

Обзорная статья

УДК 614.2

<https://doi.org/10.25742/NRIPH.2022.01.002>

К ВОПРОСУ О СМЕРТНОСТИ ПОДРОСТКОВ В ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

Гуреев Сергей Александрович¹, Мингазов Рустем Наилевич², Мингазова Эльмира Нурисламовна^{3,4,5}✉

^{1,2,3} Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Россия

⁴ Российский Национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, Москва, Россия, elmira_mingazova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8558-8928>

⁵ Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

¹ gur.serg1987@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0976-5539>

² mrn85@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3070-0967>

Аннотация

В статье рассмотрены проблемы подростковой смертности, показатели которой имеют ярко выраженную негативную тенденцию. Усилия ученых и международных научных сообществ позволяют определить основные причины смертности подростков и сформировать подходы к противодействию выявленным факторам преждевременной смертности данного контингента населения. Несмотря на социально-экономические различия стран, основными причинами смертности подростков являются травмы, самоубийства, злоупотребление наркотическими веществами, насилие, несчастные случаи. Кроме того, одной из ведущих причин смерти детей во всем мире по-прежнему является пневмония, в связи с чем особый интерес представляет обзор исследований с описанием клинических состояний COVID-19 у детей. Пандемия COVID-19, помимо изоляционных процессов, формирующих резкое ограничение коммуникативных отношений среди подростков-сверстников, в том числе, характеризуется стрессовыми отношениями в семье, что также негативным образом отражается на психическом состоянии подростков. Необходима определенная совместная работа ученых, психологов, общественных деятелей во всем мире через профессиональное единение стратегических подходов, направленных на устранение, снижение рисков проявления факторов преждевременной смертности молодого поколения планеты, в том числе, увеличение финансирования данной проблематики со стороны правительств разных стран, что позволит на доказательном уровне обеспечить снижение негативной статистики в этой области.

Ключевые слова:

общественное здоровье, подростки, смертность, COVID-19

Review article

THE ISSUE OF ADOLESCENT MORTALITY IN FOREIGN COUNTRIES

Gureev Sergey Aleksandrovich¹, Mingazov Rustem Nailevich², Mingazova Elmira Nurislamovna^{3,4,5}✉

^{1,2,3} N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia

⁴ Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia, elmira_mingazova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8558-8928>

⁵ Kazan State Medical University, Kazan, Russia

¹ gur.serg1987@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0976-5539>

² mrn85@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3070-0967>

Abstract

The article deals with the problems of adolescent mortality, the indicators of which have a pronounced negative trend. The efforts of scientists and international scientific communities make it possible to determine the main causes of adolescent mortality and to formulate approaches to counteracting the identified factors of premature mortality of this population contingent. Despite the socio-economic differences between countries, the main causes of adolescent death are trauma, suicide, drug abuse, violence, accidents. In addition, pneumonia remains one of the leading causes of death in children worldwide, and therefore a review of studies describing the clinical conditions of COVID-19 in children is of particular interest. The COVID-19 pandemic, in addition to isolation processes that form a sharp limitation of communication among adolescents-peers, is also characterized by stressful relationships in the family, which also negatively affects the mental state of adolescents. A certain joint work of scientists, psychologists, public figures around the world is needed through the professional unity of strategic approaches aimed at eliminating, reducing the risks of manifestation of factors of premature mortality of the younger generation of the planet, including an increase in funding for this issue from the governments of different countries, which will allow for the evidence-based level to ensure the reduction of negative statistics in this area.

Keywords:

public health, adolescents, mortality, COVID-19

Состояние здоровья нации является одним из главных приоритетов политики любого государства. В связи с этим, вопросы предотвратимой смертности населения от различных причин составляют ключевое направление в исследованиях мировых научных сообществ с целью разработки стратегических подходов нивелирования негативных факторов, приводящих к преждевременной смертности населения. Особое внимание уделяется контингенту моложе трудоспособного возраста – детям и подросткам как основному потенциалу, обеспечивающему будущее развитие государства. В настоящее время обеспокоенность ученых вызывают подростковая смертность, показатели которой имеют ярко выраженную негативную тенденцию. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно выявляется более миллиона числа случаев смерти среди лиц подросткового населения, которых возможно было не допустить. Усилия международных научных сообществ позволяют определить основные причины смертности подростков и сформировать основные подходы к противодействию выявленным факторам преждевременной смертности данного контингента населения на уровне государств с учетом особенностей развития разных стран.

Цель исследования

Провести обзор зарубежной научной литературы, содержащей сведения об особенностях смертности лиц подросткового возраста, в том числе, в условиях пандемии COVID-19.

Материалы и методы исследования

Применялись библиографический, информационно-аналитический методы и методы сравнительного анализа.

Результаты

Исследования по анализу смертности среди подростков показали, что основной причиной предотвратимой смерти людей молодого возраста во всем мире являются различные травмы. Кроме того, в Европе почти 10% подростков в возрасте 18 лет страдают депрессией – основной причиной суицида. Однако данные о смертности лиц 15–24 лет часто «замаскированы» из-за того, что информация о смертности и ее причинах не разбита на 5-летние возрастные интервалы. Авторы считают, что существуют неточности в информации о летальных исходах среди молодежи, даже от COVID-19, в том числе, и в странах с высоким уровнем дохода. Авторы подчеркивают, что если у пожилых людей часто причину смерти можно установить на основании истории болезни, то подобная информация о молодых как правило недоступна, а также утверждают, что в случаях смерти молодых людей, вызванных внешними факторами, такими как несчастные случаи, насилие, самоубийство или употребление наркотиков, то есть смертей, не вызванных болезнью, причины смерти часто невозможно установить без вскрытия, необходимы результаты судебно-медицинской экспертизы и токсикологических исследований. В свете этого авторы считают целесообразным

проведение широкомасштабных международных сравнительных исследований основных документов по смертности среди молодежи для привлечения большего внимания к данной проблеме [1, с. e409–e417; 2, с. e373–e374].

Ученые Великобритании сравнили причины смертности детей и подростков от 1 до 19 лет в своей страны с данными стран Европейского Союза, а также Австралии, Канады и Норвегии. Было выявлено, что по показателям смертности детей и подростков от травм Великобритания находилась среди стран с самыми высокими показателями детской и подростковой смертности. Также было показано, что смертность среди детей и подростков от общих инфекций и неинфекционных заболеваний в Великобритании была выше, чем в странах Европейского Союза, Австралии, Канаде и Норвегии [3, с. 1055–1060].

Исследование шведских авторов по анализу причин детской и подростковой смертности показало, что из общего количества детских смертей от всех причин (7914 случая) 25% случаев смертей произошли от внешних, плохо определенных и неизвестных причин (2006 случая) [4, с. 160–168]. В когортном исследовании, проведенном в Канаде с охватом 3139698 детей, родившихся с 1990 по 2016 годы, были получены данные о смертности детей и молодых людей в возрасте от 1 до 24 лет. По истечению среднего периода наблюдения в 13,7 лет отмечено, что смертность была выше среди мальчиков, чем среди девочек, в сельских местностях по сравнению с городом, в районах проживания населения с самым низким доходом по сравнению с районами с самым высоким доходом. Доля смертей в результате травм среди мальчиков до 15 лет была 30%, среди девочек до 15 лет – 28%, а в возрасте от 15 до 24 лет возросла и составила 65% и 51% соответственно. Так, преднамеренное самоповреждение/падение с высоты было причиной 11% смертей, связанных с травмами, среди мальчиков младше 15 лет и 20% среди мальчиков старше 15 лет, соответственно эти показатели для девочек младше 15 лет – 18%, старше 15 лет – 17%. Примерно к 15 годам начинается более рискованное поведение, особенно среди мальчиков и подростков с СДВГ (синдромом дефицита внимания и гиперактивности) или расстройством поведения, а также при наличии психосоциальных факторов, ограничивающих самостоятельное регулирование поведения, из-за

предрасположенности к биологической, личностной и когнитивной уязвимости, усугубляемой дальнейшим воздействием негативных жизненных событий и психических расстройств. Хотя здоровье канадской молодежи, рожденной от родителей-иммигрантов, в целом лучше, чем у их сверстников, не являющихся иммигрантами, но у детей, родившихся у матерей из стран Карибского бассейна, Африки к югу от Сахары и Ближнего Востока, уровень преждевременной смерти значительно возрастал с увеличением их возраста. Авторы предлагают при реализации программ профилактики предотвратимой детской смертности учитывать значительные группы детей, среди которых риск преждевременной смерти возрастает [5, с. 260–268].

По данным исследователей из США, изучавших с 1999 по 2017 гг. спектр основных причин детской смертности от черепно-мозговой травмы (далее – ЧМТ), выявлено, что он изменился по возрастным группам и с течением времени. Так, рост смертности от ЧМТ в США с 2013 года обусловлен в первую очередь увеличением распространенности самоубийств среди подростков в возрасте 10–19 лет. Было обнаружено, что мальчики, сельские дети и молодежь в возрасте 15–19 лет имели более высокий уровень смертности от ЧМТ, чем девочки, городские дети и дети младшего возраста, соответственно. Смертность от ЧМТ при самоубийствах значительно увеличилась с 2007 по 2017. В целом авторы полагают, что смертность от ЧМТ у детей стабильно снижалась за счет снижения смертности от непреднамеренных транспортных аварий и увеличивалась за счет смертности от самоубийств [6, с. 93–100].

Одной из причин смертности среди подростков и молодежи является ВИЧ/СПИД. В работе, проведенной на материалах 148 национальных оценок показателей ВИЧ, был дан прогноз количества людей, живущих с ВИЧ, и новых ВИЧ-инфекций с разбивкой по полу и пятилетним возрастным группам, дается анализ и прогноз глобальных и региональных тенденций распространения эпидемии ВИЧ среди подростков и молодежи в 2010–2050 годах. Наряду с демографическими данными, прогнозы основывались на трех ключевых предположениях: будущие тенденции в заболеваемости ВИЧ, охват антиретровирусным лечением и охват антиретровирусными препаратами для предотвращения передачи от

матери ребенку. Согласно прогнозам, в период с 2010 по 2050 годы, количество подростков и молодых людей может увеличиться на 10%, а число людей, живущих с ВИЧ, сократится на 61%. Авторы полагают, что подростки и молодые люди, живущие с ВИЧ, смогут жить дольше, если текущие тенденции сохранятся. Количество новых ВИЧ-инфекций, по прогнозам, не снизится достаточно быстро, чтобы положить конец СПИДу как угрозе для здоровья и жизни в этой возрастной группе. Региональные различия показывают, что к 2050 году масштабы эпидемии ВИЧ в Восточной и Южной Африке могут снизиться, а в других регионах может наблюдаться снижение темпов заболеваемости среди подростков и молодежи [7, с. 1662685].

В исследовании, проведенном в Дании, впервые дается комплексный анализ рисков неестественной, предотвратимой смерти, а именно смерти от внешних причин, таких как несчастные случаи, самоубийства и по неустановленным причинам среди людей с историей членовредительства и насильственных преступлений, особенно среди тех, кто склонен к тому и другому. Согласно авторам, хотя самоповреждения и насильственные преступления имеют частично совпадающие причины, людей со склонностью к такому поведению обычно изучают как две отдельные группы. В данном популяционном исследовании методом «случай-контроль» на основе взаимосвязанных национальных регистров Дании изучались лица в возрасте 35 лет и младше. Возрастные и гендерные показатели умерших сопоставлялись с данными контрольной группы живых людей. Были изучены риски самоубийства, случайной смерти и любой смерти от внешних причин среди лиц, в анамнезе которых были случаи самоповреждения, преступления с применением насилия или обоих видов поведения, с теми, у кого в анамнезе не было ни того, ни другого. Были сопоставлены данные 2246 человек, умерших от внешних причин с данными 44920 людей из контрольной группы. Из 2246 человек 1499 (66,7%) умерли от несчастных случаев и 604 (26,9%) умерли в результате самоубийства. Риск неестественной смерти был повышен для лиц с историей насилия или членовредительства, но наибольшее увеличение риска было среди тех, у кого в анамнезе были выявлены случаи и членовредительства, и насилия [8, с. e220–e228].

В медицинской научной литературе про-

блематика самоубийств подросткового возраста является особо значимой в свете решения глобальных целей в области здравоохранения. В исследовании, посвященном изучению детерминант суицидальных мыслей и попыток, были проанализированы 118 опросов подростков 13–17 лет из 90 стран. Обнаружено, что суицидальные мысли среди 397299 подростков посещали гораздо чаще девочек, чем мальчиков, тогда как попытки суицида не различались по возрасту и полу. Издевательства и отсутствие близких друзей ассоциировались с суицидальными мыслями у девочек 13–17 лет, у мальчиков – соответственно драка и отсутствие близких друзей. Авторы приходят к заключению, что построение позитивных социальных отношений со сверстниками и предотвращение серьезных травм являются ключевыми в стратегиях предотвращения самоубийств среди уязвимых подростков, на что должны быть нацелены программы охраны психического здоровья подростков. Также, в странах с низким и средним уровнем доходов следует обращать особое внимание на возрастные и половые различия показателей самоубийств с учетом различных профилей риска суицидальных мыслей и попыток самоубийства [9, с. 1102].

Исследование, проведенное в Польше на основе показателей самоубийств по воеводствам за 1999–2019 гг., показало, что за анализируемый период количество попыток самоубийства увеличилось, в то время как уровень смертности от самоубийств снизился. Территориальная диверсификация количества попыток самоубийства соответствует условиям жизни, уровню бедности и накоплений, а также удовлетворенности семейным положением в отдельных воеводствах. Количество смертей в результате суицида отрицательно коррелирует с показателем хороших жилищных условий. Полученные результаты исследования позволяют авторам предположить, что решение социально-экономических проблемы и бедности может сыграть значимую роль в предотвращении подростковой смертности из-за самоубийств [10, с. 3190].

В этой связи представляют интерес работы, направленные на изучение характера связи между членовредительством и самоубийством. Так, проспективное когортное исследование, проведенное в Англии среди подростков в возрасте 10–18 лет, которые обратились в отделения неотложной

помощи пяти больниц (в Оксфорде, Манчестере и Дерби), показало, что переход от членовредительства к самоубийству был частым явлением, например, за случаями самоотравления следовали попытки членовредительства (особенно часто через повешение или удушье). Смерть подростков в результате случайного отравления часто была связана со злоупотреблением наркотиками, особенно среди юношей [11, с. 111–120].

В исследовании по оценке уровней самоубийств среди подростков 15–19 лет в Англии и Уэльсе за период с 1981 по 2017 год было показано, что с 2010 г. по 2017 гг. уровень самоубийств увеличивался на 7,9% в год. Абсолютное число самоубийств среди девушек был ниже, чем среди юношей, однако в период с 2013 по 2017 год уровень самоубийств среди девушек увеличивался на 13,2% в год. Согласно авторам, многие факторы риска самоубийств были связаны с растущим в обществе уровнем стресса, о котором сообщали подростки, включая финансовый кризис, с социальными сетями, кибербуллинг, усилением давления в школах и колледжах, более широким опасением подростков по поводу перспектив трудоустройства, финансовой безопасности и глобальной политики. Исследователи полагают, что необходимы дальнейшие изыскания для выявления связей между состоянием общества и ухудшением психического здоровья подростков, которые будут способствовать выявлению новых подходов в лечении и профилактики суицида среди подростков [12, с. 116–117].

В исследованиях по предотвратимой смертности среди подростков и молодежи особое внимание уделяется вопросам групповых самоубийств. Так, при рассмотрении вопросов эпидемиологии групповых суицидов, факторов и механизмов появления идеи группового самоубийства, было выявлено, что группы с суицидальным поведением чаще встречаются среди молодых людей (до 25 лет), чем у взрослых. Групповые самоубийства могут встречаться в виде большего количества эпизодов в конкретных местах, таких как школы, университеты, психиатрические отделения и отделения для несовершеннолетних правонарушителей. Также такие самоубийства могут включать в себя связанные между собой эпизоды, разнесенные географически. Механизмы связи в таких группах включают передачу информации от человека к человеку и через средства массовой

информации, интернет и социальные сети, распространяются идеи о широком распространении суицидального поведения в обществе. Восприимчивые молодые люди, склонные к общению с другими людьми, подверженными риску суицидального поведения, и их социальная сплоченность способствуют распространению идей и взглядов людей с суицидальным поведением. Выявление подобных суицидальных групп в сообществе требует организации мониторинга в режиме реального времени с подготовкой программ оперативного реагирования. Ответные меры должны включать в себя поддержку в случае тяжелой утраты, оказание помощи уязвимым людям, активное взаимодействие со СМИ и популяризацию подходов по поддержке и профилактики суицида. Социальные сети могут стать значимым средством распространения необходимой информации и охвата молодых людей из групп риска [13, с. 58–67].

Проблематике группового суицида посвящены исследования, проведенные в Новом Южном Уэльсе и в Западной Австралии. Данные о самоубийствах и попытках самоубийства были сгруппированы по времени на два равных периода. Результаты показали, что попытка группового суицида может иметь значение в прогнозировании более поздних попыток группового суицида (36%). Предыдущие случаи группового суицида предсказывают на 36% возможность последующих попыток, что говорит о необходимости выработки дополнительных стратегий для предсказания новых случаев группового суицида [14, с. 561–571].

Ввиду того, что суицид среди подростков часто связан со сложными социальными проблемами, представляют интерес вопросы распространения подросткового суицида среди социально уязвимых групп населения, особенно коренных народов, находящихся во всем мире в крайне неблагоприятном положении по сравнению с доминирующим большинством. Так, исследование посвящено изучению самоубийств среди молодых аборигенов Австралии показало, что дети из числа коренного населения (5–17 лет) умирают от самоубийства в пять раз чаще, чем их сверстники, не принадлежащие к коренному населению. Аналогичные данные представлены по Новой Зеландии, где уровень самоубийств среди молодежи маори в возрасте 15–24 лет составляет 40,7 на 100 тысяч против 15,6 на 100 тысяч среди молодежи,

не принадлежащей маори. Среди молодежи инуитов в Канаде этот показатель в 11 раз выше среднего показателя некоренного населения. Согласно выводам исследования сената Австралии, основной причиной самоубийств среди аборигенов и жителей островов Торресова пролива было лишение собственности и принадлежность к группе социальной и экономической бедности: около 60% коренных австралийцев живут за чертой бедности, примерно 12,5% – бездомные. Треть самоубийств среди аборигенной молодежи происходит по причине сексуального насилия. Отсутствие приемлемых услуг в области психического здоровья и их доступа являются ключевыми факторами чувства беспомощности, которое приводит к самоубийству у подростков-аборигенов. Авторы призывают правительства расширить инвестиции в развитие коренных народов. Австралия обязалась инвестировать к 2022 году почти 4 миллиарда долларов в улучшение психического здоровья и услуг по предотвращению самоубийств для коренных народов с учетом их культурных и социальных особенностей. Любые инициативы в этой связи должны проводиться через организации коренных народов, чтобы быть принятыми населением. Необходимы стратегии искоренения бедности, программы ранней поддержки при психологических травмах и восстановления после злоупотребления психоактивными веществами с целью устранения основных социальных детерминант, вызывающих у молодых людей чувство отчаяния, ведущее к суициду [15, с. 129].

Авторы научной работы, посвященной различным аспектам психического здоровья среди уязвимых групп молодежи, подчеркивают недостаток в исследованиях проблем психического здоровья у сексуальных меньшинств по сравнению с гетеросексуалами. Исследование, проведенное в Бристоле (Великобритания) на основе опросов 4828 подростков в возрасте от 10 до 21 года, выявило, что уже в возрасте 10 лет депрессивные симптомы были выше у сексуальных меньшинств, чем у гетеросексуалов, с возрастом они усиливались. Подростки в возрасте 16 и 21 года из сексуальных меньшинств чаще, чем гетеросексуальные подростки, сообщали о самоповреждениях. Молодые люди в возрасте 21 года, относящих себя к сексуальным меньшинствам, в 4,53 раза чаще сообщали о самоповреждении с суицидальными намерениями, чем гетеросексуалы. Авторы

закljučают, что различия в психическом здоровье гетеросексуалов и сексуальных меньшинств проявляются в раннем подростковом возрасте и увеличиваются в школьные годы, сохраняясь в молодом возрасте. При этом авторы подчеркивают, что профилактика и раннее решение проблем с психическим здоровьем должны быть приоритетными целями общественного здравоохранения в области предотвращения суицида среди подростков и молодежи [16, с. 91–98].

Особый интерес в рассматриваемом контексте вызывает исследование шведских ученых, наблюдавших в течение 26 лет положение на рынке труда молодых людей ($n = 630\ 959$) в возрасте 18 лет, а затем анализирующих их смертность от всех причин в более зрелом возрасте, выделяя самоубийства и смерть от несчастных случаев. Молодые люди были разделены на четыре основные группы: люди, имеющие работу; успешные студенты; люди, которые не смогут соответствовать требованиям квалификации (students not about to qualify – SNAQ); люди без работы, не обучающиеся и не получающие профессиональных навыков (not in employment, education or training – NEETs). Смертность была более чем в три раза выше у мужчин, отнесенных к категории SNAQ, которая снизилась до двукратного риска после поправки на факторы, влияющие на ситуацию, включая предыдущие проблемы с психическим здоровьем. Ассоциации среди молодых женщин в целом были немного ниже, за исключением прогнозов суицида. Риски были аналогичными для людей без работы, не обучающихся и не получающих профессиональных навыков (NEET). Среди студентов, работающих полный рабочий день, не было повышенного риска смерти по сравнению с успешными студентами. Авторы приходят к заключению, что внесение соответствующих изменений в образовательную систему могут быть реакцией на падение спроса на низкоквалифицированную рабочую силу в стране, что, впрочем, не решит социальные проблемы, связанные с этим [17, с. 100048].

Согласны с предыдущим исследованием авторы работы [18, с. 100057], которые также полагают, что сегодня во всем мире глобализация привела к снижению спроса на менее квалифицированные рабочие места, от экономических кризисов, включая и нынешнюю рецессию в связи с пандемией COVID–19, больше всего пострадали

молодые работники. Безработица и отсутствие гарантий занятости имеют четкую двунаправленную связь с нарушениями психического здоровья и злоупотреблением психоактивными веществами; травмами, равно как и низкокачественная и опасная работа. Учитывая значение образования и работы для здоровья, в условиях пандемии сотрудничество между секторами здравоохранения, образования и рынка труда необходимо как никогда прежде, чтобы гарантировать благополучие молодых людей. Необходимо не ограничиваться только когнитивными навыками, необходимы школы, способствующие укреплению психического здоровья.

Ведущей причиной смерти детей во всем мире по-прежнему является пневмония, в связи с чем особый интерес представляет обзор исследований с описанием клинических состояний COVID-19 у 2914 детей в возрастном диапазоне от 1 дня до 17 лет. Было обнаружено, что уровень смертности детей, госпитализированных с COVID-19, составил 0,18%, что позволило авторам прийти к заключению о более легком течении заболевания у большинства инфицированных детей, в отличие от взрослых. В целом было показано, что влияние глобальной пандемии COVID-19 на уровень смертности детей и подростков было незначительным [19, с. 102573; 20, с. 21259779; 21, с. 639].

С начала пандемии COVID-19 стало очевидно, что дети с острым респираторным синдромом SARS-CoV-2 имеют бессимптомную форму течения заболевания или с легкими симптомами. В целом у детей с COVID-19, как считают авторы, имеется более низкий риск госпитализации и опасных для жизни осложнений, хотя описаны случаи тяжелого заболевания или постинфекционного мультисистемного гипертонического синдрома, называемого мультисистемным воспалительным синдромом у детей. Иногда у детей с тяжелой формой COVID-19 развиваются неврологические осложнения. Однако во второй половине 2021 г. появились новые варианты SARS-CoV-2 с более высокой передаваемостью и повышенным влиянием на заболеваемость и смертность, что требует дальнейших исследований влияния этих штаммов на детское население [22, с. 2687].

Отметим другой важный момент, связанный с пандемией COVID-19 в контексте тематики рассматриваемой проблемы. Исследование, прове-

денное в марте 2021 г., было посвящено изучению распространенности депрессивных и тревожных симптомов у детей и подростков в период пандемии, и опубликовано в старейшем американском журнале JAMA Pediatr [23, с. e212482]. В работе рассматривается очень важная тема, непосредственно связанная с вопросами предотвратимой смертности среди подростков. В процессе исследования было выявлено увеличение в два раза показателей распространенности депрессивного и тревожного состояний у подростков в период COVID-19, в сравнительном аспекте с доковидным периодом. Отмечается, что полученные данные в большей степени апеллируют к старшим возрастным группам подростков, а в гендерном плане – к девочкам.

Обсуждение

Проведенный анализ показал, что состояние депрессии и тревоги у подростков в большей степени связано с нарушением коммуникационных процессов их жизнедеятельности – уменьшением контактов со сверстниками (дистанционное обучение, вынужденное изменение социальной жизни по широкому кругу вопросов, в том числе, самоизоляция и пр.), а также нарастанием стрессовой ситуации из-за пандемии и ее последствий в семье, ближайшем окружении подростков, стране в целом.

Все сказанное позволяет авторам заострить внимание на выявленных процессах, создать «метки» последующих поисковых исследований в этом направлении, обратить внимание родителей, педагогов, психологов, административных работников образовательных организаций, а также специалистов первичного медицинского звена и общественного здравоохранения в целом, на решение данной проблемы.

Заключение

Анализ научных исследований в аспекте предотвратимой смертности среди подросткового населения различных стран мира выявил не только значимость проблемы для будущего планеты, но и определил предметно очерченную причинно-следственную связь между факторами смертности среди подростков и возможностью социальных институтов ее предупреждения.

Выводы:

1. Несмотря на социально-экономические различия стран, основными причины смертности подростков являются травмы, самоубийства, зло-

употребление наркотическими веществами, насилие, несчастные случаи. В то же время, степень проявления уровня показателей преждевременной смерти подростков, имеет непосредственное отношение к развитию общества в каждой конкретной стране: это и социально-экономические проблемы, и вопросы бедности населения, социального неравенства, обострение межличностных отношений на уровне семьи, сверстников, получения образования, перспектив трудоустройства, обеспечение финансовой безопасности последующей взрослой жизни и др.

2. Пандемия COVID–19 помимо изоляционных процессов, формирующих резкое ограничение коммуникативных отношений среди подростков-сверстников, в том числе, характеризуется стрессовыми отношениями в семье, что также негативным образом отражается на психическом состоянии подростков. Определенная совместная работа ученых, психологов, общественных деятелей во всем мире – в профессиональном единении стратегических подходов, направленных на устранение, снижение рисков проявления факторов преждевременной смертности молодого поколения планеты, в том числе, увеличение финансирования данной проблематики со стороны правительств разных стран, позволит на доказательном уровне обеспечить снижение негативной статистики в этой области.

REFERENCES

1. Masquelier B., Hug L., Sharrow D. et al. Global, regional, and national mortality trends in youth aged 15–24 years between 1990 and 2019: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*. 2021. Vol. 9, no. 4. P. e409–e417.
2. Werdecker A., Mueller U. The pressing need for better statistics on youth mortality. *The Lancet Global Health*. 2021. Vol. 9, no. 4. P. e373–e374.
3. Ward J.L., Wolfe I., Viner R.M. Cause-specific child and adolescent mortality in the UK and EU15+ countries. *Arch. Dis. Child*. 2020. Vol. 105, no. 11. P. 1055–1060.
4. Otterman G., Lahne K., Arkema E.V. et al. Childhood death rates declined in Sweden from 2000 to 2014 but deaths from external causes were not always investigated. *Acta Paediatrica*. 2019. Vol. 108, no. 1. P. 160–168.
5. Ray J.G., Guttmann A., Silveira J., Park A.L. Mortality in a cohort of 3.1 million children, adolescents and young adults. *J. Epidemiol. Community Health*. 2020. Vol. 74, no. 3. P. 260–268.
6. Cheng P., Li R., Schwebel D.C. et al. Traumatic brain injury mortality among U.S. children and adolescents ages 0–19 years, 1999–2017. *Journal of Safety Research*. 2020. No. 72. P. 93–100.
7. Khalifa A., Stover J., Mahy M. et al. Demographic change and HIV epidemic projections to 2050 for adolescents and young people aged 15–24. *Glob Health Action*. 2019. Vol. 12, no. 1. P. 1662685.
8. Steeg S., Webb R.T. et al. Risk of dying unnaturally among people aged 15–35 years who have harmed themselves and inflicted violence on others: a national nested case-control study. *The Lancet Public Health*. 2019. Vol. 4, no. 5. P. e220–e228.
9. Campisi S.C., Carducci B., Akseer N. et al. Suicidal behaviors among adolescents from 90 countries: a pooled analysis of the global school-based student health survey. *BMC Public Health*. 2020. Vol. 20, no. 1. P. 1102.
10. Orlewska K., Orlewski P., Klusek J. Suicide among Polish Adolescents—A 20 Year Analysis. *Int. J. Environ Res. Public Health*. 2021. Vol. 18, no. 6. P. 3190.
11. Hawton K., Bale L., Brand F. et al. Mortality in children and adolescents following presentation to hospital after non-fatal self-harm in the Multicentre Study of Self-harm: a prospective observational cohort study. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2020. Vol. 4, no. 2. P. 111–120.
12. Bould H., Mars B., Moran P. et al. Rising suicide rates among adolescents in England and Wales. *Lancet*. 2019. Vol. 394, no. 10193. P. 116–117.
13. Hawton K., Hill N.T.M., Gould M. et al. Clustering of suicides in children and adolescents. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2020. Vol. 4, no. 1. P. 58–67.
14. Too L.S., Pirkis J., Milner A. et al. Clusters of Suicidal Events Among Young People: Do Clusters from One Time Period Predict Later Clusters? *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. Vol. 49, no. 2. P. 561–571.
15. Suicide in Indigenous youth: an unmitigated crisis. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2019. Vol. 3, no. 3. P. 129.
16. Irish M., Solmi F., Mars B. et al. Depression and self-harm from adolescence to young adulthood in sexual minorities compared with heterosexuals in the UK: a population-based cohort study. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2019. Vol. 3, no. 3. P. 91–98.
17. Döring N., Lundberg M., Dalman C. et al. Labour market position of young people and premature mortality in adult life: A 26-year follow-up of 569528 Swedish 18-years olds. *Lancet Regional Health Europe*. 2021. No. 3. P. 100048.
18. Patton G.C., Ranitab M., Reavley N. A job for life: How the transition from education to employment predicts early mortality. *Lancet Regional Health Europe*. 2021. No. 3. P. 100057.
19. Patel N.A. Pediatric COVID–19: Systematic review of the literature. *Am. J. Otolaryngol*. 2020. Vol. 41, no. 5. P. 102573.
20. Smith C., Odd D., Harwood R. et al. Deaths in Children and Young People in England following SARS-CoV-2 infection during the first pandemic year: a national study using linked mandatory child death reporting data. *MedRxiv*. 2021. Vol. 7, no. 7. P. 21259779.
21. Ledford H. Deaths from COVID 'incredibly rare' among children. *Nature*. 2021. Vol. 595, no. 7869. P. 639.
22. Nikolopoulou G.B., Maltezos H.C. COVID–19 in children: where do we stand? *Archives of Medical Research*. 2021. No. 7. P. 2687.
23. Racine N., McArthur B.A., Cooke J.E. et al. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID–19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2021. No. 9. P. e212482.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Гуреев Сергей Александрович – аспирант.
Author ID 805455

Мингазов Рустем Наилевич – соискатель ученой степени.
Author ID 1125357

Мингазова Эльмира Нурисламовна – доктор медицинских наук, профессор.
Author ID 383915

AUTHORS

Sergey Gureev – PhD-student.
Author ID 805455

Rustem Mingazov – Researcher.
Author ID 1125357

Elmira Mingazova – Doctor habil. in Medicine, Professor.
Author ID 383915

Статья поступила в редакцию 24.02.2021; одобрена после рецензирования 12.05.2021; принята к публикации 30.09.2021.

The article was submitted 24.02.2021; approved after reviewing 12.05.2021; accepted for publication 30.09.2021.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Гуреев С.А., Мингазов Р.Н., Мингазова Э.Н. К вопросу о смертности подростков в зарубежных странах // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022. № 1–2. С. 16–25. DOI: 10.25742/NRIPH.2022.01.002

FOR CITATION:

Gureev S.A., Mingazov R.N., Mingazova E.N. The issue of adolescent mortality in foreign countries. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko* [Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health]. 2022. No. 1–2. P. 16–25 (in Russian). DOI: 10.25742/NRIPH.2022.01.002