



ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ/PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE ORGANIZATION, SOCIOLOGY AND HISTORY OF MEDICINE

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112> EDN: IIGGFX**ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ТЕНДЕНЦИИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ У ДЕТЕЙ**

Научная статья

Набережная Ж.Б.^{1,*}, Нимгирова А.С.², Денисова Е.А.³, Герасимов Б.А.⁴, Маслов Д.М.⁵¹ORCID : 0000-0002-5849-9364;²ORCID : 0000-0001-7259-2744;^{1,2,4,5} Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Российская Федерация³ Областная клиническая психиатрическая больница, Астрахань, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (jnaber[at]mail.ru)

Предложена: 28.10.2025; Принята: 24.07.2026; Опубликовано: 17.08.2026

Аннотация

Психическое здоровье детей и подростков относится к приоритетным задачам государственной политики Российской Федерации. Целью настоящего исследования явилось выявление закономерностей и тенденций изменения показателей госпитализированной заболеваемости психическими расстройствами у детей Астраханской области за 2020–2024 гг. для обоснования направлений оптимизации психиатрической помощи детскому населению региона.

Проанализированы данные форм государственного статистического наблюдения №10 и №36 детского отделения ГБУЗ АО «Областная клиническая психиатрическая больница». За исследуемый период установлен устойчивый рост числа госпитализированных пациентов (базисный темп роста 118,1%). Выявлена закономерность постепенного выравнивания соотношения первичных и повторных госпитализаций к 2022 г. с последующей стабилизацией на уровне 45:55. Средняя занятость койки возросла с 270 до 299 дней при одновременном сокращении средней длительности пребывания (с 81,4 до 78,6 дней), что свидетельствует об интенсификации работы стационара. Ведущей нозологической формой на протяжении всего периода остаются психические расстройства непсихотического характера (71–78% первичных и 42–59% повторных госпитализаций). Выявлена нарастающая тенденция роста доли детей из семей среди повторно госпитализированных, указывающая на недостаточную эффективность амбулаторного сопровождения. Полученные данные согласуются с общероссийскими тенденциями и служат основой для разработки конкретных мер по оптимизации детской психиатрической службы региона.

Ключевые слова: госпитализированная заболеваемость, психические расстройства, дети, детское психиатрическое отделение, повторные госпитализации, нозологическая структура, организация психиатрической помощи.

PATTERNS AND TENDENCIES IN HOSPITALISATION FOR MENTAL DISORDERS AMONG CHILDREN

Research article

Naberezhnaya Z.B.^{1,*}, Nimgirova A.S.², Denisova Y.A.³, Gerasimov B.A.⁴, Maslov D.M.⁵¹ORCID : 0000-0002-5849-9364;²ORCID : 0000-0001-7259-2744;^{1,2,4,5} Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation³ Regional Clinical Psychiatric Hospital, Astrakhan, Russian Federation

* Corresponding author (jnaber[at]mail.ru)

Suggested: 28.10.2025; Accepted: 24.07.2026; Published: 17.08.2026

Abstract

The mental health of children and teenagers is a priority area of public policy in the Russian Federation. The aim of this study was to identify patterns and tendencies in changes to hospitalisation rates for mental disorders among children in Astrakhan Oblast between 2020 and 2024, in order to substantiate areas for optimising psychiatric care for the region's child population.

Data from state statistical survey forms No. 10 and No. 36 of the paediatric department of the SBHI 'Regional Clinical Psychiatric Hospital' have been analysed. Over the studied period, a steady increase in the number of hospitalised patients was observed (base growth rate of 118.1%). A pattern of gradual convergence in the ratio of first-time to repeat admissions by 2022 was identified, followed by stabilisation at a ratio of 45:55. Average bed occupancy rose from 270 to 299 days, while the average length of stay fell (from 81.4 to 78.6 days), indicating an intensification of the hospital's operations. Non-psychotic mental disorders remained the leading etiological category throughout the entire period (71–78% of first-time admissions and 42–59% of readmissions). An increasing tendency has been identified in the proportion of children from families among those re-admitted, indicating that outpatient care is not sufficiently effective. The findings are consistent with nationwide trends and provide a basis for developing specific measures to optimise the region's child psychiatric services.

Keywords: admission rates, mental disorders, children, child psychiatry ward, readmissions, nosological structure, organisation of psychiatric care.

Введение

К одной из первоочередных задач государственной политики Российской Федерации относится охрана психического здоровья населения — как в целом, так и прежде всего детей и подростков [3], [9]. По данным ВОЗ, психическими расстройствами страдают около 1 миллиарда людей, из них 15% — дети и подростки [6]. Психическое здоровье детского населения становится одной из наиболее уязвимых сфер медицины [8]. Это напрямую связано с социальными и демографическими изменениями, ускоряющимся темпом информационной среды и последствиями пандемии COVID-19 [5].

Наряду с изменением клинической картины, в последние годы в России был пересмотрен правовой и организационный подход к оказанию психиатрической помощи. Принятие и введение в действие в 2022–2024 гг. новых нормативных документов определяет обновлённый порядок оказания помощи, маршрутизации пациентов, межведомственного взаимодействия и ресурсного обеспечения [1], [2], [7], [10].

Мониторинг и оценка качества работы учреждений психиатрической службы являются необходимым условием эффективного оказания медицинской помощи [4]. В соответствии с паспортом специальности 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения» показатели деятельности медицинской организации используются как инструмент изучения заболеваемости населения и выявления закономерностей её изменений. Следовательно, вопрос развития детской психиатрической службы затрагивает одновременно медицинскую, правовую и социальную плоскости.

Цель данного исследования — выявить закономерности и тенденции изменения показателей госпитализированной заболеваемости психическими расстройствами у детей Астраханской области за 2020–2024 гг. для обоснования направлений оптимизации психиатрической помощи детскому населению региона.

Для достижения поставленной цели решались следующие задачи: проанализировать динамику объёма и структуры потока госпитализированных пациентов; изучить тенденции показателей использования коечного фонда; оценить нозологическую структуру первичной и повторной госпитализации, и динамику; сопоставить региональные данные с общероссийскими тенденциями; разработать обоснованные практические рекомендации по оптимизации организации психиатрической помощи детям.

Методы и принципы исследования

Достижение поставленной цели осуществлялось путём выкопировки данных из форм государственного статистического наблюдения № 10 (утверждена приказом Росстата от 30.06.2014 № 459) и № 36 (утверждена приказом Минздрава России от 25.07.2023 № 355). В учреждении ведётся база данных о пациентах с психическими расстройствами, основанная на первичных учётных формах «Карта обратившегося за психиатрической помощью», заполняемых на каждого пациента. К пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения отнесены лица с кодами МКБ-10: F00-F09, F20-F99.

База исследования — детское отделение ГБУЗ АО «Областная клиническая психиатрическая больница» (ОКПБ). Объект исследования — пациенты, госпитализированные в детское отделение в 2020–2024 гг. Предмет исследования — динамика показателей госпитализированной заболеваемости и использования коечного фонда.

Анализировались: основные показатели использования коечного фонда (среднегодовая занятость койки, средняя длительность пребывания, оборот койки); структура первичной и повторной госпитализации по месту жительства, полу, источнику направления; нозологическая структура госпитализированных пациентов. Форматы представления данных: средние величины, базисные темпы роста/снижения, относительные величины (%). Верификация нозологической принадлежности случаев осуществлялась лечащими врачами-психиатрами отделения на основании критериев МКБ-10 по данным первичной медицинской документации; в диагностически неоднозначных случаях диагноз утверждался врачебной комиссией стационара. Статистическая обработка проводилась с использованием Microsoft Excel и языка программирования Python (библиотека SciPy). Для оценки статистической значимости различий долей использовался критерий χ^2 Пирсона (для таблиц сопряжённости большего размера — с учётом всех лет наблюдения; для парных сравнений — с поправкой Йейтса на непрерывность). Для относительных показателей рассчитывались 95% доверительные интервалы (ДИ) методом Уилсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Основные результаты

Детское отделение ГБУЗ АО «ОКПБ» оказывает медицинскую помощь детям в возрасте от 3 до 15 лет, проживающим в Астраханской области. Все пациенты госпитализировались в соответствии с нормативно-правовыми актами по направлениям участковых и районных врачей-психиатров, психиатров детских домов, школ-интернатов и реабилитационных центров. Приоритетными направлениями работы отделения являются диагностика, лечение и реабилитация.

За пятилетний период число коек оставалось неизменным (50). Число поступивших пациентов значительно увеличилось (табл. 1): базисный темп роста в 2024 г. к 2020 г. составил 118,1%. В 2020 г. доля повторно госпитализированных превышала первичных вдвое (66,3% и 33,7% соответственно), в 2021 г. в 1,5 раза (59,8% и 40,2%). К 2022 г. доли практически сравнялись (50,6% и 49,4%), в 2023–2024 гг. случаи повторной госпитализации вновь незначительно преобладали (56,5% и 55,0%). Различия в соотношении первичных и повторных госпитализаций по годам статистически значимы ($\chi^2=9,63$; $df=4$; $p=0,047$). Доля повторных госпитализаций в 2020 г. составила 66,3% (95% ДИ 58,8–73,0%) против 55,1% в 2024 г. (95% ДИ 48,1–61,9%); попарное сравнение крайних лет наблюдения также подтверждает значимость снижения ($\chi^2=8,07$; $p=0,0045$, при сравнении с 2022 г.).

Повторная госпитализация в течение одного года была максимальной в 2020 г. (17,5%) и минимальной в 2023 г. (8,0%).

Таблица 1 - Динамика госпитализированных пациентов

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.1>

Значения	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число поступивших, абс. из них	166	174	178	200	196
- впервые в жизни, абс.	56	70	88	87	88
- повторно, абс.	110	104	90	113	108
- повторно в данном году, абс.	29	24	25	16	29
Число выбывших, абс. в т.ч.	189	172	178	199	185
- число умерших, абс.	0	0	0	0	0

Анализ показателей коечного фонда выявил следующие тенденции (табл. 2). Наименьшая занятость койки в году зафиксирована в 2020 г. (270 дней), наибольшая в 2024 г. (299 дней): базисный темп роста составил 110,7%. Средняя длительность пребывания на койке сократилась с 81,4 дней (2020) до 78,6 дней (2024): базисный темп снижения 96,6%. С 2020 по 2023 гг. оборот койки возрастал (с 3,3 до 4,0), в 2024 г. незначительно снизился до 3,8 вследствие уменьшения числа выбывших.

Таблица 2 - Динамика показателей коечного фонда

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.2>

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число коек	50	50	50	50	50
Средняя занятость койки в году	270	282	282	292	299
Средняя длительность пребывания на койке	81,4	81,0	79,3	75,1	78,6
Оборот койки	3,3	3,5	3,6	4,0	3,8

Среди впервые поступивших детей на протяжении всего периода преобладали жители г. Астрахани, с наибольшей долей в 2020 г. (табл. 3). Вместе с тем отмечается постепенное выравнивание городских и районных долей: к 2022 г. соотношение составило 55,7% к 44,3% (город: 71,4%, 95% ДИ 58,5–81,6% в 2020 г.). При этом различия долей по годам не достигли статистической значимости ($\chi^2=4,78$; $df=4$; $p=0,311$), что позволяет трактовать наблюдаемое выравнивание как тенденцию, требующую подтверждения на более длительном периоде наблюдения.

Таблица 3 - Структура впервые госпитализированных по месту жительства

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.3>

Место жительства	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Город	40	71,4	39	55,7	49	55,7	48	55,2	52	59,1
Районы	16	28,6	31	44,3	39	44,3	39	44,8	36	40,9

Место жительства области	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего	56	100	70	100	88	100	87	100	88	100

Среди впервые госпитализированных на всём протяжении изучаемого периода преобладали мальчики (табл. 4). Наиболее выраженным гендерное неравенство было в 2020 и 2023 гг. (мальчики — 75,0% (95% ДИ 62,3–84,5%) и 74,7% соответственно). Различия долей мальчиков и девочек среди первичных госпитализаций по годам статистически значимы ($\chi^2=10,71$; $df=4$; $p=0,030$); снижение доли мальчиков с 75,0% (2020) до 56,8% (2024) также значимо при прямом попарном сравнении ($\chi^2=4,15$; $p=0,042$).

Таблица 4 -

Структура впервые госпитализированных по полу

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.4>

Пол	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Мальчи ки	42	75,0	41	58,6	53	60,2	65	74,7	50	56,8
Девочки	14	25,0	29	41,4	35	39,8	22	25,3	38	43,2
Всего	56	100	70	100	88	100	87	100	88	100

Среди впервые поступивших детей ведущим источником направления на протяжении всего периода оставались участковые и районные врачи-психиатры (83–91%), тогда как доля направленных из государственных учреждений постепенно возрастала с 8,9% (2020) до 17,0% (2024) (табл. 5).

Таблица 5 - Структура впервые госпитализированных по источнику направления

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.5>

Показат ели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число поступи вших, из них	166	100	174	100	178	100	200	100	196	100
Госпита лизиров анные впервые в жизни, в т.ч.	56	56,0	70	40,2	88	49,4	87	43,5	88	44,9
- из госучре ждений	5	8,9	6	8,6	9	10,2	12	13,8	15	17,0
- по направл ению врачей- психиат ров	51	91,1	64	91,4	79	89,8	75	86,2	73	83,0

Анализ нозологической структуры первичной госпитализации показал устойчивое лидерство психических расстройств непсихотического характера (71,4–78,4%), на второй позиции умственную отсталость (17,0–30,0%) и стабильно низкую долю психозов и состояний слабоумия (2,3–8,9%) (табл. 6). В структуре последних в 2024 г. шизофрения не регистрировалась, тогда как расстройства аутистического спектра (РАС) составили всю группу (4,6%).

Таблица 6 - Нозологическая структура первично госпитализированных детей

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.6>

Наименование болезни	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Умственная отсталость	11	19,7	21	30,0	18	20,5	23	26,4	15	17,0
Психические расстройства неспецифического характера	40	71,4	47	67,1	66	75,0	62	71,3	69	78,4
Психозы и состояния слабоумия, в т.ч.	5	8,9	2	2,9	4	4,5	2	2,3	4	4,6
- шизофрения	2	40,0	0	0,0	2	2,25	1	1,15	-	-
- расстройства аутистического спектра	1	20,0	2	100,0	2	2,25	1	1,15	4	4,6
- органические психозы и слабоумие	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Итого	56	100	70	100	88	100	87	100	88	100

Среди повторно госпитализированных детей на всём протяжении периода практически равные доли составляли жители города и районов области (в 2024 г.: 51,9%, 95% ДИ 42,5–61,0%, и 48,1% соответственно), что принципиально отличает эту группу от первичных госпитализаций с доминированием города.

В группе повторных госпитализаций преобладание мальчиков было ещё более выраженным, чем в первичной: с 76,4% (2020) до 79,6% (2024) (95% ДИ 71,1–86,1%) (табл. 7). В отличие от первичных госпитализаций, различия долей по годам в этой группе статистически незначимы ($\chi^2=0,84$; $df=4$; $p=0,933$), что указывает на устойчивый, а не колеблющийся характер гендерной диспропорции среди повторно госпитализированных детей.

Таблица 7 - Структура повторно госпитализированных по полу

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.7>

Пол	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Мальчики	84	76,4	79	76,0	72	80,0	89	78,8	86	79,6
Девочки	26	23,6	25	24,0	18	20,0	24	21,2	22	20,4

Пол	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего	110	100	104	100	90	100	113	100	108	100

Среди повторно госпитализированных доля направленных амбулаторными врачами-психиатрами возросла с 70,0% (2020) до 75,9% (2024), тогда как доля направленных из государственных учреждений сократилась с 30,0% до 24,1% (табл. 8). Показатель повторных госпитализаций в течение одного года снизился с 17,5% (2020) до 8,0% (2023), однако в 2024 г. вновь повысился до 14,8%.

Таблица 8 - Структура повторно госпитализированных по источнику направления

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.8>

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число поступивших, из них	166	100	174	100	178	100	200	100	196	100
Повторно госпитализированные, в т.ч.	110	65,1	104	59,8	90	50,6	113	56,5	108	55,1
- из госучреждений	33	30,0	27	26,0	19	21,1	12	10,6	26	24,1
- по направлению врачей-психиатров	77	70,0	77	74,0	71	78,9	101	89,4	82	75,9
Повторно госпитализированные в данном году, в т.ч.	29	17,5	24	13,8	25	14,0	16	8,0	29	14,8
- из госучреждений	15	51,7	9	37,5	8	32,0	2	12,5	10	34,5
- по направлению врачей-психиатров	14	48,3	15	62,5	17	68,0	14	87,5	19	65,5

В нозологической структуре повторных госпитализаций в течение всего периода лидировали психические расстройства непсихотического характера и умственная отсталость (табл. 9). При этом зафиксирована тенденция: доля умственной отсталости снизилась с 44,5% (2020) до 32,4% (2024), тогда как непсихотических расстройств — возросла с 50,0% до 59,3%; различие крайних лет наблюдения не достигло уровня статистической значимости ($\chi^2=2,90$; $p=0,089$) и требует подтверждения на большей выборке. Доля психозов и состояний слабоумия в повторных госпитализациях выше, чем в первичных (5,5–9,7% против 2,3–8,9%), что отражает хронический характер этой патологии.

Таблица 9 - Нозологическая структура повторно госпитализированных детей

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.170.112.9>

Наименование болезни	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Умственная отсталость	49	44,5	52	50,0	38	42,2	47	41,6	35	32,4
Психические расстройства не психотического характера	55	50,0	44	42,3	46	51,1	55	48,7	64	59,3
Психозы и состояния слабости, в т.ч.	6	5,5	8	7,7	6	6,7	11	9,7	9	8,3
- шизофрения	2	1,8	5	4,8	1	1,1	8	7,1	5	4,6
- шизотипические расстройства	2	1,8	0	0	0	0	0	0	0	0
- расстройства аутистического спектра	2	1,8	2	1,9	4	4,5	2	1,8	4	3,7
- органические психозы и слабость	0	0	1	1,0	1	1,1	1	0,8	0	0
Итого	110	100	104	100	90	100	113	100	108	100

Обсуждение

Выявленный устойчивый рост числа госпитализированных пациентов (+18,1% за 2020–2024 гг.) соответствует общероссийским тенденциям. По данным Фрейзе В.В. и соавт. [5], заболеваемость детского населения РФ психическими расстройствами и расстройствами поведения в 2022 г. увеличилась по ряду классов по сравнению с 2018 г., что свидетельствует о системном, а не локальном характере наблюдаемых изменений. Относительно низкие показатели 2020–2021 гг. закономерно обусловлены ограничениями плановой госпитализации в период пандемии COVID-19 и введением обязательного тестирования на коронавирусную инфекцию при плановых госпитализациях.

Динамика соотношения первичных и повторных госпитализаций отражает самостоятельную закономерность. Двукратное превышение повторных над первичными в 2020 г. (66,3% против 33,7%) с постепенным выравниванием до 50,6% к 49,4% в 2022 г. объясняется постпандемным эффектом отложенного спроса: ранее откладывавшиеся

обращения к специалистам были реализованы в 2021–2022 гг., что резко увеличило поток новых случаев. Последующая стабилизация соотношения на уровне 55:45 в 2023–2024 гг. указывает на формирование устойчивого контингента хронических пациентов, недостаточно компенсируемых в амбулаторных условиях.

Рост средней занятости койки с 270 (2020) до 299 дней (2024) свидетельствует об интенсификации работы стационара. Вместе с тем фактические значения по-прежнему не достигают нормативного показателя для психиатрических коек (340 дней в году), что может указывать как на эволюцию модели помощи в сторону амбулаторного ведения, так и на дефицит маршрутизации. Одновременное сокращение средней длительности пребывания с 81,4 до 78,6 дней и рост оборота койки с 3,3 до 4,0 соответствуют современным требованиям к интенсификации терапевтического процесса [1], [6]. Высокие абсолютные значения длительности пребывания (75–81 день) объективно обусловлены онтогенетическими особенностями детей, сложностью подбора психофармакотерапии, необходимостью комплексной реабилитации, что согласуется с данными литературы [8].

Устойчивое доминирование психических расстройств непсихотического характера в нозологической структуре — как первичных (71–78%), так и повторных (42–59%) госпитализаций согласуется с общероссийской картиной [5] и отражает объективную эпидемиологическую реальность: по мере совершенствования ранней диагностики и расширения спектра учитываемых пограничных расстройств их удельный вес закономерно возрастает. Характерная тенденция снижения доли умственной отсталости в повторных госпитализациях (с 44,5% до 32,4%) при одновременном росте непсихотических расстройств (с 50,0% до 59,3%) свидетельствует об изменении характера контингента: на фоне относительной стабилизации ведения пациентов с умственной отсталостью нарастает поток детей с эмоционально-волевыми нарушениями, поведенческими расстройствами и тревожно-депрессивными состояниями, поддающимися амбулаторной коррекции лишь при надлежащем семейном сопровождении.

Устойчивое и нарастающее преобладание мальчиков в обеих группах (первичные — 57–75%; повторные — 76–80%) является хорошо известной эпидемиологической закономерностью, характерной для расстройств нейроразвития, поведения и экстернализованных нарушений [5], [8]. Нарастание этого преобладания в группе повторных госпитализаций требует учёта при планировании гендерно-дифференцированных реабилитационных программ.

Особого внимания заслуживает отличие в распределении по месту жительства между первичными и повторными госпитализациями. Если среди первичных стабильно преобладают городские дети (55–71%), то среди повторных доли городских и районных детей практически равны. Это означает, что дети из районов области, несмотря на меньшую доступность первичной психиатрической помощи, попадают в стационар повторно не реже городских, вследствие менее развитой амбулаторной инфраструктуры и психообразовательной поддержки по месту жительства.

Тенденция роста доли детей из семей среди повторно госпитализированных при одновременном снижении доли воспитанников государственных учреждений является системной проблемой. Основными причинами повторной госпитализации выступают прекращение поддерживающей фармакотерапии, несоблюдение врачебных рекомендаций, недостаточный родительский контроль и несвоевременное обращение к амбулаторному психиатру. Эти факторы указывают на принципиальную важность не только стационарного лечения, но и системы амбулаторного сопровождения и психообразования семей [7], [9].

Постепенный рост доли детей, направленных из государственных учреждений (интернаты, реабилитационные центры), среди впервые госпитализированных (с 8,9% в 2020 г. до 17,0% в 2024 г.) при одновременном сокращении их доли среди повторно госпитализированных (с 30,0% до 24,1%) может свидетельствовать об улучшении маршрутизации и раннего выявления в интернатных учреждениях. Рост доли направленных амбулаторными психиатрами среди повторно госпитализированных (с 70,0% до 75,9%) подтверждает совершенствование межведомственного взаимодействия в системе специализированной помощи.

Заключение

Проведённый анализ показателей работы детского психиатрического отделения за 2020–2024 гг. позволил выявить ряд устойчивых закономерностей и тенденций в динамике госпитализированной заболеваемости психическими расстройствами у детей Астраханской области.

Установлен устойчивый рост объёма госпитализированной помощи (+18,1% за пять лет), согласующийся с общероссийскими эпидемиологическими тенденциями. Интенсификация работы коечного фонда (рост занятости, сокращение средней длительности пребывания) свидетельствует о позитивных организационных изменениях, однако занятость койки по-прежнему не достигает норматива, что указывает на потенциал развития стационарзамещающих форм помощи. Доминирование психических расстройств непсихотического характера и нарастание их доли в повторных госпитализациях отражают эпидемиологический сдвиг в структуре детской психической патологии.

Ключевой выявленной проблемой является устойчивый высокий уровень повторных госпитализаций (50–66% от всех поступлений), обусловленный преимущественно недостаточной эффективностью амбулаторного сопровождения детей из семей — как городских, так и районных. Именно эта категория, а не воспитанники интернатов, формирует основной поток повторных госпитализаций.

На основании полученных результатов сформулированы следующие практические рекомендации:

Развитие амбулаторного звена: расширение кабинетов детских психиатров в районных поликлиниках и создание выездных психиатрических бригад для работы в районах области с целью сокращения разрыва в доступности первичной помощи между городом и районами.

Психообразование семей: внедрение структурированных программ обучения родителей или законных представителей детей с хроническими психическими расстройствами правилам поддерживающей терапии, распознавания декомпенсации и алгоритмам своевременного обращения к специалисту, с целью снижения числа повторных госпитализаций из семей.



Преемственность стационар — амбулатория: создание системы активного катамнестического наблюдения после выписки (контрольные визиты, телефонный мониторинг, взаимодействие со школьными психологами), особенно для детей с непсихотическими расстройствами и детей из районов области.

Стационарзамещающие технологии: расширение дневного стационара и форм частичной госпитализации как промежуточного звена между круглосуточным стационаром и амбулаторией, что позволит сократить среднюю длительность пребывания и повысить оборот койки до нормативных значений.

Мониторинг расстройств аутистического спектра и нейроразвития: разработка регионального регистра детей с РАС и расстройствами нейроразвития в связи с нарастанием их доли в структуре госпитализаций, что позволит планировать потребность в специализированных койках.

Полученные результаты могут служить доказательной основой для принятия управленческих решений по реорганизации детской психиатрической службы Астраханской области и разработки региональной целевой программы в сфере охраны психического здоровья детского населения.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Российская Федерация. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» : Постановление Правительства России : [принят Министерства здравоохранения Российской Федерации 2022-10-11]. 2022. — URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=436396>. (дата обращения: 27.10.25).
2. Российская Федерация. Федеральный закон «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»» : Федеральный закон №465-ФЗ 2023. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_454038/. (дата обращения: 25.10.25).
3. Российская Федерация. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» : Федеральный закон №323-ФЗ 2011. — URL: <https://base.garant.ru/12191967/>. (дата обращения: 27.10.25).
4. Акпышаров Н.Т. Совершенствование психиатрической помощи как наиболее актуальной проблемы общественного здравоохранения / Н.Т. Акпышаров // Бюллетень науки и практики. — 2020. — 5 (6). — С. 184–194. — DOI: 10.33619/2414-2948/54
5. Фрейзе В.В. Заболеваемость детского населения психическими расстройствами и расстройствами поведения в Российской Федерации в 2018 и 2022 годах / В.В. Фрейзе, М.В. Анохина, Л.В. Малышко и др. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. — 2025. — 2 (59). — С. 100–113. — DOI: 10.31363/2313-7053-2025-2-986
6. Чичерин Л.П. Психиатрическая помощь населению России: база, кадры, нормативная и организационно-методическая характеристика / Л.П. Чичерин, В.О. Щепин // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2025. — 1 (33). — С. 105–111. — DOI: 10.32687/0869-866X-2025-33-1-105-111
7. Чичерин Л.П. Психическое здоровье населения, детей и подростков: рекомендации ВОЗ, правовая и организационно-нормативная их реализация в России / Л.П. Чичерин, В.О. Щепин, А.А. Загоруйченко // Дальневосточный медицинский журнал. — 2023. — 1. — С. 66–71. — DOI: 10.35177/1994-5191-2023-1-11
8. Шмуклер А.Б. К вопросу о реорганизации психиатрической службы / А.Б. Шмуклер // Социальная и клиническая психиатрия. — 2021. — 3 (31). — С. 91–95. — URL: https://psychiatr.ru/files/magazines/2021_12_scp_2133.pdf (дата обращения: 27.10.25).
9. Шпорт С.В. Психиатрическая помощь населению Российской Федерации: ресурсное обеспечение и динамика показателей / С.В. Шпорт, О.А. Макушкина // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — 2024. — 4 (125). — С. 82–96. — DOI: 10.26617/1810-3111-2024-4(125)-82-96
10. Шпорт С.В. Нормативно-правовое регулирование деятельности психиатрической службы Российской Федерации на современном этапе / С.В. Шпорт, О.А. Макушкина // Российский психиатрический журнал. — 2023. — 6. — С. 4–14. — URL: <https://rpj.serbsky.ru/index.php/rpj/article/view/1087> (дата обращения: 27.10.25).

Список литературы на английском языке / References in English

1. Russian Federation. Prikaz Ministerstva zdravooxraneniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshhi pri psixicheskix rasstrojstvax i rasstrojstvax povedeniya» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 14, 2022 No. 668n «On approval of the Procedure for providing medical care for mental disorders and behavioral disorders»] : Resolution of the Government of Russia 2022. — URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=436396>. (accessed: 27.10.25). [in Russian]
2. Russian Federation. Federal'nyj zakon «O vnesenii izmenenij v Zakon Rossijskoj Federacii «O psixiatricheskoj pomoshhi i garantiyax prav grazhdan pri ee okazanii»» [Federal Law «On amendments to the law of the Russian Federation



- «On psychiatric care and guarantees of citizens' rights in its provision»]: Federal Law №465-ФЗ 2023. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_454038/. (accessed: 25.10.25). [in Russian]
3. Russian Federation. Federal'nyj zakon «Ob osnovax ohrany' zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» [Federal Law «On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation»] : Federal Law №323-ФЗ 2011. — URL: <https://base.garant.ru/12191967/>. (accessed: 27.10.25). [in Russian]
4. Akpy'sharov N.T. Sovershenstvovanie psixiatricheskoj pomoshhi kak naibolee aktual'noj problemy' obshhestvennogo zdravooxraneniya [Improving mental health care as the most pressing public health ISSUE] / N.T. Akpy'sharov // Bulletin of Science and Practice. — 2020. — 5 (6). — P. 184–194. — DOI: 10.33619/2414-2948/54 [in Russian]
5. Frejze V.V. Zabolevaemost' detskogo naseleniya psixicheskimi rasstrojstvami i rasstrojstvami povedeniya v Rossijskoj Federacii v 2018 i 2022 godax [Morbidity of the child population with mental disorders and behavioral disorders in the Russian Federation in 2018 and 2022] / V.V. Frejze, M.V. Anoxina, L.V. Maly'shko et al. // V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology. — 2025. — 2 (59). — P. 100–113. — DOI: 10.31363/2313-7053-2025-2-986 [in Russian]
6. Chicherin L.P. Psixiatricheskaya pomoshh' naseleniyu Rossii: baza, kadry', normativnaya i organizacionno-metodicheskaya xarakteristika [The mental care to population of the Russian Federation: the normative and organizational methodological characteristics] / L.P. Chicherin, V.O. Shhepin // The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine. — 2025. — 1 (33). — P. 105–111. — DOI: 10.32687/0869-866X-2025-33-1-105-111 [in Russian]
7. Chicherin L.P. Psixicheskoe zdorov'e naseleniya, detej i podrostkov: rekomendacii VOZ, pravovaya i organizacionno-normativnaya ix realizaciya v Rossii [Mental health of the population, children and adolescents: who recommendations, legal regulatory and organizational implementation in Russia] / L.P. Chicherin, V.O. Shhepin, A.A. Zagorujchenko // Far Eastern Medical Journal. — 2023. — 1. — P. 66–71. — DOI: 10.35177/1994-5191-2023-1-11 [in Russian]
8. Shmukler A.B. K voprosu o reorganizacii psixiatricheskoj sluzhby' [On the issue of the reorganization of the psychiatric service] / A.B. Shmukler // Social and Clinical Psychiatry. — 2021. — 3 (31). — P. 91–95. — URL: https://psychiatr.ru/files/magazines/2021_12_scp_2133.pdf (accessed: 27.10.25). [in Russian]
9. Shport S.V. Psixiatricheskaya pomoshh' naseleniyu Rossijskoj Federacii: resursnoe obespechenie i dinamika pokazatelej [Psychiatric care for the population of the Russian Federation: resource provision and dynamics of indicators] / S.V. Shport, O.A. Makushkina // Siberian Bulletin of Psychiatry and Addiction Psychiatry. — 2024. — 4 (125). — P. 82–96. — DOI: 10.26617/1810-3111-2024-4(125)-82-96 [in Russian]
10. Shport S.V. Normativno-pravovoe regulirovanie deyatel'nosti psixiatricheskoj sluzhby' Rossijskoj Federacii na sovremennom etape [Normative and legal regulation of the activities of the psychiatric service of the Russian Federation at the present stage] / S.V. Shport, O.A. Makushkina // Russian Journal of Psychiatry. — 2023. — 6. — P. 4–14. — URL: <https://rpj.serbsky.ru/index.php/rpj/article/view/1087> (accessed: 27.10.25). [in Russian]