу своевременно выявленной врожденной патологии по финансовым или религиозным мотивам), активным выхаживанием детей с массой тела до 1 кг (в Российской Федерации в первые 6 суток

умирает более 50 % таких детей, в Самарской области – 42 %).

Однако, по показателю младенческой смертности в течение последних лет Самарская область продолжает занимать лидирующие места в Приволжском федеральном округе и в РФ (табл. 1).

Таблица 1

Динамика младенческой смертности в 2004-2011 годах

Наименование	Количество младенческих смертей на 1 000 родившихся живыми детей по годам							
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Самарская область	8,0	8,2	7,3	6,9	6,8	7,2	6,4	6,5
Приволжский федеральный округ	11,0	10,5	12,2	9,9	8,9	7,9	7,5	Н.д.
Российская Федерация	11,6	11,0	10,2	9,4	8,5	8,1	7,5	7,2

Достижение столь низких показателей младенческой смертности стало возможным благодаря внедрению современных организационных и медицинских технологий, программно-целевому планированию, направленному на достижение конкретных результатов.

В 2011 году отмечено снижение смертности детей в возрастной группе от 1 года до 4 лет. Значение показателя в 2011 году составило 38,5 умерших на 100 тысяч человек соответствующего возраста, в 2010 году – 55,9 умерших на 100 тысяч человек соответствующего возраста). Положительная динамика значения показателя (рост за отчетный год на 31,1 %) в данной возрастной категории обусловлена снижением детской смертности от злокачественных новообразований, врожденных пороков развития и внешних причин (травмы, отравления, несчастные случаи). Снижение смертности является, в том числе, результатом реализации мероприятий областной целевой программы «Модернизация здравоохранения в Самарской области на 2011-2015 годы».

Смертность населения в возрастной группе от 5 до 9 лет составила в 2011 году – 29,5 умерших на 100 тысяч человек соответствующего возраста, в 2010 году – 29,2 умерших на 100 тысяч человек соответствующего возраста. Отрицательная динамика значения показателя на 1 % к

уровню 2010 года связана с 2-мя основными причинами: онкологическими заболеваниями (умерло на 2 ребенка больше, чем в 2010 году) и внешними причинами смерти (увеличение дорожно-транспортных происшествий с участием детей данной возрастной группы).

Отрицательная динамика показателя «Смертность населения в возрастной группе от 10 до 14 лет» на 3,9 % к уровню 2010 года связана преимущественно с внешними причинами смерти, а именно увеличением дорожно-транспортных происшествий с участием детей данной возрастной группы.

Значение показателя «Смертность населения в возрастной группе от 15 до 19 лет» составило в 2011 году – 67,4 умерших на 100 тысяч человек соответствующего возраста, в 2010 году – 83,2 умерших на 100 тысяч человек соответствующего возраста. Положительная динамика показателя на 23,4 % к уровню 2010 года связана со снижением смертности от внешних причин.

В рамках задачи «Обеспечение профилактики заболеваний у населения» реализуются: областная целевая программа «Формирование здорового образа жизни у населения Самарской области», проводятся комплексные профилактические мероприятия по снижению уровня заболеваемости неинфекционными болезнями

на основе динамического наблюдения за состоянием здоровья населения и факторами среды обитания; мероприятия по снижению заболеваемости инфекционными болезнями, в первую очередь наиболее массовыми и управляемыми инфекциями, и поддержанию статуса Российской Федерации как страны, свободной от полиомиелита; медико-санитарные мероприятия, направленные на спасение жизни, сохранение здоровья населения при авариях, катастрофах и других чрезвычайных ситуациях; широкомасштабные информационные кампании по формированию здорового образа жизни; реализованы такие социально-значимые проекты, как: «Молодежь выбирает здоровый образ жизни», «СПИД касается каждого!», «За здоровый образ жизни», «Молодежь за ЗОЖ», «Здоровое будущее России»; создана сеть Интернет-сайтов по проблемам профилактики заболеваний и пропаганде здорового образа жизни.

В Самарской области функционируют 16 центров здоровья. В 2011 году центры здоровья посетили и получили комплексные услуги 110 747 человек (в т.ч. 17 743 ребенка), что в 1,8 раза больше, чем в 2010 году. Повторно обратились 3 551 человек (в т.ч. 307 детей). По фактам обращения признано здоровыми 21,1 % взрослых и 26,5 % детей, факторы риска развития заболеваний выявлены у 74,8 % осмотренных, в том числе у 71,7 % детей.

Основам здорового образа жизни в процессе обследования в центрах здоровья обучены 107 196 человек, в том числе 17 436 детей. В школах здоровья, функционирующих при центрах здоровья, обучено 14 027 человек (8 387 взрослых и 5 640 детей). Всего специалистами центров здоровья оказаны услуги 161 788 жителям Самарской области.

Выводы

1. На протяжении последних лет в Самарской области по сравнению с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в целом устойчиво отмечаются более низкие показатели младенческой смертности, являющейся важнейшей составляющей детской смертности.

2. Тенденция снижения смертности детей в возрастной группе от 1 года до 4 лет обусловлена снижением смертности от злокачественных новообразований, врожденных пороков развития и внешних причин (травмы, отравления, несчастные случаи).

3. Как показывает опыт Самарской области, резервы снижения смертности детей в возрасте 10-14 лет и подростков 15-17 лет связаны в значительной степени с активизацией работы детских центров здоровья; реализацией медико-санитарных мероприятий, направленных на спасение жизни при несчастных случаях; проведением широкомасштабных информационных кампаний по формированию здорового образа жизни; созданием сети Интернет-сайтов по проблемам профилактики заболеваний и пропаганде здорового образа жизни.

Литература

1. Айвазова З.Н. Комплексное социально-гигиеническое исследование состояния здоровья подростков в условиях крупного города: дис. ... канд. мед. наук / З.Н. Айвазова. – М., 2007. – 167 с.
2. Альбицкий В.Ю. Потенциально-демографическая оценка смертности детского (дотрудоспособного) населения / В.Ю. Альбицкий, Л.А. Никольская, А.И. Глушаков // Казан. мед. журн. – 1999. – №1. – С. 64-65.
3. Баранов А.А. О резервах снижения смертности детского населения России / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, А.Г. Ильин // Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №5. – С. 5-7.
4. Бушуева Э.В. Мониторинг состояния здоровья детей школьного возраста / Э.В. Бушуева, Л.И. Герасимова, Т.Г. Денисова // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2010. – №1. – С. 40-42.
5. Методы оценки и концепция сокращения предотвратимых потерь здоровья детского населения / под ред. А.А. Баранова, В.Ю. Альбицкого. – М.: ПедиатрЪ, 2013. – 92 с.
6. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России / О.П. Щепин [и др.]. – М.: Медицина, 2007. – 359 с.

**WORK EXPERIENCE REDUCED MORTALITY OF CHILDREN
AND ADOLESCENTS IN SAMARA REGION**

I.A. Shmelev, O.E. Kononov

Lower infant mortality rates, which is an important component of mortality of children under 14 years were noted in the Samara region 2004 to 2011 compared to the Volga Federal District and the Russian Federation. It was stated that the reduction in mortality of children in the age group of 1 to 4 years due to the decrease in its rates from malignancies, congenital malformations and external causes. Measures to improve the health of children and adolescents implemented within the framework of regional target programs and projects are also considered in the article.

Keywords: children and adolescents, mortality, reduction measure.

Шмелев И.А. – к.м.н., доц., докторант кафедры общественного здоровья и здравоохранения, организации сестринского дела с курсом социальной гигиены и организации здравоохранения ФДПО ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России.

E-mail: iashmelev@mail.ru

Коновалов О.Е. – д.м.н., проф. кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены РУДН.

E-mail: kononov_oe@mail.ru