

Карасаева Л.А., Карпатенкова О.В.

1. Центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей при ГУ МВД России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области. 192148, г. Санкт-Петербург, ул.Седова дом 54 корпус 3.

2. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, 194044, Санкт-Петербург, Б. Сампсониевский пр., д. 11/12

### Динамика структуры заболеваемости несовершеннолетних правонарушителей

**Введение.** По мнению ряда исследователей, заболеваемость подростков имеет отчетливую тенденцию к ухудшению (Намазова-Баранова Л.С. с соавт., 2014; Кучма В.Р. с соавт., 2017). Наибольшую долю в структуре заболеваемости имеют болезни органов дыхания (33,8%), несколько меньше занимают заболевания пищеварительной системы (8,8%) и опорно-двигательного аппарата (7,7%). Психические болезни составили всего 2,8% (Улумбекова Г.Э., 2020). Несовершеннолетние с девиантным поведением чаще болеют нервными и психическими болезнями, черепно-мозговыми травмами, заболеваниями зубов и полости рта. Неспособность организовать систематическое медицинское наблюдение затрудняет социализацию и реабилитацию несовершеннолетних, совершивших общественно опасные деяния, ухудшая качество их здоровья и жизни.

**Идея.** В структуре заболеваемости несовершеннолетних правонарушителей в последние годы наибольшую долю имеют расстройства психики и поведения.

**Цель** настоящего исследования является изучение заболеваемости несовершеннолетних правонарушителей.

**Материалы и методы.** Проведен анализ медицинской документации за период с 2013 по 2021 годы с целью определения основных характеристик заболеваемости несовершеннолетних, находившихся в Центре временного содержания несовершеннолетних правонарушителей при ГУ МВД по Санкт-

Петербургу и Ленинградской области (ЦВСНП), а также ФГБПОУ «Санкт-Петербургское специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа» (СПбСУВУЗТ), расположенного в г.Колпино

## **Результаты.**

При анализе медицинской документации ЦВСНП выявлено, что заболевания диагностированы всего у 6,0% контингента, из них госпитализировано 10,1%. Поводом для госпитализаций служили флегмонозный аппендицит, кишечные инфекции, COVID-19, передозировка психоактивных веществ. Среди выявленных заболеваний максимальную долю имели случаи педикулеза (88,1%), меньшие доли занимали COVID-19 и ОРВИ (по 3,4%), ВИЧ, аппендицит, ОКИ, психозы (по 1,7%). Следует отметить, что 89% поступивших в ЦВСНП передаются законным представителям в течение 48 часов, что ограничивает возможности диагностики. Оставшиеся обычно поступают в специализированные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа. По результатам диспансеризации СПбСУВУЗТ установлено 535 случаев заболеваний. Из них наибольшую долю имеют психические расстройства (44,1%), значительно меньше удельный вес заболеваний зубов и ротовой полости (16,2%), болезней костно-мышечной системы (9,9%), неврологических расстройств (7,1%), нарушений зрения (5,6%), эндокринных заболеваний и болезней сердечно-сосудистой системы (по 3,7%), заболеваний ЖКТ (3,1%), патологий ЛОР-органов (2,6%), нефрологических и урологических заболеваний (1,5% и 1,3% соответственно), кожных болезней (0,9%).

В общей структуре терапевтической заболеваемости по 31,3% составляют доли эндокринных и кардиологических болезней, заболевания почек занимают 10,9%, болезни ЖКТ – 26,5%. Среди эндокринологических заболеваний наибольшую долю имеет аутоиммунный тиреоидит (55%), в 20% случаев обнаружена биоэнергетическая недостаточность, по 10% - ожирение и сахарный диабет, и 5% составляют случаи задержки роста. Невелик удельный вес болезней ЖКТ(17%), среди них хронический гастрит (76,4%) и язвенная болезнь желудка (23,5%).

При анализе госпитализированной заболеваемости СПбСУВУЗТ отмечается, что стационарное лечение получили 28,7%. Госпитализировано в хирургические отделения 36,8%; в травматологические - 9,7%; 10,6% случаев связано с нарушениями обмена веществ, наибольшую долю занимают госпитализации в психиатрический стационар (37,8%).

**Обсуждение.** В разные годы в структуре госпитализаций преобладали случаи хирургического или психиатрического профиля. Стационарное лечение регулярно требовалось также пациентам с эндокринными заболеваниями, ортопедическими нарушениями и при травмах. При поступлении в ЦВСНП несовершеннолетние обследованы недостаточно, тем не менее их состояние здоровья не может считаться удовлетворительным. Требуется проведение углубленной диспансеризации данного контингента не только в условиях СУВУЗТ, но и в поликлинике по месту жительства.

Контактная информация: Карпатенкова Оксана Владимировна, заведующий медчастью ЦВСНП, тел 8 911, e-mail: [karpat-08@mail.ru](mailto:karpat-08@mail.ru),

Источник финансирования: нет.