

УДК 614.1:312.6-053.2/6-(477.75)

О.С. Третьякова, И.А. Сухарева, С.А. Василенко

*ГУ «Крымский государственный медицинский университет
имени С.И. Георгиевского», г. Симферополь*

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ АР КРЫМ: РЕАЛИИ СЕГОДНЯШНЕГО ДНЯ

Проанализированы статистические данные первичной заболеваемости детского населения АР Крым в сравнении с общегосударственными показателями за 2007–2011 гг. На фоне неблагоприятной демографической ситуации отмечается рост первичной заболеваемости за счет показателей возрастных групп 7–14 и 15–17 лет, что требует разработки эффективных мероприятий как на региональном, так и на общегосударственном уровне.

Ключевые слова: здравоохранение, статистика, дети, АР Крым.

Как известно, показатели здоровья детей и женщин являются индикатором социально-экономического здоровья общества [1, 2]. В связи с этим сохранение и улучшение здоровья детского населения является стратегической целью политики государства на пути устойчивого развития общества и служит маркером его экономической состоятельности [1–3].

Цель исследования – анализ первичной заболеваемости детского населения АР Крым в динамике (2007–2011) в сравнении с таковой в Украине.

Материал и методы. Данные отчетов МЗ Украины, МЗ АР Крым, материалы ежегодных итоговых коллегий МЗ АР Крым (2007–2011) были обработаны методами вариационной статистики.

Результаты и их обсуждение. При анализе статистических показателей первичной заболеваемости детей 0–17 лет как в Украине, так и в Крыму отмечен ее рост: в Украине – на 8,6 % (в 2007 г. – 1326,3 ‰, в 2011 г. – 1440,1 ‰); в Крыму – на 6,2 % (в 2007 г. – 1207,5 ‰, в 2011 г. – 1282,9 ‰) [1, 4]. В структуре заболеваемости на Украине лидируют болезни органов дыхания, которые составляют 66 % всей патологии, на II ранговом месте находятся болезни кожи и подкожной

клетчатки (5,1 %), на III месте – инфекционные и паразитарные заболевания (4,1 %), на IV – травмы и отравления (3,8 %), на V – болезни органов пищеварения (3,5 %). В структуре заболеваемости в АР Крым первые два места распределились аналогично (болезни органов дыхания и болезни кожи и подкожной клетчатки – 64,0 и 6,8 % соответственно), на III место вышли травмы и отравления (6,3 %), на IV – инфекционные и паразитарные заболевания (5,1 %), за V место конкурируют болезни глаз и придаточного аппарата, а также болезни уха (по 2,9 %).

При анализе первичной заболеваемости детей в возрастной группе 0–6 лет в Украине отмечено ее снижение на 4,7 % (в 2007 г. – 1712,0 ‰, в 2011 г. – 1631,8 ‰). I и II ранговые места устойчиво закрепились за болезнями органов дыхания (71,0 %) и болезнями кожи (4,8 %), на III месте – инфекционные и паразитарные заболевания (4,5 %), на IV – болезни уха и сосцевидного отростка (3,3 %), V ранговое место, в отличие от предыдущих лет, принадлежит болезням глаза и придаточного аппарата (2,7 %). В АР Крым имеются отличия первичной заболеваемости в этой возрастной группе от показателя по Украине. Так, I место также занимают болезни органов дыхания (71,1 %), однако на

© О.С. Третьякова, И.А. Сухарева, С.А. Василенко, 2013

II ранговом месте находятся инфекционные и паразитарные заболевания, составляющие 4,6 %. III место закрепилось за травмами и отравлениями (4,4 %), которые по Украине не входят в пятерку лидирующих заболеваний. Болезни кожи занимают IV ранговое место, их удельный вес в структуре заболеваемости составляет 3,8 %, на V позиции – болезни уха и сосцевидного отростка (3,4 %) [1, 4]. Такая структура заболеваемости в этой возрастной группе в АР Крым диктует необходимость проведения комплекса мероприятий, конечной целью которых является снижение заболеваемости от травм и отравлений, инфекционных заболеваний, которые можно предотвратить.

При анализе заболеваемости детей в возрасте до 1 года в Украине отмечено ее снижение за исследуемый период на 9,8 % (в 2007 г. – 1730,1 ‰, в 2011 г. – 1560,6 ‰). В АР Крым снижение заболеваемости в этой возрастной группе было более значимым и составило 16,0 % (в 2007 г. – 1324,4 ‰, в 2011 г. – 1113,2 ‰). При этом структура заболеваемости отлична от таковой в других возрастных группах. Несмотря на то, что I ранговое место традиционно принадлежит заболеваниям органов дыхания (Украина – 55,1 %, Крым – 53,9 %), на II место как по Украине, так и в Крыму вышли состояния, возникшие в перинатальном периоде (9,7 и 8,2 % соответственно). На III месте по Украине – болезни крови и кроветворных органов (5,1 %), на IV – болезни нервной системы (4,6 %), и только на V место (4,5 %) вышли болезни кожи, в то время как в Крыму на III месте – болезни нервной системы (5,7 %), опережающие болезни кроветворных органов (5,5 %) и заболевания кожи (4,7 %) [1, 4].

Снижение заболеваемости детей этой возрастной группы, вероятно, является результатом реализации национальных программ «Дети Украины», «Планирование семьи», государственной программы «Репродуктивное здоровье нации», внедрения современных перинатальных технологий и других общегосударственных и региональных мероприятий, направленных на укрепление здоровья нации.

В Украине отмечается рост первичной заболеваемости детей и подростков в возрастной группе 7–14 лет: за 5-летний период этот

показатель увеличился на 12,6 % (в 2007 г. – 1198,1 ‰, в 2011 г. – 1348,9 ‰). I ранговое место занимают заболевания органов дыхания, их удельный вес в структуре заболеваемости составляет 64,5 %. Травмам и отравлениям принадлежит II место (5,1 %), они опережают болезни кожи и подкожной клетчатки, которые с 2010 г. переместились на III позицию (4,9 %). На IV месте – инфекционные и паразитарные заболевания (4,0 %), болезни глаза и придаточного аппарата опередили в 2011 г. болезни органов пищеварения и заняли V позицию (3,8 %). Отличие в структуре заболеваемости в этой возрастной группе в АР Крым от показателя по Украине заключается в том, что болезни кожи и подкожной клетчатки занимают II ранговое место (8,5 %), травмы и отравления – III (8,0 %) [1, 4]. Ухудшение здоровья школьников, вероятно, обусловлено влиянием существенной интенсификации учебного процесса, внедрением новых технологий обучения, вызывающих значительные физические и психоэмоциональные перегрузки, наличием вредных привычек, недостаточным пребыванием на свежем воздухе, гиподинамией и др. [3, 5, 6].

Не может не вызывать беспокойство рост первичной заболеваемости у подростков как в Украине (18 %; в 2008 г. – 10 283,9 на 10 тыс. населения, в 2011 г. – 12 189,8 на 10 тыс. населения), так и в Крыму (34,7 %; в 2008 г. – 7890,0 на 10 тыс. населения, в 2011 г. – 10 626,3 на 10 тыс. населения). Ранговые места на Украине распределились следующим образом: на I и II местах – болезни органов дыхания и кожи (55,7 и 6,5 % соответственно), на III – травмы и отравления (5,7 %), с V на IV место переместились болезни мочеполовой системы (4,6 %), на V месте – заболевания органов пищеварения и глаз (по 4,3 %). Проанализировав структуру первичной заболеваемости у подростков в Крыму, мы установили, что первые три места соответствуют таковым по Украине, а вот на IV место вышли инфекционные и паразитарные заболевания, они составляют 5,4 % в структуре заболеваемости, на V месте – болезни мочеполовой системы (5,1 %) [1, 4]. Возможной причиной роста показателей первичной заболеваемости у подростков является

более полный охват этой возрастной группы медицинскими осмотрами врачами-педиатрами, хорошей выявляемостью и достоверным учетом всех случаев заболеваний. Помимо этого, улучшение информированности молодежи по вопросам охраны здоровья, формирование устойчивых стереотипов здорового образа жизни позволит в определенной мере повлиять на уровень заболеваемости детей старшего школьного возраста [3, 5, 6].

Рассматривая заболеваемость детского населения и ее рост за последние пять лет, следует отметить, что эта динамика является отражением глубоких социально-экономических процессов в эпоху глобализации и экономического кризиса, сопровождающихся расстройством общества, ухудшением питания, условий жизни, материальной обеспеченности, здоровья населения, в том числе и детского. Так, в рейтинге состояния здоровья граждан 145 стран мира, составленном информационным агентством Bloomberg в 2012 году и учитывающем продолжительность жизни, детскую заболеваемость, смертность и ее причины [7], Украина занимает 99-е место, в то время как Эстония – 57-е, Латвия – 79-е, Литва – 81-е, Беларусь – 91-е, Россия – 97-е.

Выводы

1. На фоне неблагоприятной демографической ситуации в Украине состояние здоровья детского населения ухудшилось; как в Украине, так и в АР Крым отмечен рост первичной заболеваемости у детей 0–17 лет, прежде всего за счет показателя в возрастной группе 7–14 лет, а также подростков.

Список литературы

1. Характеристика стану здоров'я дитячого населення України / Т. М. Бухановська, Ю. Б. Габорець, Л. В. Андрейчин, І. М. Матвієнко // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2011 рік. – К., 2012. – С. 65–79.
2. Москаленко В. Ф. Воплощение стратегических направлений новой европейской политики «Здоровье–2020» в здравоохранении Украины / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Л. И. Галиенко // Восточноевропейский журнал общественного здоровья. – 2013. – Спецвып. – С. 62–70.
3. Бухановська Т. М. Стан здоров'я сучасних школярів, шляхи його збереження та поліпшення / Т. М. Бухановська, Л. О. Мальцева, Л. В. Андрейчин // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 1 (21). – С. 44–50.
4. Министерство здравоохранения АР Крым. Материалы ежегодных итоговых коллегий МЗ АР Крым 2007–2011 гг. [Электронный ресурс]. – Название с титул. экрана.

2. Лидирующую позицию в структуре заболеваемости среди всех возрастных групп занимают болезни органов дыхания, основная масса приходится на вирусные инфекции, фарингиты, тонзиллиты, ларингиты и пневмонии.

3. Рост заболеваемости, отмечаемый в возрастных группах 7–14 и 15–17 лет, совпадающий с периодом обучения в школе, требует формирования мотивации к здоровому образу жизни, расширения спектра профилактических мероприятий и совершенствования методов их проведения в сети образовательных учреждений.

4. Снижение заболеваемости в возрастной группе 0–6 лет, в частности у детей первого года жизни, свидетельствует об эффективности мероприятий, направленных на сохранение здоровья подрастающего поколения как на государственном, так и на региональном уровне.

5. Структура заболеваемости детей 0–6 лет, прежде всего выход на III место в АР Крым травм и отравлений, требует проведения предметного анализа и разработки мероприятий, направленных на снижение риска развития этих состояний.

6. Выход инфекционных и паразитарных заболеваний по Крыму на II место в структуре заболеваемости в возрастной группе 0–6 лет и на IV место у подростков диктует необходимость принятия профилактических мер по ее снижению. Возможной причиной роста инфекционной патологии является снижение уровня «привитости» детского населения, недостаточной эффективности работы по санитарно-гигиеническому воспитанию населения.

5. Захарченко М. П. Проблемы коррекции состояния здоровья при формировании здорового образа жизни в современных условиях / М. П. Захарченко // Восточноевропейский журнал общественного здоровья. – 2013. – Спецвып. – С. 86–90.

6. Рингач Н. О. Здоров'я учнівської молоді: соціологічний аспект / Н. О. Рингач // Здоров'я нації. – 2011. – № 3 (19). – С. 18–24.

7. Агентство Bloomberg представило рейтинг стран мира по состоянию здоровья их жителей [Электронный ресурс] // Центр гуманитарных технологий. – Режим доступа :

URL: <http://gtmarket.ru/news/2012/08/17/4899>.

O.S. Tretiakova, I.A. Sukhareva, S.A. Vasilenko

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДІТЕЙ АР КРИМ: РЕАЛІЇ СЬОГОДЕННЯ

Проаналізовано статистичні дані первинної захворюваності дитячого населення АР Крим у порівнянні з загальнодержавними показниками за 2007–2011 рр. На тлі несприятливої демографічної ситуації відмічається зростання первинної захворюваності за рахунок показників вікових груп 7–14 та 15–17 років, що потребує розробки ефективних заходів як на регіональному, так і на загальнодержавному рівні.

Ключові слова: охорона здоров'я, статистика, діти, АР Крим.

O.S. Tretiakova, I.A. Sukhareva, S.A. Vasilenko

CHILD MORBIDITY IN THE AR CRIMEA: THE TODAY REALITIES

The primary morbidity data of the child population in the Crimea are analysed in comparison with national data for the period from 2007 till 2011. The primary morbidity growth is marked by the age groups from 7 till 14 and from 15 till 17 years, according to the unfavorable demographic situation. It is required the working of effective actions both the regional and the national levels.

Key words: public health, statistics, children, AR Crimea.