

ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ РОЖДАЕМОСТИ И ДЕТСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2008- 2018 гг.

Паршута В.С, Ковальчук Е.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Актуальность. Республика Беларусь относится к странам, где имеет место депопуляция по причинам низкой рождаемости и высокой смертности. [10]. Численность населения Беларуси в 2020 г. по отношению к 1994 г. (год максимальной общей численности населения за всю историю страны) снизилась более, чем на 800 тыс. человек, т.е. почти на 10%. Так, в 2019 г. по сравнению с 1958 г. (год наибольшего числа новорожденных за всю историю) родилось почти на 60% меньше детей, хотя численность населения за этот период увеличилась почти на 20%. Число умерших стабилизировалось на уровне 120-130 чел. в год. Таким образом прослеживается отрицательная тенденция естественного прироста общей численности населения [7,10]. Наряду с этим, в Республике Беларусь на фоне сложной демографической обстановки прогрессирует и детская заболеваемость. Так, если в 1994 г. число случаев заболеваний с впервые выявленным диагнозом («первичная заболеваемость» - далее по тексту ПЗ) у детей до 14 лет включительно составило 117,6 тыс. на 100 тыс. детей, то в 2018 г. – 178,2 тыс. случаев, т.е. увеличилась в 1,5 раза. Правда, статистика за 2018 г. показывает данные для детей до 17 лет включительно, но тенденция увеличения ПЗ, как видим, прослеживается четко [8]. Если сравнить данные за 2008 и 2018 гг., то выясняется, что ПЗ в возрастной группе 0-17 лет увеличилась почти на 9,2%, а общая заболеваемость (ОЗ) – на 6,2%. Число случаев ОЗ выросло на 11,4%, почти до 4 млн., при общей численности детей около 2 млн., т.е. каждый среднестатистический ребёнок болеет более двух раз в год. При этом число случаев ПЗ и ОЗ растет быстрее, чем численность детей. [2,4].

Цель. Изучение показателей рождаемости и его связь с прогрессированием детской заболеваемости в Республике Беларусь в период с 2008 по 2018 год.

Материалы и методы исследования. В основу исследования положен анализ официальных статистических данных по рождаемости и первичной детской заболеваемости в Республике Беларусь в целом, а также в разрезе областей и по г. Минску за период с 2008 по 2018 гг.

Результаты и их обсуждение. Численность новорожденных снижается после локального максимума 2015 года (родилось 119,0 тыс. детей), т.к. Республика Беларусь вступила в фазу спада демографической волны (предыдущий локальный максимум числа родившихся имел место в 1983 г., когда родилось 173,5 тыс. детей).

Настоящая фаза спада подтверждается следующими статистическими показателями: в 2016-м г. родилось – 117,8 тыс., в 2017-м г. – 102,6 тыс., в 2018-м г. - 94,0 тыс. и в 2019-м г. - 87,6 тыс. [5,10]. Отметим, что показатель для 2019 г. является абсолютным минимумом с 1945

г., когда в результате военных действий было потеряно до трети населения [9]. Переживаемый спад рождаемости, если не возникнет чистый миграционный приток молодежи в размере нескольких десятков тыс. чел. в год (в 2019 г. чистый миграционный приток в Беларусь составил около 14 тыс. чел. [7, с.65], следовательно, он должен увеличиться более, чем на порядок) может длиться вплоть до 2035 г. Тогда число новорожденных составит примерно 60 тыс. (50% от уровня 2015 г.). В промежутке между 2047 и 2050 гг. может наступить следующий локальный максимум числа родившихся, который, если не вмешается мощный иммиграционный поток, вряд ли превысит 80 тыс. Складывающаяся динамика без существенного притока рабочей силы извне не обеспечит необходимой численности трудоспособного населения для поддержания экономического роста, не говоря уже о неизбежности катастрофического увеличения доли контингента старших возрастов [5].

Выше отмечалось, что темпы прироста числа случаев ОЗ и ПЗ в несколько раз превышают темпы прироста численности детей [2,4]. Проанализировав статистические данные, было установлено, что основным видом детских болезней являются болезни органов дыхания. Их доля доминирует и возрастает. Если в 2008 г. она составляла 61,4%, то в 2018 г. – 65,5%, т.е. увеличивается примерно на 0,5 процентных пункта в год. Если тенденция сохранится, то к 2030-му г. доля болезней органов дыхания достигнет 70,0% [2,4]. Заболеваемость детей по г. Минску превышает среднереспубликанский уровень и растет опережающими темпами. Так, если в 2008 г. уровень ОЗ всеми болезнями в столице превосходил среднереспубликанский на 46,3% (290,3/ 198,4), то в 2018 г. - на 52,7% (321,7/ 210,6). В структуре заболеваемости также доминируют и прогрессируют болезни органов дыхания. Основной причиной этого является загрязненность воздуха, в столице она гораздо выше, чем в малых городах и в сельской местности. По числу случаев ОЗ болезнями органов дыхания г. Минск превосходит среднереспубликанский уровень примерно на 45% [2, 4]. Положение можно было бы улучшить путем введения более строгих экологических стандартов [7]. На природоохранные мероприятия следует выделять больше средств, - так, в 2019 г. совокупные (текущие и инвестиционные) затраты в республике на охрану атмосферного воздуха, сохранение озонового слоя и климата составили менее 40% от уровня 2016 г. За этот же период выбросы загрязняющих веществ в атмосферный воздух от мобильных и стационарных источников снижались менее, чем на 1% в год, [7]. Растет не только заболеваемость детей, но и ухудшается состояние их здоровья, о чем говорят результаты углубленных медицинских осмотров, проводимых в организациях здравоохранения. Так, для детей 6 лет осмотры, проведенные в 2008 и в 2018 гг., показали рост числа детей с пониженным слухом, зрением, дефектами речи (таблица). Количество и темп роста числа таких детей по г. Минску также опережает среднереспубликанский уровень. Это еще раз подтверждает ранее сделанный вывод о том, что столица для детей является очень небезопасным местом проживания. Если

учесть, что в г. Минске проживает примерно 20% детей, то можно говорить о серьезном подрыве здоровья всего населения на перспективу.

Таблица. Сопоставление результатов углубленных осмотров в организациях здравоохранения детей 6 лет (1-х классов школы) по г. Минску и по Республике Беларусь в целом в 2008 и в 2018 гг.

		Республика Беларусь	Минск	Уровень г. Минска к уровню республики, %
Выявлено на 1000 осмотренных детей в 2008 г.	С пониженной остротой слуха	2,6	3,6	152,7
	С пониженной остротой зрения	71,1	108,6	152,7
	С дефектами речи	101,2	206,2	203,8
	Со сколиозом	7,6	14,1	185,5
Выявлено на 1000 осмотренных детей в 2018 г.	С пониженной остротой слуха	3,1	5,7	183,9
	С пониженной остротой зрения	74,2	134,5	181,3
	С дефектами речи	117,9	186,3	158,0
	Со сколиозом	7,6	11,5	151,3
Уровень 2018 г. к уровню 2008 г., %	Пониженный слух	119,2	158,3	132,8
	Пониженное зрение	104,3	123,8	118,7
	Дефекты речи	116,5	90,3	77,7
	Сколиоз	100,0	81,6	81,6

Развитие инфраструктуры системы здравоохранения для детей в республике не в полной мере обеспечивает перспективу снижения детской заболеваемости. Так, в 2018 г. по сравнению с 2010 г. при росте ОЗ наблюдается снижение числа детских больниц в городах (на 10, 5%), детских отделений (кабинетов), поликлиник и числа больничных коек (почти на 20%). При это нужно отметить увеличение числа врачей-педиатров (на 33,3%) [3, 4]. В этой связи интересно обратиться к результатам оценки эффективности систем здравоохранения различных стран, проведенной журналом Geoworld в 2019 г. Республика Беларусь заняла 57 место из 89 государств. Отмечена неплохая инфраструктура (более 70 баллов), но профессионализм специалистов оставляет желать много лучшего (менее 20 баллов), [8]. Рассмотрение динамики численности рождающихся в Беларуси и детской заболеваемости

приводит к следующим выводам: численность рождающихся будет снижаться до конца фазы спада демографической волны (если не будет существенного миграционного притока молодежи) примерно до 2030 г.; в этой связи естественный прирост численности населения может оставаться отрицательным в дальнейшем и в фазе подъема демографической волны из-за старения населения, т.е. Республика Беларусь будет оставаться в группе «вымирающих стран»; детская заболеваемость прогрессирует, доминируют болезни органов дыхания, состояние здоровья (острота зрения, слуха, дефекты речи) ухудшается, в перспективе все это отрицательно скажется на заболеваемости; загрязненность атмосферного воздуха снижается незначительно, экологические программы финансируются недостаточно. Для коренного улучшения демографической перспективы число новорожденных должно увеличиться в 1,5 раза. Требуются новые подходы по поддержке семьи, охране детства и материнства. Снижение детской заболеваемости возможно при существенном улучшении среды обитания особенно в городах, совершенствовании функционирования системы здравоохранения и образования с учетом опыта стран, на которые следует равняться.

Список литературы

1. Дети и молодежь Республики Беларусь, Статистический сборник, 2018. Национальный статистический комитет Республики Беларусь. - Минск, 2018. – 133 с
- 2.Здравоохранение в Республике Беларусь. Официальный статистический сборник за 2008 г. – Минск, ГУ РНМБ, 2009. - 315 с.
- 3.Здравоохранение в Республике Беларусь. Официальный статистический сборник за 2011 г. – Минск, ГУ РНМБ, 2012. - 300 с.
- 4.Здравоохранение в Республике Беларусь (Электронное издание): официальный статистический сборник за 2018 г. Минск, ГУ РНПЦ МП , 2019 - 261 с.
- 5.Карафа-Корбут Н.О., Приходченко О.И., Паршута В.С. Прогнозные оценки рождаемости в Беларуси на основе демографической волны. Евразийский союз ученых // Международный научно-исследовательский журнал, 3-я часть. - №9 (66), 2019. - С. 39-44.
- 6.Народное хозяйство Республики Беларусь, 1994. Министерство статистики и анализа Республики Беларусь. – Минск, 1995. - 514 с.
- 7.Республика Беларусь. Статистический ежегодник, 2020. Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Минск, 2020 - 436 с.
- 8.Свободные новости плюс. Еженедельник. 01.10.2019, №37.
- 9.Свободные новости плюс. Еженедельник. 04.02.2020, №5
10. Население Беларуси [Электронный ресурс]: Википедия. Свободная энциклопедия. – Режим доступа: <https://wiki2.org/ru> (дата доступа 12.12.2020)