

Для предлагаемого метода предел количественного обнаружения составляет 0,01 мг/м<sup>3</sup>, извлечение изофрона из анализируемой пробы составляет 94,7 %, что позволяет с высокой чувствительностью и достоверностью определять его содержание в образцах воды.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Определение массовой концентрации органических соединений в воде методом хромато-масс-спектрометрии: Методические указания: МУК 4.1.663-97. – Введ. 03.02.1997. – М.: Информационно-издательский центр Минздрава России, 1997.— 40 с.

## **АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ МИНСКОЙ ОБЛ. ЗА 2007–2016 ГГ. ANALYSIS OF MORBIDITY OF CHILDREN'S POPULATION OF THE MINSK REGION FOR THE PERIOD OF 2007–2016**

***Д. М. Катюшкина, Е. П. Живицкая***  
***D. Katiushkina, E. Zhyvitskaya***

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,  
г. Минск, Республика Беларусь  
7798608@mail.ru  
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Проведен ретроспективный анализ показателей заболеваемости детского населения Минской обл. за 2007–2016 гг. На протяжении изучаемого периода показатели заболеваемости детей Минской обл. находятся на уровне среднереспубликанских. Проведенный анализ заболеваемости детского населения Минской обл. не позволил выявить выраженной тенденции к росту или снижению как в общей, так и в первичной заболеваемости детского населения. В структуре общей заболеваемости первые ранговые места занимают: болезни органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин.

The retrospective analysis of indicators of incidence of the children's population of the Minsk region during 2007–2016 has been carried out. Throughout the studied period indicators of incidence of children of the Minsk region are at the level of national average. The carried-out analysis of incidence of the children's population of the Minsk region hasn't allowed to reveal the expressed tendency to growth or decrease both in the general, and in primary incidence of the children's population of the Minsk region. The structure of the general incidence takes the first rank places: diseases of respiratory organs, diseases of skin and hypodermic cellulose, trauma, poisoning and some other consequences of the external reasons.

*Ключевые слова:* заболеваемость детей и подростков, социально-гигиенические факторы, экологические факторы, тенденции.

*Keywords:* incidence of children and teenagers, social and hygienic factors, environmental factors, tendencies.

Здоровье детей и подростков – цель, без достижения которой невозможно устойчивое развитие государства и общества. Поэтому эффективная работа по охране здоровья подрастающего поколения для любой страны является задачей первостепенной важности [1–3].

Цель данной работы – проанализировать заболеваемость детского и подросткового населения Минской обл. Республики Беларусь за 2007–2016 гг.

Объектом исследования являются данные заболеваемости детского населения Минской обл. в 2007–2016 гг. Данные о заболеваемости детей были получены из статистических сборников «Здравоохранение в Республике Беларусь» за 2007–2016 гг.

В работе был проведен ретроспективный анализ показателей заболеваемости детского населения Минской обл. за 2007–2016 гг., проанализирована динамика и определены основные тенденции.

Были рассчитаны экстенсивные и интенсивные показатели, темпы прироста, многолетние тенденции по методу наименьших квадратов. Проведен анализ достоверности различий между группами. Статистическая обработка полученных данных и графическое построение диаграмм проводились с помощью статистических пакетов прикладных программы Statistica и Microsoft Excel 2010.

На протяжении изучаемого периода показатели заболеваемости детей Минской обл. находятся на уровне среднереспубликанских. Проведенный анализ заболеваемости детского населения Минской обл. не позволил выявить выраженной тенденции к росту/снижению как в общей, так и в первичной заболеваемости детского населения (рис. 1).

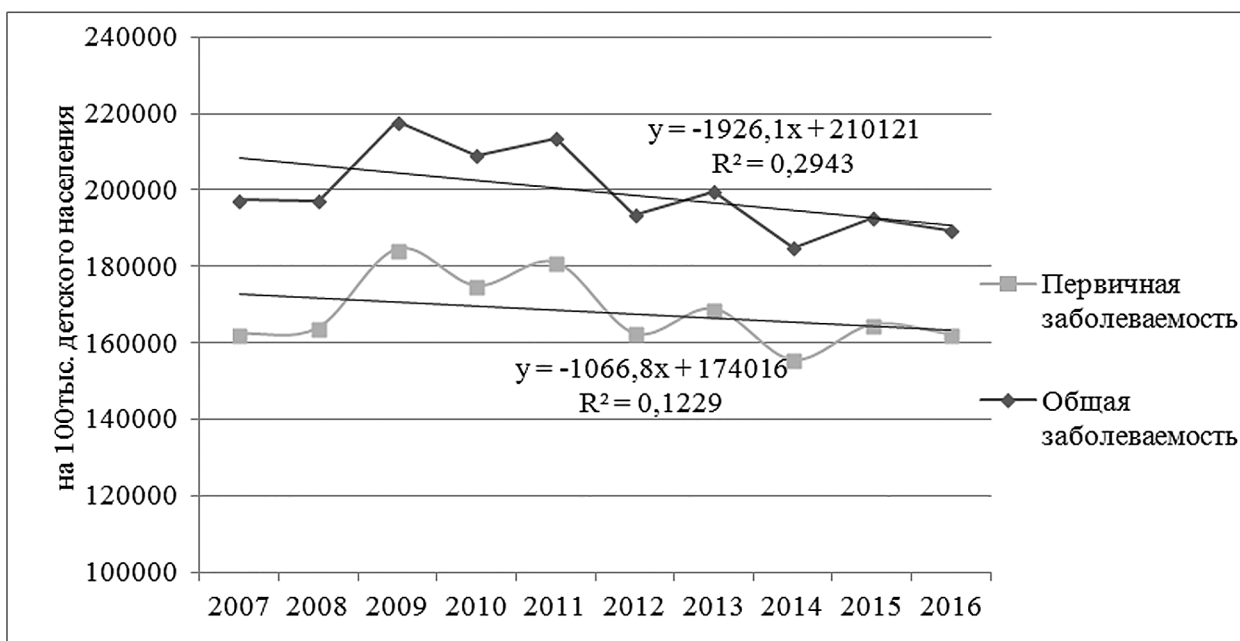


Рисунок 1 – Динамика общей и первичной заболеваемости детского населения Минской обл. в 2007–2016 гг.

Общая и первичная заболеваемость детского населения выше, чем аналогичные показатели взрослого населения.

В структуре общей заболеваемости как в 2016 г., так и в 2007 г. первые ранговые места занимают: болезни органов дыхания (причем их доля в 2016 г. увеличилась на 1,9 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,27 %, а в 2007 г. удельный вес составил 4,98 %), травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (3,73 %, что всего на 0,5 % ниже в сравнении с в 2007 г. – 4,74 %), затем следуют некоторые инфекционные и паразитарные болезни, а также болезни органов пищеварения, болезни глаза и его придаточного аппарата и др.

Для наиболее часто регистрируемых нозологий был проведен анализ многолетней динамики заболеваемости.

Анализ заболеваемости детей Минской обл. болезнями органов дыхания не выявил четкой тенденции. За изучаемый период наблюдения первичная заболеваемость увеличилась на 4,5 %, а общая заболеваемость на 3,7 %.

Отмечается тенденция к снижению заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки (в период наблюдения первичная заболеваемость детского населения болезнями кожи и подкожной клетчатки снизилась на 12,8 %, а общая заболеваемость снизилась на 12,4 %).

При анализе многолетней динамики заболеваемости травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин, было выявлено, что за изучаемый период отмечается тенденция к снижению, как в общей, так и в первичной заболеваемости детского населения случаями травм отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

В период наблюдения первичная заболеваемость снизилась на 19,8 %. Общая заболеваемость снизилась на 18,7 %.

Таким образом, характеризуя состояние здоровья детского населения Минской обл., следует сделать вывод о том, в последние годы наметилась положительная тенденция к изменению показателей заболеваемости. Тем не менее, для улучшения состояния здоровья детей области необходима целенаправленная разработка научно-обоснованных рекомендаций и проведение мероприятий по более эффективной профилактике и своевременной современной диагностике по всем классам болезней с обеспечением соответствующей финансовой поддержки, особенно на районном уровне.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов, А. А. Физическое здоровье, развитие детей и подростков на рубеже тысячелетия / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Н. А. Скоблина; под ред. А. А. Баранова. – М.: Изд. Научный центр здоровья детей РАМН, 2010. – 216 с.
2. Полунина, Н. В. Состояние здоровья детей и пути его улучшения / Н. В. Полунина // Вестник Росздравнадзора. – 2013. – № 5. – С. 17–24.
3. Юрьев, В. К. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения / В. К. Юрьев – М.: Медицина. 2008. – 528 с.