

## ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ CHILD AND ADOLESCENT HEALTH

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2024

Чичерин Л.П., Щепин В.О., Загоруйченко А.А.

### Тенденции психического здоровья детей и подростков России

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 105064, Москва, Россия

#### РЕЗЮМЕ

**Введение.** Нарушения психического здоровья в мире и России представляют серьёзную проблему, а их возрастание, особенно в детско-подростковом периоде, является определяющим фактором развития болезней в дальнейшей жизни.

**Цель исследования** — проанализировать в динамике данные официальных источников о специфике заболеваемости психическими расстройствами в России детей в возрасте 0–17 лет с дифференциацией 0–14 и 15–17 лет.

**Материалы и методы.** Использованы материалы официальной статистики Минздрава России и Росстата в динамике по различным разделам исследования в целом за 7-летний период 2015–2021 гг. с выделением в нём 2019–2021 гг. для возможного выявления влияния COVID-19 на психическое здоровье. Анализ осуществлён с применением статистического, аналитического и иных методов.

**Результаты.** Обсуждена терминология по проблеме. По материалам анализа, среди причин взятия в России под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) по классу психических расстройств и расстройств поведения, ведущей причиной у всего населения явились «психозы и состояние слабоумия» — 55,1%; у детей 0–14 лет и, особенно, 15–17 лет (они же в литературе именуется подростками) — «психические расстройства непсихотического характера» — 38,5 и 50,2% соответственно. Выявлено нарастание детской инвалидности как в целом, так и по исследуемым причинам.

**Ограничения исследования.** Материалы исследования ограничены результатами анализа официальной статистической информации (показателей заболеваемости, инвалидности населения) за 2015–2021 гг.

**Заключение.** По материалам исследования можно сделать вывод о том, что представленная характеристика заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения населения России, отдельные проявляющиеся негативные тенденции не могут не вызывать обеспокоенности, свидетельствуя о необходимости принятия адекватных решений на всех уровнях организации, управления здравоохранением для предоставления эффективной медицинской помощи профилактической направленности взрослому и детскому населению России.

**Ключевые слова:** психическое здоровье; статистика; психические расстройства и расстройства поведения; население; дети; подростки

**Соблюдение этических стандартов.** Исследование не требует представления заключения комитета по биомедицинской этике или иных документов.

**Для цитирования:** Чичерин Л.П., Щепин В.О., Загоруйченко А.А. Тенденции психического здоровья детей и подростков России. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024; 68(2): 123–130. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130> <https://elibrary.ru/rpfrdh>

**Для корреспонденции:** Загоруйченко Анна Анатольевна, ст. науч. сотр. ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко» Минобрнауки, 105064, Москва. E-mail: [zagoranna@mail.ru](mailto:zagoranna@mail.ru)

**Участие авторов.** Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации, включая утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность её частей.

**Финансирование.** Исследование не имело финансовой поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 27.04.2023 / Принята к печати 19.05.2023 / Опубликована 29.04.2024

Leonid P. Chicherin, Vladimir O. Shchepin, Anna A. Zagoruychenko

### Trends in the mental health in children and adolescents in Russia

N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, 105064, Russian Federation

#### ABSTRACT

**Introduction.** Mental health disorders in the world and the Russian Federation pose a serious problem, and their increase in childhood and adolescence is a determining factor in the development of diseases in later life.

**The purpose of the study** is to analyze the follow up data of official sources on the specifics of the incidence of mental disorders in Russia of a children 0–17 year contingent with a differentiation of 0–14 and 15–17 years.

**Materials and methods.** Materials from official statistics of the Ministry of Health of Russia and Rosstat were used in dynamics for various sections of the study as a whole for the 7-year period over 2015–2021, highlighting the years 2019–2021 to potentially identify the impact of COVID-19 on mental health. The analysis was carried out using statistical, analytical, and other methods.

**Results.** The terminology on the problem was discussed. According to the analysis materials, among the reasons for taking in the Russian Federation under observation with a diagnosis for the first time in life (per 100 thousand population) in the “Mental and behavioural disorders”

class. The leading reason for the entire population was “psychosis and dementia” — 55.1%; in children (0–14 years old) and in children, especially adolescents — “non-psychotic mental disorders” — 38.5% and 50.2%, respectively. An increase in childhood disability was revealed, both in general and for the studied reasons. Recommendations substantiated.

**Research limitations.** The research materials are limited to the results of the analysis of official statistical information (indicators of morbidity, disability of the population) for the period of 2015–2021.

**Conclusion.** Based on the research materials, we can conclude that the presented characteristics of the incidence of mental disorders and behavioural disorders in the population of Russia, certain negative trends cannot but cause concern, indicating the need for adequate decisions to be made by all levels of the organization and management to provide effective medical care with preventive measures for the adult and child population in Russia.

**Keywords:** mental health; statistics; mental disorders and behavioural disorders; population; children; adolescents

**Compliance with ethical standards.** The study does not require submission of a biomedical ethics committee opinion or other documents.

**For citation:** Chicherin L.P., Shepepin V.O., Zagoruychenko A.A. Trends in the mental health in children and adolescents in Russia. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal*. 2024; 68(2): 123–130. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130> <https://elibrary.ru/rpfrdh> (in Russian)

**For correspondence:** Anna A. Zagoruychenko, Senior Researcher, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, 105064, Russian Federation. E-mail: zagoranna@mail.ru

**Contribution of the authors.** All authors made an equivalent contribution to the preparation of the publication, including the approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of its parts.

**Acknowledgment.** The study did not have financial support.

**Conflict of interest.** The authors declare that there is no conflict of interest.

Received: April 27, 2023 / Accepted: May 19, 2023 / Published: April 29, 2024

## Введение

В число национальных целей и задач государства входят сбережение населения, его естественный прирост, увеличение продолжительности жизни, укрепление здоровья. Современные вызовы и реалии обостряют понимание важности решения этих целей и задач, сложности их достижения.

В литературе в области охраны здоровья населения, в целом по разделу заболеваемости привычно применяются понятия: болезнь, отклонения в состоянии здоровья, нарушения, расстройства, состояние и иные. Но вместе с тем гораздо реже упоминается термин «нездоровье». Например, в Экономической энциклопедии при страховании здоровья под ним подразумевается нарушение физических или психических функций организма, болезнь, а также беременность и пр.<sup>1</sup> В этой связи не можем не обратить внимание на то, что в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), обоснована адекватность применения термина «нездоровье» по отношению к психическим расстройствам (ПР) и расстройствам поведения (РП).

В одном из последних документов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в области стратегии охраны и укрепления здоровья населения подчёркивается, что имеющее место нездоровье людей сопряжено со значительными медицинскими и социально-экономическими издержками. И немалую часть этого бремени можно было бы избежать путём реализации действенных стратегий охраны и укрепления здоровья населения, причём не только в системе здравоохранения, но и в других сферах жизни общества<sup>2</sup>. В переживаемый век глобальных потрясений, стрессов, непривычно высокого ритма жизнедеятельности и иных факторов их влияние на психическое здоровье (ПЗ) человека в полной мере подтверждается информацией ВОЗ для стран-участниц: каждый 8-й человек в мире

живёт с ПР, сопровождающимся значительными нарушениями мышления, эмоциональной регуляции или поведения. При этом большинство людей не имеют доступа к психиатрической помощи, хотя существуют эффективные способы профилактики и лечения ПР<sup>3</sup>.

На повышение уровня ПЗ путём укрепления в государствах эффективного руководства и управления, предоставления комплексной, интегрированной и гибкой стратегии профилактики, развития исследований по проблеме направлен Комплексный план действий ВОЗ в области ПЗ населения на 2013–2030 гг.<sup>4</sup>.

О важности участия различных секторов государства мы писали ранее, рассматривая ведомственные организационно-методические резервы снижения риска для жизни и здоровья детско-подросткового контингента [1], а также проблемы межведомственности в деле охраны физического и психического здоровья подрастающего поколения в контексте рекомендаций международных организаций и реалий России [2].

ПЗ на современном этапе расценивается в качестве важнейшего источника человеческого капитала и общественного благополучия. Согласно экспертным оценкам ВОЗ, ПР наблюдаются у каждого 7-го молодого человека в возрасте 10–19 лет в мире, и на них приходится 13% глобального бремени болезней в этой возрастной группе<sup>5</sup>. В число ведущих причин заболеваемости и инвалидности контингента входят депрессия, тревожность, РП. Примечательно обращение внимания на тот факт, что эти проблемы остаются в значительной степени непризнанными и без лечения.

По данным Минздрава России, оглашённым на XVII съезде психиатров (2021), в стране зарегистрировано около 5,6 млн человек с ПР и РП, к данной категории отнесены лица, нуждающиеся не только в медицинской помощи,

<sup>3</sup> Психические расстройства. Информационный бюллетень ВОЗ от 08.06.2022. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (дата обращения: 18.02.2023).

<sup>4</sup> Комплексный план действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013–2030 гг. ВОЗ, 2022. 40 с. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/355464> (дата обращения: 01.03.2023).

<sup>5</sup> Психическое здоровье подростков. Информационный бюллетень ВОЗ от 17.11.2021 г. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (дата обращения: 18.01.2023).

<sup>1</sup> Экономическая энциклопедия. URL: <https://vocabulary.ru/termin/nezdorove.html> (дата обращения: 28.02.2023).

<sup>2</sup> Как могут европейские системы здравоохранения помочь в инвестировании в стратегии охраны и укрепления здоровья населения и в их реализации? ВОЗ. 2020. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/277072?locale-attribute=pt&> (дата обращения: 02.03.2023).

**Таблица 1.** Заболеваемость населения в целом и по классу ПР и РП в 2019–2021 гг. (по обращаемости на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

**Table 1.** The incidence of the population of the Russian Federation as a whole and by the class of diseases "Mental and behavioural disorders" (on appeal per 100,000 of the population of the corresponding age)

Контингент Contingent	Первичная заболеваемость Incidence			Общая заболеваемость Prevalence		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Всё население   All population	78024,3	75989,7	85531,6	164899,4	156419,2	167713,8
в том числе ПР и РП   including mental and behavioural disorders	421,2	346,8	404,5	3939,9	3790,8	3854,4
Взрослые (18 лет и старше)   Adults (18 years old and over)	54879,9	57998,6	65473,7	150661,4	146547,9	155767,3
в том числе ПР и РП   including mental and behavioural disorders	382,4	319,2	377,9	4159,8	4004,5	4077,0
Дети 0–14 лет   0–14 year children	172455,1	148678,7	166285,8	219845,6	193193,2	212528,7
в том числе ПР и РП   including mental and behavioural disorders	537,8	422,5	467,8	2706,1	2604,0	2621,5
Дети 15–17 лет   15–17 year children	134601,1	121889,0	137118,7	218432,7	199647,3	217340,3
в том числе ПР и РП   including mental and behavioural disorders	765,8	625,1	723,1	5407,2	5122,1	5153,8
Старше трудоспособного возраста (женщины — от 55 лет*, мужчины — от 60 лет*)   Older than working age (women — over 55 years* old, men — over 60 years* old)	52381,1	57041,4	66183,5	202346,9	198681,1	209164,3
в том числе ПР и РП   including mental and behavioural disorders	379,5	326,0	348,7	3254,0	3146,8	3109,1

Примечание. Данные Минздрава России. \* С 2019 г. началось ежегодное увеличение возраста старше трудоспособного на 1 год.  
 Note. Data of the Russian Ministry of Health. \* Since 2019, an annual increase in the age older than working age by 1 year has begun.

но и в социальной реабилитации<sup>6</sup>. Таким образом, распространение ПР — факт, представляющий в современных условиях серьёзную проблему, а возрастание заболеваемости в подростковом возрасте является определяющим фактором развития болезней в дальнейшей жизни.

По мнению ВОЗ, ПЗ являет собой состояние психологического и социального благополучия, при котором человек реализует свои возможности, эффективно противостоит жизненным трудностям и стрессу, осуществляет продуктивную осознанную деятельность и вносит свой вклад в развитие социума<sup>7</sup>. А нарушения ПЗ есть собирательное понятие, охватывающее ПР, виды психосоциальной инвалидности, а также прочие психические патологические состояния, сопряжённые с истощением нервной системы, тревожностью, агрессией, функциональными нарушениями или риском самоповреждения и др.<sup>8</sup>

**Целью** настоящего исследования явился анализ в динамике данных официальных источников о специфике заболеваемости ПР в России детского контингента в возрасте 0–17 лет с дифференциацией 0–14 и 15–17 лет (последние интерпретируются в литературе как подростки).

### Материалы и методы

Использованы материалы литературы, официальной статистики Росстата в Минздрава России в динамике по различным разделам исследования в 7-летний период 2015–2021 гг. с выделением в нём 2019–2021 гг. для выявления возможного влияния COVID-19 на компоненты ПЗ.

<sup>6</sup> В Минздраве раскрыли число россиян с психическими расстройствами. URL: <https://lenta.ru/news/2021/05/16/psix/> (дата обращения: 01.03.2023).

<sup>7</sup> Справочник базовой информации ВОЗ по психическому здоровью, правам человека и законодательству. ВОЗ; 2005. URL: [https://zdorovyeigoroda.ru/wp-content/uploads/2017/09/WHO\\_Resource\\_Book\\_MH\\_LEG\\_Russian.pdf](https://zdorovyeigoroda.ru/wp-content/uploads/2017/09/WHO_Resource_Book_MH_LEG_Russian.pdf) (дата обращения: 09.03.2023).

<sup>8</sup> Усиление мер в области охраны психического здоровья. Информационный бюллетень ВОЗ от 17.06.2022. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата обращения: 01.03.2023).

При изучении показателей заболеваемости населения ПР и РП применены традиционные методы исследования: статистический, аналитический (в том числе сравнительный анализ, контент-анализ), математико-статистический, монографический и др.

### Результаты

Согласно нашему анализу, вопросы психического благополучия населения являются одними из самых актуальных. Это просматривается и на примере смертности, которая в стране за последние годы медленно, но снижалась, однако в 2020–2021 гг. резко возросла: в 2020 г. — на 19,2%, а в 2021 г. — ещё на 14,6%. По всем классам причин смерти в 2021 г. смертность выше, чем в 2019 г., на 36,6%. В 2021 г. этот рост практически в полном объёме был обусловлен резким увеличением смертности от COVID-19 (свыше 465 тыс. человек), но 2020 г. является существенно более сложным с позиции научного анализа и выводов. Так, официально смертность от данной патологии составила менее половины избыточной смертности, и вопрос «почему мы стали умирать больше?» до настоящего времени остаётся открытым.

В структуре общей смертности населения доля ПР и РП невелика, составляя около 1%. Число умерших в 2019–2021 гг. — порядка 19–24 тыс. человек в год. Уровень общей смертности от этих расстройств составлял на 100 тыс. населения: в 2019 г. — 13,2; в 2020 г. — резко, на 25%, возрос до 16,5. В 2021 г. смертность снизилась до уровня 13,7 (на 17% к 2020 г.), но остаётся выше, чем в 2019 г., на 4%. В общей смертности населения (за 2016–2020 гг.) смертность мужчин выше, чем женщин, на 13–15%, а смертность от ПР и РП в эти годы, наоборот, у женщин выше, чем у мужчин, на 14–18%.

Абсолютные значения показателей заболеваемости населения в целом и по его основным возрастным группам по классу ПР и РП за 2019–2021 гг. представлены в **табл. 1**. Данные по группам детей сознательно приводятся в сравнении с показателями всего населения, в том числе взрослого, поскольку имеют свои отличия и специфику.

**Таблица 2.** Число лиц, взятых в 2015–2020 гг. под наблюдение по классу ПР и РП, и общая численность контингентов, состоящих на учёте (тыс. человек)\***Table 2.** The number of persons taken under observation in the class of mental and behavioural disorders and the total number of contingents registered (thousand people)\*

Показатель	Взято под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни Taken under surveillance diagnosed for the first time in life				Численность состоящих на учёте Number of registered in medical and preventive institutions			
	год   year							
	2015	2018	2019	2020	2015	2018	2019	2020
<i>Всё население   All population</i>								
Всего ПР и РП, в том числе: Total mental and behavioural disorders, including:	62,8	59,1	58,7	50,5	1536,2	1452,2	1440,5	1425,5
психозы и состояние слабоумия psychosis and dementia	30,8	30,0	30,2	27,8	711,5	680,4	678,9	674,5
ПР непсихотического характера mental disorders of a non-psychotic nature	18,1	17,0	17,4	14,1	325,7	299,4	296,1	292,0
умственная отсталость   mental retardation	13,8	12,1	11,1	8,6	499,1	472,3	465,6	459,1
<i>Дети 0–14 лет   0–14 year children</i>								
Всего ПР и РП, в том числе: Total mental and behavioural disorders, including:	21,3	20,2	19,6	16,4	186,3	183,9	185,5	184,3
психозы и состояние слабоумия psychosis and dementia condition	3,1	3,7	4,0	3,9	22,8	31,7	35,3	38,7
ПР непсихотического характера mental disorders of a non-psychotic nature	8,4	7,6	7,5	6,3	67,3	59,3	58,8	57,8
умственная отсталость   mental retardation	9,8	8,9	8,1	6,1	96,2	92,9	91,5	87,7
<i>Подростки 15–17 лет   15–17 year children</i>								
Всего ПР и РП, в том числе: Total mental and behavioural disorders, including:	3,0	3,3	3,2	2,9	64,0	63,7	65,4	66,3
психозы и состояние слабоумия psychosis and dementia condition	0,6	0,7	0,7	0,7	6,6	7,8	8,7	9,3
ПР непсихотического характера mental disorders of a non-psychotic nature	1,2	1,5	1,5	1,5	17,4	16,7	17,1	17,5
умственная отсталость   mental retardation	1,2	1,1	1,0	0,8	40,5	39,2	39,6	39,5

Примечание. \* Приведены данные Росстата.

Note. \* Rosstat data are provided.

Исходя из представленных в табл. 1 интенсивных показателей, в 2019 г. в структуре первичной заболеваемости всего населения удельный вес болезней по данному классу составлял 0,54%, в общей заболеваемости — 2,39%. В дальнейшем их абсолютные значения несколько уменьшились за счёт появления заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19. В 2019 г. у детей 0–14 лет эти доли составляли 0,31 и 1,23%, у подростков 15–17 лет — 0,57 и 2,48% соответственно. В 2020 г. уровни заболеваемости ПР и РП резко снизились во всех возрастных группах, а в 2021 г. несколько возросли, но остаются ниже значений 2019 г. С нашей точки зрения, это является лишь следствием снижения доступности медицинской помощи, а не позитивными изменениями в здоровье населения.

На протяжении анализируемых 3 лет уровни первичной заболеваемости ПР и РП, несмотря на общее снижение, высоки у детей, особенно в возрастной группе 15–17 лет. Их следует отнести к группам повышенного риска. Самая высокая общая заболеваемость ПР отмечается среди подростков, а наиболее низкая — у детей 0–14 лет.

Динамические изменения числа взятых под наблюдение пациентов с ПР и РП с диагнозом, установленным впервые в жизни, а также численности контингентов, состоящих на учёте в лечебно-профилактических организациях, представлены в табл. 2 и 3.

Из общего числа взятых под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни по классу болезней ПР и РП, дети 0–17 лет в целом составили 38,2%, в том числе с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» — 16,5%; «ПР непсихотического характера» — 44,8%; «Умственная отсталость» — 80,2%. Из общего числа состоящих на учёте по этому классу дети 0–17 лет составили 17,6%, из них с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» — 7,1%; «ПР непсихотического характера» — 25,8%; «Умственная отсталость» — 27,7%.

В 2020 г. в структуре причин взятия под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни по классу ПР и РП, ведущей у всего населения явились диагноз «Психозы и состояние слабоумия» — 55,1%; у детей 0–14 лет, и особенно 15–17 лет, — «ПР непсихотического характера» (38,5 и 50,2% соответственно; табл. 3). В качестве причин взятия под наблюдение диагноз «ПР непсихотического

**Таблица 3.** Динамика лиц в 2015–2020 гг., взятых под наблюдение по классу ПР и РП, и общая численность контингентов, состоящих на учёте (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)\*

**Table 3.** Trend of persons over 2015–2020, taken under observation by the class of mental and behavioural disorders and the total number of contingent (per 100,000 population of the corresponding age)\*

Показатель	Взято под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни Taken under surveillance diagnosed for the first time in life				Численность состоящих на учёте Number of registered in medical and preventive institutions			
	год   year							
	2015	2018	2019	2020	2015	2018	2019	2020
<i>Всё население   All population</i>								
Всего ПР и РП, в том числе: Total mental and behavioural disorders, including:	42,9	40,3	40,0	34,5	1048,3	989,3	984,6	975,2
психозы и состояние слабоумия psychosis and dementia	21,0	20,5	20,6	19,0	485,5	463,5	462,3	461,4
ПР непсихотического характера mental disorders of a non-psychotic nature	12,4	11,6	11,8	9,6	222,3	204,0	201,8	199,7
умственная отсталость   mental retardation	9,4	8,2	7,6	5,9	340,5	321,8	317,2	314,1
<i>Дети 0–14 лет   0–14 year children</i>								
Всего ПР и РП, в том числе: Total mental and behavioural disorders, including:	85,1	77,9	75,6	63,3	745,8	708,9	715,4	711,9
психозы и состояние слабоумия psychosis and dementia condition	12,4	14,3	15,5	15,2	91,4	122,1	136,1	149,7
ПР непсихотического характера mental disorders of a non-psychotic nature	33,5	29,2	29,1	24,4	269,4	228,6	226,6	223,3
умственная отсталость   mental retardation	39,2	34,4	31,1	23,6	385,0	358,2	352,7	338,9
<i>Подростки 15–17 лет   15–17 year children</i>								
Всего ПР и РП, в том числе: Total mental and behavioural disorders, including:	73,9	77,5	71,4	64,6	1588,7	1490,6	1474,6	1474,5
психозы и состояние слабоумия psychosis and dementia condition	14,2	16,0	15,1	14,9	153,2	181,7	195,7	207,2
ПР непсихотического характера mental disorders of a non-psychotic nature	30,4	35,7	34,8	32,6	431,7	391,6	385,8	388,6
умственная отсталость   mental retardation	29,3	25,8	21,5	17,1	1003,8	917,3	893,1	878,7
<i>Кроме того   Besides</i>								
	обратились за консультативно-лечебной помощью asked for advice and treatment				оказывается консультативно-лечебная помощь consultative and medical assistance is provided			
	год   year							
	2015	2018	2019	2020	2015	2018	2019	2020
Всего, тыс. человек Total population, thousand people	377,4	379,8	399,6	334,0	2135,9	2132,0	2143,0	2100,0
на 100 тыс. человек   per 100,000 people	257,7	258,8	272,3	228,5	1457,5	1452,5	1460,3	1436,7
Дети 0–14 лет, тыс. человек 0–14 year children, thousand people	110,9	111,3	116,3	92,8	445,6	443,5	444,6	430,2
на 100 тыс. человек   per 100,000 people	444,0	429,0	448,6	358,6	1783,5	1709,6	1714,2	1661,9
Дети 15–17 лет, тыс. человек 15–17 year children, thousand people	15,5	18,4	19,1	17,0	97,6	110,6	114,4	116,0
на 100 тыс. человек   per 100,000 people	388,4	431,0	431,4	377,8	2441,3	2589,0	2579,3	2579,9

Примечание. \* Приведены данные Росстата.

Note. \* Rosstat data are provided.

характера» у всего населения был в 27,8% случаев, «Психозы и состояние слабоумия» составили у детей 24,0%, у подростков — 23,0%. «Умственная отсталость» как диагноз, установленный впервые в жизни, явилась причиной взятия под наблюдение детей в 37,3% случаев; у подростков — в 26,3%; у всего населения — в 17,1%.

В структуре всех пациентов с ПР и РП, состоящих в 2020 г. на учёте в лечебно-профилактических организациях, пациенты с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» составляли (на 100 тыс.) 47,3%; с диагнозом «Умственная отсталость» — 32,2%, с диагнозом «ПР непсихотического характера» — 20,5%. В структуре таких детей в возрасте 0–14 лет пациенты с диагнозом «Умственная отсталость» составили 47,6%; с диагнозом «ПР непсихотического характера» — 31,4%, с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» — 21,0%. Среди подростков 15–17 лет пациенты с диагнозом «Умственная отсталость» занимали 59,6%, с диагнозом «ПР непсихотического характера» — 26,4%, с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» — 14,1%.

Число впервые обратившихся за консультативно-лечебной помощью в 2019 г. достигло 400 тыс. человек, однако сократилось в 2020 г., а число лиц, которым она оказывается, составляет свыше 2,1 млн человек. Абсолютные объёмы этой помощи зависят от численности населения в разных возрастных группах, а обращаемость (на 100 тыс. соответствующего населения) за консультациями у детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет существенно выше, чем у всего населения (в 2020 г. — в 1,5–1,6 раза). Значение показателя оказания консультативно-лечебной помощи (на 100 тыс. соответствующего населения) в 2020 г. у детей 0–14 лет выше, чем у всего населения, на 15,7%, а у подростков 15–17 лет — на 79,6%.

Очевидно, что заболеваемость (по обращаемости) населения и его отдельных возрастных групп по классу ПР и РП, скорее, снижается (табл. 3). Уменьшается число лиц, взятых под наблюдение, а также численность контингентов, состоящих на учёте по отдельным причинам ПР и РП. Однако обращает на себя внимание тот факт, что существенно увеличивается заболеваемость обеих категорий детского населения с группой диагнозов «Психозы и состояние слабоумия». Так, для детей в возрасте 0–14 лет (на 100 тыс. соответствующего возраста) она возросла в 2020 г. по отношению к 2015 г. почти на 64%, к 2019 г. — на 10,0%. Для детей в возрасте 15–17 лет (на 100 тыс. соответствующего возраста) она выросла в 2020 г. к 2015 г. более, чем на 35%, к 2019 г. — почти на 6%.

Численность детей-инвалидов 0–17 лет по всем причинам возникновения инвалидности в 2020 г. составила 621,1 тыс. чел. или 204,5 (на 10 тыс. соответствующего населения) и увеличилась по отношению к 2018 г. на 34,2 тыс. детей (на 5,2%). При этом доля детей-инвалидов по причинам ПР и РП в общей численности детей-инвалидов в 2018 г. составляла 26,9%, в 2020 г. — 27,5%. Дети-инвалиды по этим причинам (на 10 тыс. соответствующего населения) составляли в 2018 г. 52,5; в 2019 г. — 54,6; в 2020 г. — 56,1. Нарастание уровня детской инвалидности, в том числе по причинам ПР и РП, достаточно очевидно.

### Обсуждение

В связи с обсуждаемым понятийным аппаратом по проблеме примечательно, что выделенный в МКБ-10 класс V (F00–F99), в который в качестве самостоятельных вошли 11 блоков, в отличие от большинства из 22 классов, именуемых болезнями, назван «Психические расстрой-

ства и расстройства поведения». Важно, что специфика подрастающего поколения обусловила включение в класс V МКБ-10 блока F90–F98 «Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте». Росстат и Минздрав России совместно с ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» при ежегодном издании анализируемых нами статистических таблиц, включая таковые по ПЗ, дифференцируют возрастные группы детей 0–14 и 15–17 лет<sup>9</sup>.

Проблемы ПЗ детско-подросткового контингента всегда оставались в центре усилий российского государства, его социальных институтов, науки. Так, в соответствии со ст. 7 федерального закона № 323-ФЗ<sup>10</sup> государство признаёт охрану здоровья детей одним из необходимых условий их психического и физического развития.

Научным центром здоровья детей установлено, что ПриРП, болезни нервной системы и врождённые аномалии развития суммарно стабильно занимают более 60% среди болезней, обусловивших инвалидность детей всех возрастных групп. В структуре причин общей инвалидности детей в возрасте 0–17 лет (а их число приближается к 700 тыс.) на ПР и РП приходится 26,9%<sup>11</sup>. При этом характерно, что примерно такая же тенденция прослеживается свыше 10 лет. Так, А.А. Баранов и соавт. отметили, что из ПР, приведших к инвалидности, наибольший удельный вес имеет умственная отсталость (61,2%), затем идут психозы (16,7%), где более половины (54,8%) приходится на детский аутизм. При этом с 2011 г. наблюдается рост психозов как причины инвалидности: с 5,7 на 10 тыс. населения в 2011 г. до 8,2 в 2018 г. [3].

ПР относятся к числу наиболее серьёзных проблем общественного здравоохранения, занимая 1-е место среди факторов инвалидности и 3-е — среди причин, ведущих к возникновению бремени заболеваний в целом [4–9].

Полученные по результатам мониторинга в динамике аналитические материалы о влиянии психических болезней на здоровье населения в существенной мере подтверждают важность недавних (2023 г.) Указов Президента РФ. Так, «Основами государственной культурной политики» к числу наиболее опасных для будущего страны проявлений переживаемого гуманитарного кризиса отнесены рост агрессии, нетерпимости, проявлений асоциального поведения, разрушения традиционных российских духовно-нравственных ценностей и пр.<sup>12</sup>, а «Стратегией комплексной безопасности детей на период до 2030 года» предписано создание безопасных условий для защиты детей от факторов, негативно влияющих на их физическое, интеллектуальное, психическое, духовное и нравственное развитие<sup>13</sup>.

<sup>9</sup> Усиление мер в области охраны психического здоровья. Информационный бюллетень ВОЗ от 17.06.2022. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата обращения: 01.03.2023).

<sup>10</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

<sup>11</sup> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России — ФГБУ «ЦНИИОИЗ». Медицинский информационно-аналитический центр (МИАЦ). URL: <https://mednet.ru/> (дата обращения: 11.01.2023).

<sup>12</sup> Указ Президента РФ от 25.01.2023 № 35 «О внесении изменений в Основы государственной культурной политики, утверждённые Указом Президента Российской Федерации от 24.12.2014 г. № 808».

<sup>13</sup> Указ Президента РФ от 17.05.2023 № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года».

Обращает на себя внимание сокращение за 7 лет исследования — в абсолютных цифрах и экстенсивных показателях — числа взятых под наблюдение с диагнозом ПР и РП, установленным впервые в жизни, а также численности контингентов всех возрастов, состоящих на учёте по этому поводу в медицинских организациях, что может быть связано с ограничениями посещений в период COVID-19. В то же время значительно повысилась доля психозов у детей, особенно у подростков, что требует особого изучения специалистами.

Повышению обращаемости к специалистам, а значит, и возрастанию показателей ПЗ, по нашему мнению, будет способствовать внесение изменений в действующую, утверждённую Минздравом России номенклатуру медицинских организаций. В частности, замена наименования «психоневрологический диспансер», как правило, отпугивающего и родителей, и, особенно, подростков, на «Медико-психологический центр для детей и подростков». По отношению к подрастающему поколению это потребует усиления координации действий различных служб: медицинских, педагогических, социальных, правоохранительных органов и др., а также повышения роли семьи, социального патронажа семей с детьми и пр. Нуждается в усилении превентивное направление государственной охраны ПЗ. Так, согласно ст. 20 действующего Федерального закона от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», она подразумевает психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику, диагностику ПР, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих ими. Однако наш анализ свидетельствует, что основные положения этого — и ряда других — документа касаются лиц, уже страдающих ПР, диктуя необходимость учёта при внесении соответствующих изменений и дополнений в законодательство в части профилактики.

Специальных исследований заслуживают последствия влияния пандемии COVID-19 на ПЗ подрастающего поколения; состояния ресурсного обеспечения и организации деятельности психиатрической службы страны. Несмотря на снижение по официальным данным в последние 2 десятилетия заболеваемости детей (дифференцированно в возрастах 0–14 лет и 15–17 лет) наркоманией, токсикоманией, злоупотреблением алкоголем, иными психотическими расстройствами, проблема их влияния на физическое и психическое здоровье подрастающего поколения остаётся не менее актуальной, также требуя направленных научных изысканий.

В научном обосновании организационных мер нуждаются расхождения между высокой заболеваемостью детско-подросткового контингента ПР и РП и его низкой обращаемостью в специализированные медицинские организации, зачастую обусловленные фобиями посещать врача-психиатра, психоневрологический диспансер, боязнью огласки этого факта среди знакомых, ровесников и т.д.

*Ограничения исследования.* Материалы ограничены результатами анализа официальной статистической информации (показателей заболеваемости, инвалидности населения) за 7 лет исследования.

## Выводы

Материалы проведённого исследования позволили сформулировать выводы и практические рекомендации:

1. На протяжении анализируемых 7 лет уровни первичной заболеваемости ПР и РП среди всего населения наиболее высоки у детей 0–14 лет, а особенно у подростков 15–17 лет, в группе которых отмечается самая высокая общая заболеваемость.

2. В 2020 г. из общего числа лиц, взятых под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни по классу болезней ПР и РП, дети 0–17 лет в целом составили 38,2%, в том числе с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» — 16,5%; «Психические расстройства непсихотического характера» — 44,8%; «Умственная отсталость» — 80,2%. Среди всех состоящих на учёте в лечебно-профилактических организациях по поводу ПР и РП дети 0–17 лет в целом составили 17,6%, в том числе с диагнозом «Психозы и состояние слабоумия» — 7,1%; «Психические расстройства непсихотического характера» — 25,8%; «Умственная отсталость» — 27,7%.

3. В 2020–2021 гг. численность детей-инвалидов нарастает и в абсолютных, и в относительных величинах в целом, а также по причинам, обусловленным ПР и РП; дети-инвалиды по этим причинам составляют в 2020 г. более четверти (27,4%) всех детей-инвалидов.

4. Представленная характеристика заболеваемости ПР и РП населения России, отдельные проявляющиеся негативные тенденции не могут не вызывать обеспокоенности, свидетельствуя о необходимости принятия адекватных решений всеми уровнями организации, управления по предоставлению эффективной медицинской помощи профилактической направленности взрослому и детскому населению России.

## ЛИТЕРАТУРА

- Щепин В.О., Чичерин Л.П., Попов В.И., Есауленко И.Э. Межведомственная ответственность в деле охраны здоровья детей и подростков: рекомендации ВОЗ и реалии России. *Вестник Российской академии медицинских наук*. 2021; 76(1): 93–102. <https://doi.org/10.15690/vramn1338>
- Чичерин Л.П., Щепин В.О., Никитин М.В. Ведомственная организационно-методическая база снижения риска для здоровья и жизни детей и подростков. *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2018; (3): 40–6. <https://elibrary.ru/ymsbml>
- Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н. *Состояние здоровья детей современной России*. М.: Педиатръ; 2020. <https://elibrary.ru/mmgcjh>
- Чичерин Л.П., Никитин М.В., Щепин В.О. Охрана здоровья и жизни детей и подростков России – государственная проблема. *Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья*. 2019; (2): 14–21. <https://elibrary.ru/wbqei0>
- Капитонов В.Ф., Шурова О.А. Заболеваемость детей различных возрастных групп в доэпидемиологический 2019 г. и период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2021; 67(4): 4. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2021-67-4-4> <https://elibrary.ru/pwuuui>
- Мальцев С.В., Мансурова Г.Ш. Современные проблемы состояния здоровья подростков. *Практическая медицина*. 2022; 20(7): 28–33. <https://doi.org/10.32000/2072-1757-2022-7-28-33> <https://elibrary.ru/nhedzq>
- Потупчик Т.В., Эверт Л.С., Костюченко Ю.Р., Власова Е.Н., Фотекова Т.А. Психосоматический статус детей и подростков во время пандемии COVID-19. *Доктор.Ру*. 2022; 21(7): 34–40. <https://doi.org/10.31550/1727-2378-2022-21-7-34-40> <https://elibrary.ru/ylqacz>
- Чичерин Л.П., Щепин В.О., Загоруйченко А.А. Психическое здоровье населения, детей и подростков: рекомендации ВОЗ, правовая и нормативно-организационная их реализация в России. *Дальневосточный медицинский журнал*. 2023; (1): 66–71. <https://doi.org/10.35177/1994-5191-2023-1-11> <https://elibrary.ru/gdooum>
- Сабитов Н.Ф. Психическое здоровье детей и подростков в период пандемии COVID-19. В кн.: *X Международный Молодёжный научный медицинский форум «Белые цветы», посвященный 150-летию С.С. Зимницкого: Сборник тезисов*. Казань; 2023: 565–6. <https://elibrary.ru/xlcamj>

## REFERENCES

10. Shchepin V.O., Chicherin L.P., Popov V.I., Esaulenko I.E. Interagency in protecting the health of children and adolescents: WHO recommendations and the realities of Russia. *Vestnik Rossiyskoy akademii meditsinskikh nauk*. 2021; 76(1): 93–102. <https://doi.org/10.15690/vramn1338> (in Russian)
11. Chicherin L.P., Shchepin V.O., Nikitin M.V. Departmental organizational and methodical base for decrease of health and life risks of children and teenagers. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie*. 2018; (3): 40–6. <https://elibrary.ru/ymsbml> (in Russian)
12. Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu., Namazova-Baranova L.S., Terletskaya R.N. *The State of Health of Children in Modern Russia [Sostoyanie zdorov'ya detey sovremennoy Rossii]*. Moscow: Pediatr'; 2020. (in Russian)
13. Chicherin L.P., Nikitin M.V., Shchepin V.O. The health and lives of children and adolescents of Russia is the state issue. *Voprosy shkol'noy i universitetskoy meditsiny i zdorov'ya*. 2019; (2): 14–21. <https://elibrary.ru/wbqeo> (in Russian)
14. Kapitonov V.F., Shurova O.A. Morbidity of children of different age groups in the pre-epidemic 2019 and the period of the COVID-19 coronavirus pandemic. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2021; 67(4): 4. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2021-67-4-4> <https://elibrary.ru/pwuuiu> (in Russian)
15. Maltsev S.V., Mansurova G.Sh. Modern problems of adolescents' health. *Prakticheskaya meditsina*. 2022; 20(7): 28–33. <https://doi.org/10.32000/2072-1757-2022-7-28-33> <https://elibrary.ru/nhcdzq> (in Russian)
16. Potupchik T.V., Evert L.S., Kostyuchenko Yu.R., Vlasova E.N., Fotekova T.A. Psychosomatic status of children and adolescents during a pandemic COVID-19. *Doktor.Ru*. 2022; 21(7): 34–40. <https://doi.org/10.31550/1727-2378-2022-21-7-34-40> <https://elibrary.ru/ylqacz> (in Russian)
17. Chicherin L.P., Shchepin V.O., Zagoruychenko A.A. Mental health of the population, children and adolescents: WHO recommendations, legal regulatory and organizational implementation in Russia. *Dal'nevostochnyy meditsinskiy zhurnal*. 2023; (1): 66–71. <https://doi.org/10.35177/1994-5191-2023-1-11> <https://elibrary.ru/gdooom> (in Russian)
18. Sabitov N.F. Mental health of children and adolescents during the COVID-19 pandemic. In: *X International Youth Scientific Medical Forum «White Flowers» dedicated to the 150<sup>th</sup> anniversary of S.S. Zimnitsky: A Collection of Abstracts [X Mezhdunarodnyy Molodezhnyy nauchnyy meditsinskiy forum «Belye tsvety», posvyashchenny 150-letiyu S.S. Zimnitskogo: Sbornik tezisev]*. Kazan'; 2023: 565–6. <https://elibrary.ru/xlcamj> (in Russian)

## Информация об авторах

Чичерин Леонид Петрович — доктор мед. наук, проф., гл. науч. сотр., ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко» Минобрнауки, 105064, Москва, Россия. E-mail: [leo2506@gmail.com](mailto:leo2506@gmail.com)

Щепин Владимир Олегович — член-корр. РАН, доктор мед. наук, проф., гл. науч. сотр., ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко» Минобрнауки, 105064, Москва, Россия. E-mail: [shchepin131@mail.ru](mailto:shchepin131@mail.ru)

Загоруйченко Анна Анатольевна — ст. науч. сотр., ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко» Минобрнауки, 105064, Москва, Россия. E-mail: [zagoranna@mail.ru](mailto:zagoranna@mail.ru)

## Information about the authors

Leonid P. Chicherin — MD, PhD, DSci., Professor, Chief researcher, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, 105064, Russian Federation. E-mail: [leo2506@gmail.com](mailto:leo2506@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0002-7487-681X>

Vladimir O. Shchepin — MD, PhD, DSci., Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, chief researcher, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, 105064, Russian Federation. E-mail: [shchepin131@mail.ru](mailto:shchepin131@mail.ru) <https://orcid.org/0000-0002-0657-7623>

Anna A. Zagoruychenko — senior researcher, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, 105064, Russian Federation. E-mail: [zagoranna@mail.ru](mailto:zagoranna@mail.ru) <https://orcid.org/0000-0002-4040-2800>