

# ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСИ

*А. Н. Черевко, С. В. Куницкая, И. Н. Гирко*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

Актуальность. Дети и подростки особенно чувствительны к воздействию социальных, психологических, биологических и средовых факторов. В Европейском плане действий по охране психического здоровья говорится, что этому контингенту, учитывая его повышенную уязвимость,

следует уделять первоочередное внимание в рамках мероприятий по укреплению психического здоровья, а также по предупреждению и лечению психических проблем [1]. Нарушения психического здоровья у взрослых в значительной степени бывают обусловлены нарушениями психического здоровья в детском возрасте. Потому охрана психического здоровья детей и подростков должна рассматриваться в качестве стратегической инвестиции, обеспечивающей получение в долгосрочной перспективе многопланового положительного эффекта отдельными лицами, обществом в целом и системой здравоохранения [1,2].

Цель работы - оценка относительного эпидемиологического территориального риска и динамики заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также инвалидности по причине заболеваний этого класса, у детей и подростков Республики Беларусь с 2006 по 2014 годы.

Материалы и методы. Материалом для исследования явились данные официальной статистической отчетности Республики Беларусь за период с 2006 по 2014 год. [3, 4, 5].

Проводили расчет и оценку относительных территориальных рисков общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения для детей и подростков (от 0 до 18 лет) Республики Беларусь в целом, каждой из ее областей и г. Минска, а также первичного выхода на инвалидность этого контингента населения, в связи с названным классом заболеваний. Значение относительного территориального риска для каждого региона определяли по формуле:

$$\text{Риск} = 1 - \exp\left(-\left(\frac{1}{2}\left(\frac{\text{Факт}}{\text{Фон}}\right)^2\right)\right), \text{ где}$$

Риск – относительный эпидемиологический территориальный риск;

$\exp$  – стандартная функция экспонента;

Факт – фактическое территориальное значение показателя заболеваемости в регионе;

Фон – фоновое значение показателя заболеваемости, вычисляемое как средняя величина четырех его наименьших значений в данном регионе за исследуемый период.

Динамику этих показателей оценивали путем расчета среднего многолетнего темпа их прироста. Средняя многолетняя тенденция оценивалась следующим образом:

< ±1% – тенденции к росту или снижению нет (показатель стабилен)

±1-5% – умеренная тенденция к росту или снижению

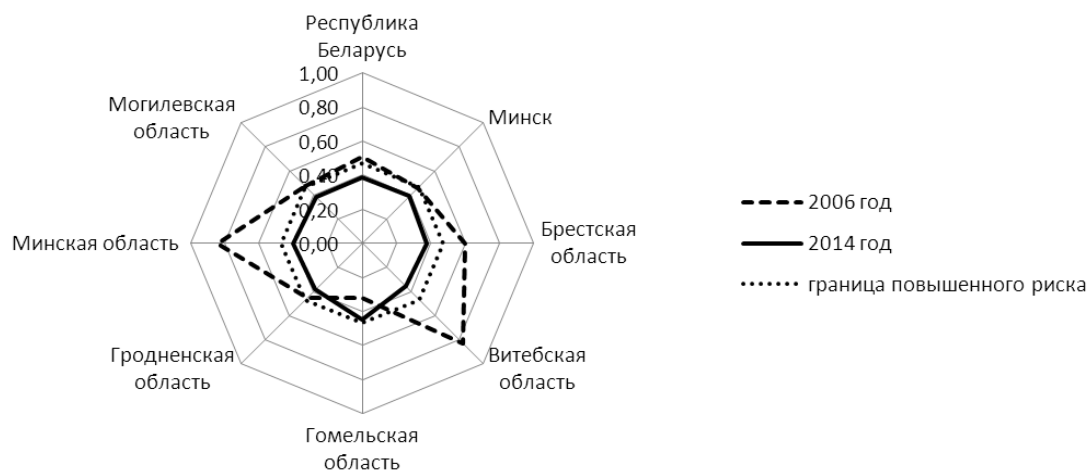
>5% – выраженная тенденция к росту или снижению

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программного обеспечения Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. На основании статистических данных 2006 – 2014 годов были рассчитаны относительные эпидемиологические

риски заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения для детей и подростков Республики Беларусь, а также определены уровни допустимого, умеренного и повышенного рисков (0,32 - 0,39 – допустимый, 0,4 - 0,46 – средний и 0,47 - ,084 – повышенный).

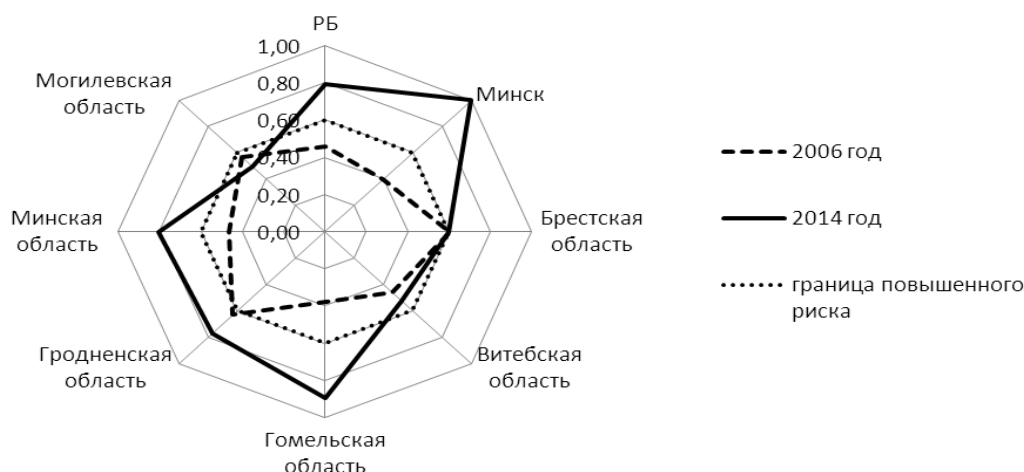
На рисунке 1 представлены эти риски, рассчитанные на начало и на конец анализируемого периода.



*Рисунок 1- Относительные эпидемиологические риски заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей и подростков в Республике Беларусь и ее регионах в 2006 и 2014 годах*

На рисунке видно, что в 2006 году Республика Беларусь и большинство ее регионов находились в зоне повышенного риска по заболеваемости детей и подростков психическими расстройствами и расстройствами поведения. К 2014 году все регионы перемещаются в зону допустимого риска, и только Гомельская область, показывала противоположную динамику – перемещается из зоны допустимого в зону повышенного риска.

Аналогичные данные по относительному эпидемиологическому риску инвалидности в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения представлены на рисунке 2.



*Рисунок 2 - Относительные эпидемиологические риски инвалидности в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей и подростков в Республике Беларусь и ее регионах в 2006 и 2014 годах*

Границы риска по инвалидности в связи с данным классом заболеваний у детей и подростков оказались следующими: от 0,26 до 0,41 – допустимый риск, от 0,42 до 0,59 – умеренный, от 0,6 и до 1,0 – повышенный.

Рисунок демонстрирует, что если в 2006 году большинство регионов страны находились в зоне умеренного риска, а г. Минск и Гомельская область - даже в зоне допустимого, то в 2014 году только Витебская и Могилевская области остались в зоне умеренного риска, а все остальные переместились в зону повышенного.

Средняя многолетняя динамика общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей и подростков РБ с 2006 г. по 2014 г. характеризуется умеренной тенденцией к снижению. В Витебской и Минской областях эта тенденция выражена, в остальных областях и г. Минске умеренная. Динамика первичного выхода на инвалидность имеет противоположную направленность и в целом по Республике Беларусь, по г. Минску, Гомельской и Минской областям характеризуется выраженной тенденцией к росту (6,1%, 16,7%, 10,3%, 6,2% соответственно). В Витебской и Гродненской областях тенденция к росту показателя умеренная, в Брестской области показатель стабилен, а в Могилевской области выявлена умеренная тенденция к его снижению.

#### Выводы

1. Республика Беларусь и большинство ее регионов находится в зоне допустимого относительного эпидемиологического риска по заболеваемости детей и подростков психическими расстройствами и расстройствами поведения.
2. Относительный эпидемиологический риск инвалидности в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей и подростков в Республике Беларусь и большинстве ее регионов за период с 2006 по 2014 год возрос с умеренного до повышенного.

3. Средняя многолетняя динамика общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей и подростков РБ с 2006 по 2014 год характеризуется умеренной тенденцией к снижению.
4. Средняя многолетняя динамика первичного выхода на инвалидность детей и подростков в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения в РБ с 2006 по 2014 год характеризуется выраженной тенденцией к росту.
5. Рост первичного выхода на инвалидность в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей и подростков на фоне снижения общей заболеваемости болезнями этого класса требует всестороннего анализа и выяснения причин этого явления.

#### Литература:

1. Европейская декларация по охране психического здоровья// Европейская конференция ВОЗ на уровне министров по охране психического здоровья. Хельсинки, Финляндия, 12 – 15 января 2005 г.
2. Европейский план действий по охране психического здоровья. Проблемы и пути их решения: Пер. с англ. – Хельсинки, 2005.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь. Официальный статистический сборник за 2005-2012 г.. - Мн.: ГУ РНМБ - Минск
4. Здоровье населения Республики Беларусь: Статистический сборник/ В.И. Зиновский и др. – Минск 2014. – 219 с.
5. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2014 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2015. — 282 с.