

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Оригинальная статья

УДК 614.2:616-053.2-036.2(476.2)

DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-2-4-11

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Изучение пространственно-временных различий показателей заболеваемости детского населения позволяет своевременно выявлять проблемные ситуации в этой сфере и концентрировать усилия по их профилактике.

Цель исследования: проанализировать показатели заболеваемости детского населения 0–17 лет Гомельской области за 2014–2023 гг.

Материалы и методы. В работе использованы данные ежегодных отчётов по заболеваемости детского населения Гомельской области за период 2014–2023 гг. В рамках исследования применялись аналитический и статистический методы (расчёт интенсивных и экстенсивных показателей первичной и общей заболеваемости, выполнен анализ их динамики). Для оценки статистической значимости различий применён *t*-критерий Стьюдента. Различия признаны статистически значимыми при уровне $p \leq 0,05$.

Результаты. За анализируемый период зарегистрирован статистически значимый рост первичной и общей заболеваемости детского населения Гомельской области, особенно в 2023 г. по сравнению с 2020 г. На первом месте в нозологической структуре как первичной, так и общей заболеваемости находятся болезни органов дыхания. Болезни кожи и подкожной клетчатки занимают второе ранговое место в структуре первичной заболеваемости и третье – в структуре общей заболеваемости. Инфекционные и паразитарные болезни находятся на третьем месте в структуре первичной заболеваемости и пятом – в структуре общей заболеваемости. В структуре общей заболеваемости патологии глаза и его придаточного аппарата регистрируются на второй позиции, тогда как в структуре первичной заболеваемости они на пятом месте. Если травмы, отравления и отдельные другие последствия экзогенных воздействий располагаются на четвёртом месте в структуре первичной заболеваемости, то в общей заболеваемости четвёртое место принадлежит болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани. Пик заболеваемости детского населения Гомельской области был отмечен в 2021 г., что обусловлено почти двукратным ростом инфекционных и паразитарных болезней, вероятно, в связи с пандемией COVID-19.

Заключение. Полученные данные могут быть применимы для формирования комплекса мер по профилактике, ранней диагностике заболеваний и пограничных состояний, а также для организации диспансерного наблюдения за детьми, включая категорию перенесших COVID-19.

Ключевые слова: заболеваемость, МКБ-10, интенсивные и экстенсивные показатели, динамика, нозологическая структура, дети.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Коляда И.Н., Островский А.М., Журавлева Ю.С. Анализ заболеваемости детского населения Гомельской области. Здравоохранение стран СНГ. 2026; 2(2):4–11. DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-2-4-11

КОЛЯДА Инна Николаевна¹

кандидат медицинских наук

ORCID: 0000-0001-6704-4583, SPIN: 9829–3910

ОСТРОВСКИЙ

Артём Михайлович²

ORCID: 0000-0003-1729-9750, SPIN: 8126–0643

ЖУРАВЛЕВА Юлия Сергеевна³

ORCID: 0000-0002-2278-9415, SPIN: 8322–3369

¹ УО «Белорусский государственный медицинский университет», проспект Дзержинского, д. 83, г. Минск, 220083, Беларусь;

² УО «Гомельский государственный медицинский университет», ул. Ланге, д. 5, г. Гомель, 246000, Беларусь;

³ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Добролюбова, д. 11, г. Москва, 127254, Россия.

© Коляда И.Н., Островский А.М., Журавлева Ю.С., 2026 г.



Островский Артём Михайлович

e-mail: Arti301989@mail.ru



ВВЕДЕНИЕ

В любом социуме, вне зависимости от социально-экономической и политической конъюнктуры, состояние здоровья детей сохраняет свою актуальность и относится к категории приоритетных задач, поскольку именно оно обуславливает перспективы развития государства, генофонд нации, а также научно-экономический потенциал общества. Наряду с прочими демографическими индикаторами данный параметр выступает чувствительным индикатором социально-экономического прогресса страны [1, 2, 3].

Уровень заболеваемости среди детей и подростков представляет собой ключевой критерий для характеристики общественного здоровья и одновременно служит важнейшим звеном в процессе формирования и поддержания репродуктивного потенциала [2–7]. Изучение пространственно-временных различий показателей заболеваемости детского населения позволит своевременно выявить проблемные ситуации в этой сфере и сконцентрировать усилия на их преодолении.

Цель исследования: проанализировать показатели заболеваемости детского населения 0–17 лет Гомельской области за 2014–2023 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В работе использованы данные ежегодных отчётов по заболеваемости детского населения Гомельской области за период 2014–2023 гг. В рамках

исследования применялись аналитический и статистический методы (расчёт интенсивных и экстенсивных показателей первичной и общей заболеваемости, выполнен анализ их динамики). Для оценки статистической значимости различий применён *t*-критерий Стьюдента. Различия признаны статистически значимыми при уровне $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате анализа заболеваемости детского населения Гомельской области в период с 2014 по 2020 г. установлено статистически значимое снижение как первичной заболеваемости на 8,5% ($t = 52,28$; $p < 0,001$) (с $173\,867,3 \pm 216,26$ до $159\,090,0 \pm 181,98$ на 100 тыс. детского населения), так и общей на 7,19% ($t = 38,65$; $p < 0,001$) (с $214\,858,3 \pm 299,77$ до $199\,412,1 \pm 264,26$ на 100 тыс. детского населения) (рис. 1).

По данным исследования, статистически значимый рост первичной заболеваемости в 2020 г. по сравнению с 2014 г. произошёл по 3 нозологическим классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни (+49,20%, $t = 42,82$; $p < 0,001$), болезни нервной системы (+35,37%, $t = 10,12$; $p < 0,001$), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+14,21%, $t = 7,47$; $p < 0,001$).

За аналогичный период статистически значимый рост общей заболеваемости (в 2020 г. по сравнению с 2014 г.) наблюдался по следующим нозологическим классам заболеваний: инфекционные и паразитарные болезни (+49,10%, $t = 43,22$;

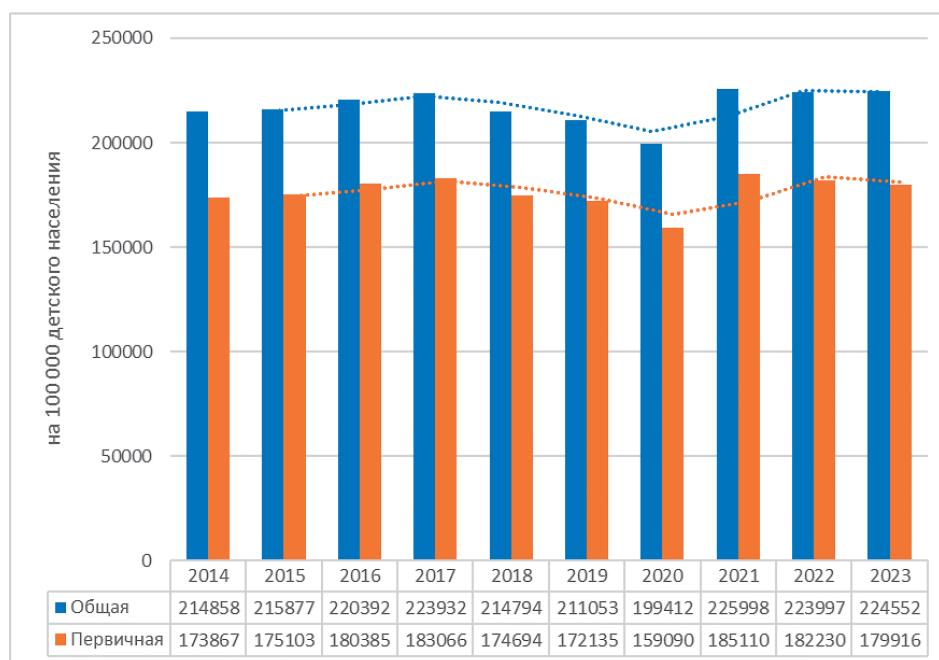


Рис. 1. Динамика показателей первичной и общей заболеваемости детского населения Гомельской области в 2014–2023 гг.

Источник: составлено авторами по данным государственных статистических отчетов.

$p < 0,001$), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+27,60%, $t = 21,40$; $p < 0,001$), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (+17,57%, $t = 15,04$; $p < 0,001$).

В 2023 г. по сравнению с 2020 г. зафиксирован статистически значимый рост первичной заболеваемости на 13,09% ($t = 71,25$; $p < 0,001$; с 159 090,0 ± 181,98 до 179 915,8 ± 228,73 на 100 тыс. детского населения) и статистически значимый рост на 12,61% ($t = 60,69$; $p < 0,001$) общей заболеваемости (с 199 412,1 ± 264,26 до 224 552,0 ± 319,02 на 100 тыс. детского населения) соответственно.

В 2023 г. по сравнению с 2020 г. произошел статистически значимый прирост первичной заболеваемости по 11 нозологическим классам: новообразования (+24,99%, $t = 3,97$; $p < 0,001$), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (+14,00%, $t = 3,60$; $p < 0,001$), болезни глаза и его придаточного аппарата (+7,61%, $t = 6,03$; $p < 0,001$), болезни уха и сосцевидного отростка (+22,30%, $t = 14,87$; $p < 0,001$), болезни органов дыхания (+14,24%, $t = 109,00$; $p < 0,001$), болезни органов пищеварения (+16,74%, $t = 10,87$; $p < 0,001$), болезни кожи и подкожной клетчатки (+55,66%, $t = 42,57$; $p < 0,001$), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+24,05%, $t = 13,23$; $p < 0,001$), болезни мочеполовой системы (+5,97%, $t = 2,85$; $p < 0,01$), симптомы и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках (+45,81%, $t = 13,80$; $p < 0,001$), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+10,85%, $t = 10,16$; $p < 0,001$).

В отношении общей заболеваемости в 2023 г. по сравнению с 2020 г. выявлен статистически значимый прирост по 12 нозологическим классам: новообразования (+19,22%, $t = 5,09$; $p < 0,001$), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (+9,27%, $t = 3,44$; $p < 0,001$), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+7,20%, $t = 6,60$; $p < 0,001$), психические расстройства и расстройства поведения (+4,78%, $t = 3,77$; $p < 0,001$), болезни глаза и его придаточного аппарата (+21,11%, $t = 27,50$; $p < 0,001$), болезни уха и сосцевидного отростка (+17,34%, $t = 12,72$; $p < 0,001$), болезни системы кровообращения (+5,46%, $t = 2,92$; $p < 0,01$), болезни органов дыхания (+14,19%, $t = 101,63$; $p < 0,001$), болезни кожи и подкожной клетчатки (+43,50%, $t = 40,11$; $p < 0,001$), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+40,52%, $t = 34,83$; $p < 0,001$), симптомы и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках (+36,94%, $t = 12,22$; $p < 0,001$), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+10,74%, $t = 10,08$; $p < 0,001$).

За весь период исследования (с 2014 по 2023 г.) среди детского населения Гомельской области

наблюдался статистически значимый рост первичной на 3,48% ($t = 19,22$; $p < 0,001$) и общей заболеваемости на 4,51% ($t = 22,14$; $p < 0,001$).

В 2021 г. установлены максимальные значения показателей первичной и общей заболеваемости детского населения Гомельской области (185 110,4 ± 236,57 и 225 997,6 ± 318,04 случаев на 100 тыс. детского населения соответственно) в связи с ростом в 1,8 раза инфекционных и паразитарных болезней, что может быть связано с пандемией COVID-19.

Структура первичной заболеваемости детского населения Гомельской области за 2014, 2020 и 2023 гг. представлена в *таблице 1*.

По итогам 2023 г. в структуре первичной заболеваемости детского населения Гомельской области максимальный удельный вес приходится на респираторные болезни – 74,27 ± 0,06% от общего числа выявленных патологий. На протяжении десятилетнего интервала зарегистрировано статистически значимое увеличение доли указанного класса на 0,5% ($t = 4,11$; $p < 0,001$). Вторую позицию занимают дерматологические заболевания и патология подкожной жировой клетчатки – 4,34 ± 0,03%, отмечается статистически значимое уменьшение удельного веса данной группы с 4,13 ± 0,03% в 2014 г. до 3,15 ± 0,03% в 2020 г. ($t = 25,36$; $p < 0,001$) с подъемом в 2023 г. на 37,64% ($t = 30,47$; $p < 0,001$). На третьей строке расположены инфекционные и паразитарные болезни – 3,95 ± 0,03%. В анализируемый период времени установлен статистически значимый подъем доли этой категории болезней с 3,57 ± 0,03% в 2014 г. до 5,81 ± 0,03% в 2020 г. ($t = 51,14$; $p < 0,001$) и последующее падение на 32,0% в 2023 г. ($t = 41,80$; $p < 0,001$). Четвёртое место отведено травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин – в 2023 г. показатель составил 3,82 ± 0,03%. В динамике также фиксируется статистически значимый рост доли этой патологии с 3,75 ± 0,03% в 2014 г. до 3,90 ± 0,03% в 2020 г. ($t = 3,67$; $p < 0,001$) с незначительным снижением в 2023 г. ($t = 1,95$; $p > 0,05$). На пятом месте в структуре первичной заболеваемости детского населения Гомельской области находятся болезни глаза и его придаточного аппарата, в 2023 г. удельный вес которых составил 2,66 ± 0,02%. За весь исследуемый период произошло статистически значимое снижение доли данного класса заболеваний на 8,18% ($t = 7,11$; $p < 0,001$). Таким образом, пять вышеуказанных нозологических классов составляют ~ 90% первичной заболеваемости детского населения области.

Структура общей заболеваемости детского населения Гомельской области за 2014, 2020 и 2023 гг. представлена в *таблице 2*.

Болезни органов дыхания удерживают лидирующую позицию и в структуре общей заболеваемости детского населения Гомельской области. Например, в 2023 г. зафиксировано 138 734,7 ± 139,84

Структура первичной заболеваемости детского населения Гомельской области (в %)

Класс заболеваний	Код по МКБ-10	2014	2020	2023	Темп прироста (убыли) 2023 к 2014 г., %
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00-B99	3,57±0,03	5,81±0,03	3,95±0,03	10,64
Новообразования	C00-D48	0,14±0,005	0,13±0,005	0,14±0,004	0
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	0,48±0,01	0,32±0,01	0,32±0,01	-33,33
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E89	0,61±0,01	0,65±0,01	0,58±0,01	-4,92
Психические расстройства и расстройства поведения	F00-F99	0,76±0,01	0,54±0,01	0,49±0,01	-35,53
Болезни нервной системы	G00-G98	0,39±0,01	0,58±0,01	0,53±0,01	35,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00-H59	2,90±0,02	2,80±0,02	2,66±0,02	-8,28
Болезни уха и сосцевидного отростка	H60-H95	2,36±0,02	2,14±0,02	2,32±0,02	-1,69
Болезни системы кровообращения	I00-I99	0,38±0,01	0,37±0,01	0,35±0,01	-7,89
Болезни органов дыхания	J00-J99	73,91±0,06	73,53±0,07	74,27±0,06	0,49
Болезни органов пищеварения	K00-K92	2,40±0,02	1,99±0,02	2,05±0,02	-14,58
Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00-L98	4,13±0,03	3,15±0,03	4,34±0,03	5,08
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	1,19±0,02	1,49±0,02	1,63±0,02	36,97
Болезни мочеполовой системы	N00-N99	1,24±0,02	1,04±0,01	0,97±0,01	-21,77
Беременность, роды и послеродовой период	O00-O99	0,08±0,004	0,04±0,003	0,02±0,002	075
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00-P96	0,52±0,01	0,41±0,01	0,36±0,01	-30,77
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	0,63±0,01	0,63±0,01	0,54±0,01	-14,29
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	R00-R99	0,57±0,01	0,50±0,01	0,64±0,01	12,28
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00-T98	3,75±0,03	3,90±0,03	3,82±0,03	1,87

Источник: составлено авторами по данным государственных статистических отчетов.

случая на 100 тыс. детского населения, что эквивалентно $61,78 \pm 0,06\%$ в общей структуре патологий. На протяжении рассматриваемого периода констатируется статистически значимое уменьшение удельного веса указанного класса заболеваний с $62,12 \pm 0,06\%$ в 2014 г. до $60,93 \pm 0,06\%$ в 2020 г. ($t = 13,21$; $p < 0,001$) с последующим ростом на $1,4\%$ в 2023 г. ($t = 9,53$; $p < 0,001$). Болезни глаза и его придаточного аппарата следуют за респираторной патологией, занимая вторую позицию в структуре общей заболеваемости: в 2023 г. их удельный вес достиг $6,31 \pm 0,03\%$ от всех зарегистрированных случаев. На протяжении десятилетнего интервала зафиксирован статистически значимый прирост доли указанного класса на $14,45\%$ ($t = 18,56$; $p < 0,001$). Далее, в 2023 г. на третьей строчке, располагаются болезни кожи и подкожной клетчатки – $4,34 \pm 0,03\%$. В ретроспективе констатируется статистически значимое уменьшение удельного веса данной группы с $4,00 \pm 0,03\%$ в 2014 г. до $3,41 \pm 0,02\%$ в 2020 г. ($t = 16,92$; $p < 0,001$) и последующее

повышение на $27,43\%$ в 2023 г. ($t = 26,40$; $p < 0,001$). Четвёртую позицию рейтинга удерживают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, чья доля в 2023 г. составила $3,70 \pm 0,02\%$. За десятилетний промежуток отмечен статистически значимый рост этого класса на $71,56\%$ ($t = 50,47$; $p < 0,001$). Пятое место в 2023 г. отведено инфекционным и паразитарным болезням – $3,19 \pm 0,02\%$ в общей структуре патологий. В анализируемый период установлен статистически значимый подъём доли с $2,95 \pm 0,02\%$ в 2014 г. до $4,73 \pm 0,03\%$ в 2020 г. ($t = 49,91$; $p < 0,001$) с последующим падением на $32,5\%$ в 2023 г. ($t = 42,70$; $p < 0,001$).

ОБСУЖДЕНИЕ

За весь период исследования 2014–2023 гг. констатируется статистически значимый подъём уровня первичной и общей заболеваемости среди детского населения 0–17 лет Гомельской области,

Таблица 2

Структура общей заболеваемости детского населения Гомельской области (в %)

Класс заболеваний	Код по МКБ-10	2014	2020	2023	Темп прироста (убыли) 2023 к 2014 г., %
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00-B99	2,95±0,02	4,73±0,03	3,19±0,02	8,14
Новообразования	C00-D48	0,25±0,01	0,28±0,01	0,29±0,01	16
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	0,68±0,01	0,51±0,01	0,50±0,01	-26,47
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E89	2,79±0,02	2,94±0,02	2,80±0,02	0,36
Психические расстройства и расстройства поведения	F00-F99	2,79±0,02	2,18±0,02	2,03±0,02	-27,24
Болезни нервной системы	G00-G98	1,02±0,01	1,14±0,01	1,01±0,01	-0,98
Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00-H59	5,51±0,03	5,87±0,03	6,31±0,03	14,52
Болезни уха и сосцевидного отростка	H60-H95	2,10±0,02	2,01±0,02	2,10±0,02	0
Болезни системы кровообращения	I00-I99	1,08±0,01	1,04±0,01	0,97±0,01	-10,19
Болезни органов дыхания	J00-J99	62,12±0,06	60,93±0,06	61,78±0,06	-0,55
Болезни органов пищеварения	K00-K92	4,30±0,03	3,50±0,02	3,06±0,02	-28,84
Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00-L98	4,00±0,03	3,41±0,02	4,34±0,03	8,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	2,16±0,02	2,96±0,02	3,70±0,02	71,3
Болезни мочеполовой системы	N00-N99	1,65±0,02	1,41±0,02	1,26±0,01	-23,64
Беременность, роды и послеродовой период	O00-O99	0,06±0,003	0,03±0,002	0,02±0,002	-66,67
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00-P96	0,42±0,01	0,32±0,01	0,29±0,01	-30,95
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	2,50±0,02	3,16±0,02	2,72±0,02	8,8
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	R00-R99	0,58±0,01	0,46±0,01	0,56±0,01	-3,45
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00-T98	3,04±0,02	3,12±0,02	3,07±0,02	0,99

Источник: составлено авторами по данным государственных статистических отчетов.

причём наиболее выраженное увеличение зафиксировано в 2023 г. при сопоставлении с показателями 2020 г. Пик заболеваемости был отмечен в 2021 г., что обусловлено почти двукратным ростом класса инфекционных и паразитарных болезней, вероятно, в связи с пандемией COVID-19, что согласуется с выводами других исследователей [8–18].

В нозологической структуре первичной и общей заболеваемости лидирующую позицию занимают патологии органов дыхания. На второй позиции в структуре первичной заболеваемости располагаются заболевания кожи и подкожной жировой клетчатки, тогда как в структуре общей заболеваемости им соответствует третье ранговое место. На третьей строчке при анализе первичной и на пятой – при анализе общей заболеваемости расположены инфекционные и паразитарные болезни. В отношении болезней глаза и его придаточного аппарата наблюдается обратное соотношение: второй ранг в структуре общей заболеваемости и пятый – в структуре первичной. Четвёртая позиция

в нозологической структуре первичной заболеваемости принадлежит травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин, в то время как в общей заболеваемости аналогичный ранг занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Следовательно, на территории Гомельской области, равно как и в большинстве субъектов Российской Федерации [19–24], ведущее место в структуре заболеваемости детского населения удерживают болезни органов дыхания.

Детский травматизм продолжает оставаться одной из серьезных проблем в связи с высокой социальной значимостью [3]. Решение лежит, в первую очередь, в дальнейшей разработке и реализации профилактических мер в плоскости тесного взаимодействия учебных заведений страны, родительских комитетов, органов исполнительной власти, Министерства внутренних дел, организаций здравоохранения, средств массовой информации и других заинтересованных ведомств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования свидетельствуют о статистически значимом росте показателей общей и первичной заболеваемости детского населения Гомельской области и могут лечь в основу при разработке комплекса мер, направленных на предотвращение и раннее выявление заболеваний и пограничных состояний, а также диспансерное наблюдение детей и подростков, в том числе перенесших COVID-19.

В дальнейшем авторами планируется продолжить проведение исследований в данном направлении. Выявление пространственных, типологических

и временных особенностей распространения проблем здравоохранения среди детского населения в перспективе позволит определить первоочередные направления концентрации усилий для повышения уровня здоровья детей.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

1. Яковлева Л.В., Изотова Л.Д. Состояние здоровья детей в Республике Башкортостан. *Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация*. 2014; 24(195):112–118.
2. Шабунова А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика: монография. Вологда: ИСЭРТ РАН; 2010. 408 с.
3. Вязьмин А.М., Санников А.Л., Варакина Ж.Л. и др. Характеристика детского травматизма в Архангельской области. *Экология человека*. 2009; 8:31–34.
4. Мельник В.А., Козакевич Н.В. Изменения морфологических показателей физического развития городских школьников. *Гигиена и санитария*. 2016; 95(5):460–465. DOI: 10.18821/0016-9900-2016-95-5-460-465.
5. Леус П.А., Терехова Т.Н., Мельникова Е.И. Выявление факторов риска и оценка стоматологического здоровья детей школьного возраста в Республике Беларусь с помощью комплекса объективных и субъективных индикаторов. *Современная стоматология*. 2015; 5:48–54.
6. Бортновский В.Н., Козловский А.А., Козловский Ал.Ал. Гигиеническая оценка питания городских и сельских школьников, проживающих в Гомельской области. *Проблемы здоровья и экологии*. 2016; (2):82–85. DOI: 10.51523/2708-6011.2016-13-2-17.
7. Попченко Л.А. Состояние здоровья школьников Гомельской области во временном и территориальном аспектах. Молодость. Интеллект. Инициатива: материалы XI Международной научно-практической конференции студентов и магистрантов, Витебск, 21 апреля 2023 года. Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова; 2023. С. 436–437.
8. Грицина О.П., Транковская Л.В., Семанов Е.В. и др. Факторы, формирующие здоровье современных детей и подростков. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2020; 81(3):19–24. DOI: 10.34215/1609-1175-2020-3-19-24.
9. Аксенова Е.И., Подчернина А.М., Качкуркина Я.О. и др. Анализ заболеваемости детей в условиях социальной изоляции в период COVID-19. *Здоровье мегаполиса*. 2022; 3(2):34–50. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i2; 34–50.
10. Пенкина Н.И., Иванова М.А., Исхакова М.К. и др. Заболеваемость детей и организация медицинской помощи в условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 в Удмуртской Республике. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024; (1):949–961. DOI: 10.24412/2312-2935-2024-1-949-961.
11. Пенкина Н.И., Иванова М.А., Исхакова М.К. Первичная заболеваемость детского населения в условиях пандемии COVID-19 в 2017–2021 гг. *Социальные аспекты здоровья населения*. Электронный научный журнал. 2023; 69(1):7. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-1-7.
12. Пуолокайнен М.А., Малыгин Е.Э., Черняев И.А. и др. Динамика инфекционной заболеваемости детского населения в период распространения новой коронавирусной инфекции. *Вестник УГМУ*. 2023; (4):58–68.
13. Шикина И.Б., Шляфер С.И., Сопрун Л.А. и др. Организационная модель оказания медицинской помощи при постковидном синдроме. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022; (4):787–803. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-4-787-803.
14. Долгополов И.С., Рыков М.Ю. Коронавирусная инфекция COVID-19 у детей: обзор литературы. *Российский педиатрический журнал*. 2022; 3(1):32–39. DOI: 10.15690/rpj.v3i1.2415.
15. Гадельшина Д.М., Яшкина О.Н., Борисова О.В. Длительные проявления COVID-19 у детей: обзор литературных данных и собственные клинические наблюдения. *Практическая медицина*. 2024; 22(1):18–24. DOI: 10.32000/2072-1757-2024-1-18-24.
16. Соколовская Т.А. Постковидный синдром у детей: аналитический обзор. *Социальные аспекты здоровья населения*. Электронный научный журнал. 2022; 68(6):2. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-6-2.
17. Стародубов В.И., Кадыров Ф.Н., Обухова О.В. и др. Влияние коронавируса Covid-19 на ситуацию в российском здравоохранении. *Менеджер здравоохранения*. 2020; (4):58–71.

18. Стародубов В.И., Ступак В.С., Иванова М.А. и др. Общая заболеваемость детского населения в условиях распространения новой коронавирусной инфекции Covid-19 в 2017–2019 и 2020–2021 гг. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023; 31(3):319–323. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-319-323.
19. Бантьева М.Н., Маношкина Е.М., Соколовская Т.А. Динамика заболеваемости и хронизации патологии у детей в Российской Федерации. *Клиническая медицина и фармакология*. 2019; 5(3):29–37. DOI: 10.12737/article_5db94d5fcb56b2.39012141.
20. Карпова О.Б., Щепин В.О., Загоруйченко А.А. Региональные особенности здоровья подростков в Российской Федерации в 2012–2018 гг. *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 2021; 66(4):89–94. DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-4-89-94.
21. Антонова А.А., Яманова Г.А., Боговденкова В.Ф. и др. Основные тенденции заболеваемости среди детского населения. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2021; 1–3(103):6–9. DOI: 10.23670/IRJ.2021.103.1.054.
22. Капитонов В.Ф., Шурова О.А. Заболеваемость детей различных возрастных групп в доэпидемический 2019 г. и период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2021; 67(4):4. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-4.
23. Журавлева Ю.С. Здоровье детей 15–17 лет как основа трудового потенциала России. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2025; 71(3S):16. DOI: 10.21045/2071-5021-2025-71-3S-16.
24. Стародубов В.И., Кобякова О.С., Ступак В.С. и др. Заболеваемость взрослого и детского населения Российской Федерации: территориальные различия (2016–2022 годы). Москва: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; 2024. 440 с. DOI: 10.21045/978-5-94116-142-3-2023.

Original article

UDC 614.2:616–053.2–036.2(476.2)

DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-2-4-11

ANALYSIS OF MORBIDITY AMONG THE CHILD POPULATION OF THE GOMEL REGION

Inna N. KOLYADA¹

Candidate of Sciences in Medicine
ORCID: 0000-0001-6704-4583, SPIN: 9829-3910

Yuliya S. ZHURAVLEVA³

ORCID: 0000-0002-2278-9415, SPIN: 8322-3369

Artsiom M. OSTROVSKY²

ORCID: 0000-0003-1729-9750, SPIN: 8126-0643

¹Belarusian State Medical University, 83 Dzerzhinskogo Avenue, Minsk, 220083, Belarus;²Gomel State Medical University, 5 Lange Street, Gomel, 246000, Belarus;³Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova Street, Moscow, 127254, Russia.

Artsiom M. Ostrovsky

e-mail: Arti301989@mail.ru

ABSTRACT

Relevance. Examining spatial and temporal variations in child morbidity rates allows for the timely identification of problematic situations in this domain and the concentration of efforts on their prevention.

The purpose of the study: is to analyze morbidity indicators of the child population aged 0–17 years in the Gomel Region for the period 2014–2023.

Materials and methods. The study used data from annual reports on child morbidity in the Gomel Region for 2014–2023. The research employed analytical and statistical methods, including the calculation of intensive and extensive indicators of primary and overall morbidity, along with an analysis of their dynamics. Student's *t*-test was used to assess the statistical significance of differences; differences were considered statistically significant at $p \leq 0.05$.

Results. During the analyzed period, a statistically significant increase in both primary and overall morbidity among the child population of the Gomel Region was recorded, particularly in 2023 compared to 2020. Respiratory diseases rank first in the nosological structure of both primary and overall morbidity. Diseases of the skin and subcutaneous tissue occupy the second rank in the primary morbidity structure and the third in the overall morbidity structure. Infectious and parasitic diseases rank third in the primary morbidity structure and fifth in the overall morbidity structure. In the overall morbidity structure, diseases of the eye and adnexa are in second place, whereas in the primary morbidity structure they rank fifth. Injuries, poisonings, and certain other consequences of external causes hold the fourth position in the primary morbidity structure, while diseases of the musculoskeletal system and connective tissue occupy the fourth position in overall morbidity. The peak of child morbidity in the Gomel Region was noted in 2021, which was driven by an almost twofold rise in infectious and parasitic diseases, presumably due to the COVID-19 pandemic.

Conclusion. The data obtained can be used to develop a set of measures for the prevention, early diagnosis of diseases and borderline conditions, as well as for organizing dispensary observation of children, including those who have had COVID-19.

Keywords: morbidity, ICD-10, intensive and extensive indicators, dynamics, nosological structure, children.

TO CITE THIS ARTICLE:

Kolyada I.N., Ostrovsky A.M., Zhuravleva Yu.S. Analysis of morbidity among the child population of the Gomel region. The CIS Healthcare. 2026; 2(2):4–11. DOI: 10.21045/3033-6341-2026-2-2-4-11

1. Yakovleva L.V., Izotova L.D. The health of children in the Republic of Bashkortostan. *Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya*. 2014; 24(195):112–118. (In Russ.).
2. Shabunova A.A. Public health in Russia: state and dynamics: a monograph. Vologda: ISERT RAS. 2010. 408 p. (In Russ.).
3. Vyazmin A.M., Sannikov A.L., Varakina Zh.L. et al. Characteristic of children's traumatism in Arkhangelsk region. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2009; 8:31–34. (In Russ.).
4. Melnik V.A., Kozakevich N.V. Changes in morphologic indices of physical development of urban schoolchildren. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2016; 95(5):460–465. (In Russ). DOI: 10.18821/0016-9900-2016-95-5-460-465.
5. Leous P.A., Tserekhova T.N., Melnikova E.I. Assessment of the risk factors and dental status using European oral health indicators among high school children in Belarus. *Sovremennaya stomatologiya*. 2015; 5:48–54. (In Russ).
6. Bortnovsky V.N., Kozlovsky A.A., Kozlovsky A.I. The hygienic assessment of diet of city and rural school children living in Gomel region. *Health and Ecology Issues*. 2016; (2):82–85. DOI: 10.51523/2708-6011.2016-13-2-17. (In Russ.).
7. Popchenko L.A. The state of health of school children in the Gomel region in temporal and territorial aspects. Youth. Intelligence. Initiative: proceedings of the XI International scientific and practical conference of students and undergraduates, Vitebsk, April 21, 2023. Vitebsk: Vitebsk State P.M. Masharov University; 2023. P. 436–437. (In Russ.).
8. Gritsina O.P., Trankovskaya L.V., Semaniv E.V. et al. Factors forming the health of modern children and adolescents. *Pacific Medical Journal*. 2020; 3:19–24. DOI: 10.34215/1609-1175-2020-3-19-24. (In Russ.).
9. Aksenova E.I., Podchernina A.M., Kachkurkina Ya.O. et al. Analysis of the incidence of children in social isolation during the period of COVID-19. *City Healthcare*. 2022; 3(2):34–50. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i2; 34–50. (In Russ.).
10. Penkina N.I., Ivanova M.A., Iskhakova M.K. et al. Morbidity of children and organization of medical care in the conditions of COVID-19 coronavirus pandemic in the Udmurt Republic. *Current problems of health care and medical statistics*. 2024; (1):949–961. DOI: 10.24412/2312-2935-2024-1-949-961. (In Russ.).
11. Penkina N.I., Ivanova M.A., Iskhakova M.K. Disease incidence among child population in the context of the COVID pandemic in 2017–2021. *Social'nye aspekty zdorov'a naselenia (Social aspects of population health)*. 2023; 69(1):7. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-1-7. (In Russ.).
12. Puolokainen M.A., Malygin E.E., Cherniaev I.A. et al. Dynamics of infectious morbidity of the child population during the spread of a new coronavirus infection. *Bulletin of the USMU*. 2023; (4):58–68. (In Russ.).
13. Shikina I.B., Shlyfer S.I., Soprun L.A. et al. Organizational model of medical care for postcovid syndrome. *Current problems of health care and medical statistics*. 2022; (4):787–803. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-4-787-803. (In Russ.).
14. Dolgoplov I.S., Rykov M. Yu. Coronavirus infection COVID-19 in children: a literature review. *Russian Pediatric Journal*. 2022; 3(1):32–39. DOI: 10.15690/rpj.v3i1.2415. (In Russ.).
15. Gadelshina D.M., Yashkina O.N., Borisova O.V. Long-term manifestations of COVID-19 in children: literature review and own clinical observations. *Practical Medicine*. 2024; 22(1):18–24. DOI: 10.32000/2072-1757-2024-1-18-24. (In Russ.).
16. Sokolovskaya T.A. Post-COVID syndrome in children: an analytical review. *Social'nye aspekty zdorov'a naselenia (Social aspects of population health)*. 2022; 68(6):2. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-6-2. (In Russ.).
17. Starodubov V.I., Kadyrov F.N., Obukhova O.V. et al. The effect of the coronavirus Covid-19 on the situation in Russian healthcare. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2020; (4):58–71. (In Russ.).
18. Starodubov V.I., Stupak V.S., Ivanova M.A. et al. The common morbidity of children population in conditions of propagation of new coronavirus infection COVID-19 in 2017–2019. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2023; 31(3):319–323. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-319-323. (In Russ.).
19. Banteva M.N., Manoshkina E.M., Sokolovskaya T.A. Trends in incidence and dynamics of chronic pathology in children in the Russian Federation. *Klinicheskaya meditsina i farmakologiya*. 2019; 5(3):29–37. DOI: 10.12737/article_5db94d5f-cb56b2.39012141. (In Russ.).
20. Karpova O.B., Shchepin V.O., Zagoruychenko A.A. Regional characteristics of adolescent health in the Russian Federation in 2012–2018. *Rossiyskiy Vestnik Perinatologii i Pediatrii (Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics)*. 2021; 66(4):89–94. DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-4-89-94. (In Russ.).
21. Antonova A.A., Yamanova G.A., Bogovdenova V.F. et al. Main trends in morbidity among the child population. *Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal (International Research Journal)*. 2021; (1-3(103)):6–9. DOI: 10.23670/IRJ.2021.103.1.054. (In Russ.).
22. Kapitonov V.F., Shurova O.A. Morbidity of children of different age groups in pre-epidemic 2019 and the period of the COVID-19 coronavirus pandemic. *Social'nye aspekty zdorov'a naselenia (Social aspects of population health)*. 2021; 67(4):4. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-4. (In Russ.).
23. Zhuravleva Yu.S. The health of children aged 15–17 as the basis of Russia's labor potential. *Social'nye aspekty zdorov'a naselenia*. 2025; 71(3S):16. DOI: 10.21045/2071-5021-2025-71-3S-16. (In Russ.).
24. Starodubov V.I., Kobyakova O.S., Stupak V.S. et al. Morbidity of adult and child population of the Russian Federation: territorial differences (2016–2022). Moscow: FGBU "TsNII OIZ" Minzdrava Rossii. 2024. DOI: 10.21045/978-5-94116-142-3-2023. (In Russ.).