

УДК 616.2-036.12-036.2-053.2/5 "477"

Ю.Г. Антипкін, Н.Г. Чумаченко, В.Ф. Лапшин, Т.Р. Уманець

Динаміка захворюваності та поширеності бронхолегеневої патології у дітей

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», м. Київ, Україна

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2016.2(74):73-77; doi 10.15574/SP.2016.74.73

У статті наведено результати ретроспективного дослідження захворюваності та поширеності хвороб органів дихання у дітей різних вікових груп за даними офіційної державної статистики МОЗ України за період 2005–2014 років. В Україні за цей період виявлено тенденцію до зростання показників хвороб органів дихання: захворюваності — на 12,6% (з 762,67 до 858,94 1000 дит. нас.) і поширеності — на 8,5% (з 847,18 до 918,83 1000 дит. нас.). За період з 2012 по 2014 роки серед дітей першого року життя було зареєстровано високий та нестабільний показник захворюваності хворобами органів дихання, який коливався в межах 810,56–812,22 на 1000 дит. нас., показник смертності — в межах 0,24–0,23 на 1000 дит. нас., що удвічі нижче порівняно з 2005 роком. Проведений аналіз статистичних показників свідчить про ріст хвороб органів дихання у дітей в Україні.

Ключові слова: хвороби органів дихання, захворюваність, поширеність хвороб, дитяче населення, тенденції.

Вступ

Здоров'я нації визначається, насамперед, станом здоров'я її дітей. Здоров'я дітей є інтегральним показником загального благополуччя суспільства, а також тонким індикатором усіх соціальних та екологічних проблем. Стан здоров'я майбутніх поколінь цілком залежить від створення належних умов для них на рівні сім'ї, дитячого соціуму та суспільства в цілому [3].

Хвороби органів дихання у дітей — медико-соціальна проблема. Патологія органів дихання значною мірою визначає рівень дитячої захворюваності і малякової смертності. Починаючись в дитинстві, вона в ряді випадків призводить до інвалідності хворих у зрілому віці. Усе це визначає значущість проблем пульмонології дитячого віку не тільки для педіатрії, а в цілому для клінічної медицини. Хвороби органів дихання залишаються найпоширенішою патологією у структурі дитячої захворюваності [2,4].

Метою дослідження було ретроспективне вивчення захворюваності та поширеності хвороб органів дихання у дітей різних вікових груп за даними офіційної статистики МОЗ України.

Матеріал і методи дослідження

Проведено ретроспективний аналіз захворюваності та поширеності хвороб органів дихання у дітей та виявлено аспекти динаміки патології органів дихання в різних вікових групах та регіонах України за період 2005–2014 років.

Результати дослідження та їх обговорення

Захворюваність та поширеність хвороб є одними з основних показників стану здоров'я дорослого та дитячого населення.

Проведений аналіз показав, що за період з 2005 по 2010 роки спостерігалася тенденція до зростання показників захворюваності та поширеності хвороб органів дихання серед дітей віком від 0 до 17 років відповідно на 21,5% (з 762,67 до 971,13 1000 дит. нас.) і на 18,2% (з 847,18 до 1035,44 1000 дит. нас.). У подальші роки відмічена дестабілізація показників, а загалом з 2005 по 2014 роки захворюваність виросла на 12,6% (858,94 1000 дит. нас. у 2014 р.), а поширеність — на 8,5% (918,83 1000 дит. нас. у 2014 р.).

У розрізі вікових груп проведений аналіз за період 2012–2014 рр. показав, що з віком захворюваність і поши-

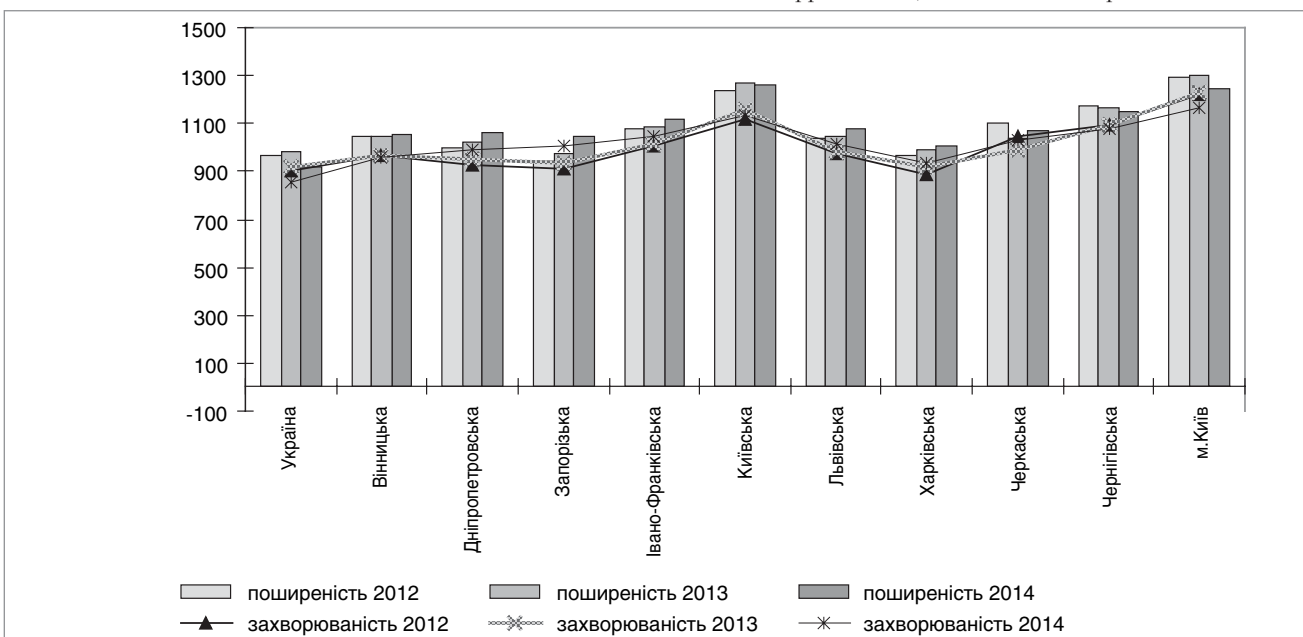


Рис.1. Регіони з високими показниками поширеності і захворюваності органів дихання серед дітей 0–17 років за період 2012–2014 років

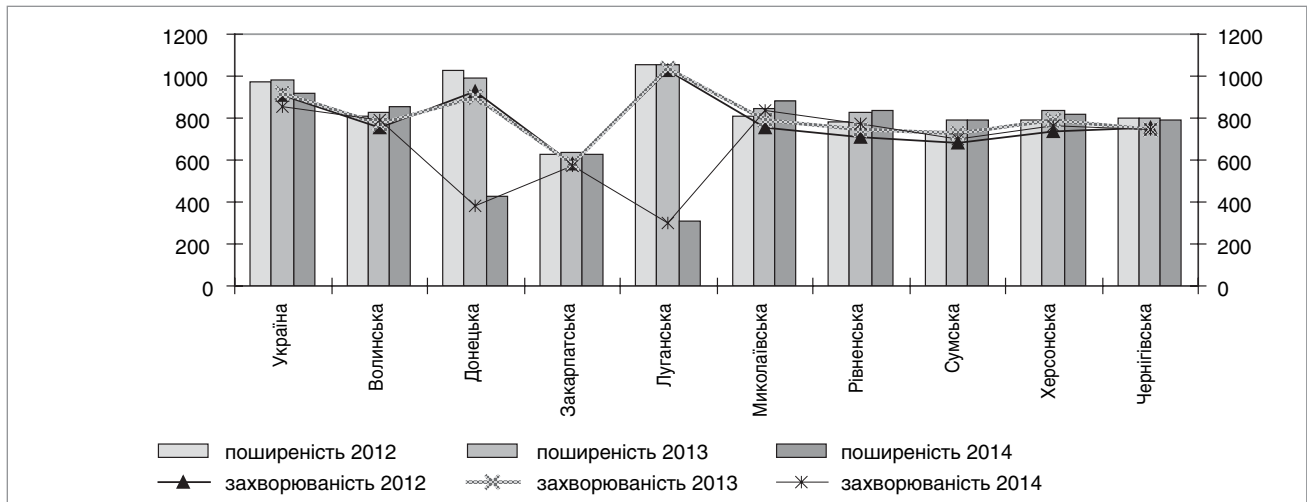


Рис. 2. Регіони з низькими показниками поширеності і захворюваності органів дихання серед дітей 0–17 років за період 2012–2014 рр.

реність хвороб органів дихання у дітей зменшувалась. Найвищі показники було зареєстровано у віковій групі 0–6 років. За три роки у зазначеній віковій групі намітилась тенденція до зниження цих показників: на 8,6% поширеності – з 1132,44 (2012) до 1034,79 (2014) і захворюваності з 1099,51(2012) до 1004,50 (2014).

Проаналізовано показники хвороб органів дихання за період 2012–2014 рр. в регіонах України. Враховуючи безумовний вплив на хвороби органів дихання екологічних факторів, регіональних особливостей мешкання дитини, відмічається поляризація захворюваності від 623,32 у Закарпатському регіоні до 1244,50 у м. Києві. У 2014 р. було перевищено діапазон коливань бронхолегневих захворювань по регіонах в 1,5–2 рази.

На рис. 1 показано регіони з високими показниками поширеності і захворюваності на хвороби органів дихання. Протягом трьох років стабільно високі показники було зареєстровано в м. Києві, Чернівецькій, Черкаській, Івано-Франківській, Київській та Вінницькій областях, також простежується чітка тенденція до збільшення вищезазначених показників у Дніпропетровській, Запорізькій, Харківській та Львівській областях.

На рис. 2 показані регіони з низькими показниками хвороб органів дихання серед дитячого населення. За період 2012–2014 рр. найнижчі показники було зареєстровано в Закарпатській, Сумській, Рівненській, Херсонській та Чернівецькій областях.

Таблиця 1

Динаміка хвороб органів дихання серед дітей першого року життя по областях України, 2012–2014 рр. (на 1000 дітей відповідного віку)

Адміністративна територія	2012		2013		2014	
	захворюваність	смертність	захворюваність	смертність	захворюваність	смертність
Україна	810,56	0,24	810,37	0,20	812,22	0,23
Вінницька	866,30	0,24	854,16	0,12	846,54	0
Волинська	765,26	0,07	753,20	0,21	682,79	0,22
Дніпропетровська	722,59	0,35	744,62	0,41	715,36	0,48
Донецька	793,69	0,21	785,55	0,39	683,02	0,25
Житомирська	1241,83	0,21	1183,02	0,28	1095,84	0,28
Закарпатська	681,84	0,54	693,86	0,49	696,82	0,49
Запорізька	944,89	0,06	939,23	0,06	1007,95	0,27
Івано-Франківська	1009,52	0,06	1012,12	0,18	992,09	0,06
Київська	744,78	0,40	718,68	0,39	737,79	0,29
Кіровоградська	841,35	0,20	851,54	0	853,78	0
Луганська	959,27	0,38	969,46	0,10	998,47	0,19
Львівська	762,62	0,31	729,04	0,07	778,65	0,07
Миколаївська	649,53	0,08	639,51	0,08	676,14	0
Одеська	768,48	0,30	800,06	0,30	758,76	0,45
Полтавська	724,37	0,22	683,66	0,22	664,28	0,07
Рівненська	982,64	0,06	953,28	0,12	973,68	0,06
Сумська	602,04	0,10	616,67	0,10	593,10	0
Тернопільська	566,13	0,09	566,04	0,09	582,29	0,18
Харківська	592,07	0,48	621,16	0,31	616,47	0,43
Херсонська	783,24	0	768,62	0	740,74	0,09
Хмельницька	866,91	0,07	869,78	0	855,38	0,14
Черкаська	532,08	0,25	609,88	0,09	635,95	0,35
Чернівецька	498,70	0,09	493,66	0	497,88	0,09
Чернігівська	1135,26	0,31	1112,29	0,10	1151,43	0,11
м. Київ	1251,07	0,20	1247,51	0,10	1269,46	0,33

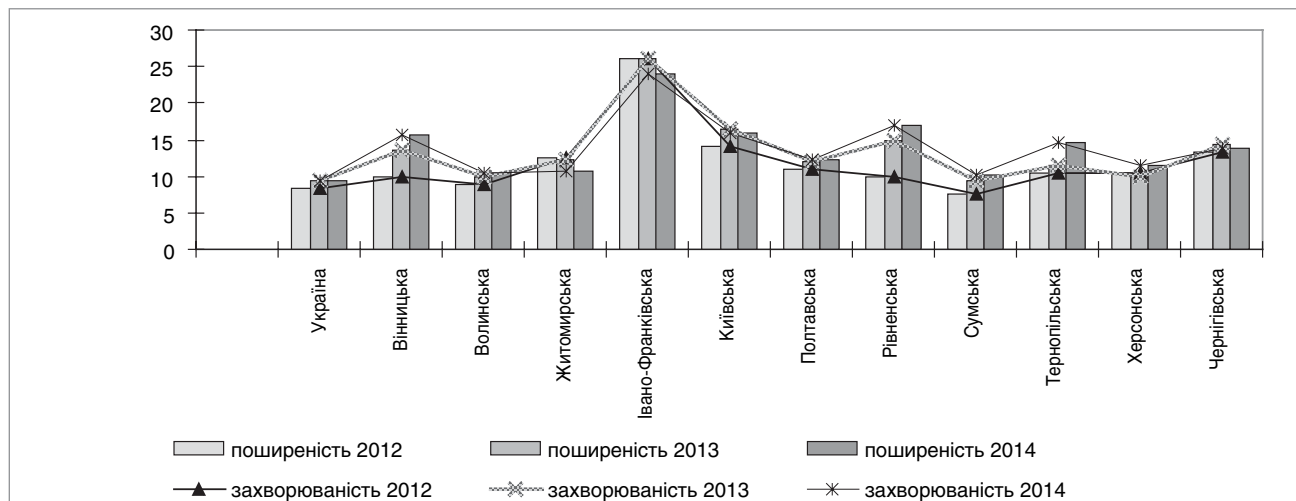


Рис. 3. Регіони з високими показниками захворюваності та поширеності пневмонії у дітей 0–17 років за період 2012–2014 рр.

Проведений аналіз захворюваності органів дихання серед дітей першого року життя за період 2012–2014 рр.

У даній віковій групі було зареєстровано високий та нестабільний показник, який коливався в межах 810,56–812,22 на 1000 дит. нас.; показник смертності був нестабільним і коливався в межах 0,24–0,23 на 1000 дит. нас., з 2005 р. відмічена позитивна тенденція — зниження показника удвічі.

Як видно з таблиці 1, протягом останніх трьох років захворюваність у регіонах на хвороби органів дихання серед дітей першого року життя залишається майже без змін і у 2014 р. склала 812,22 на 1000 дит. нас.; найнижчу захворюваність було зареєстровано у Чернівецькій області (497,88 на 1000 дит. нас.), найвищу — у м. Києві (1269,46 на 1000 дит. нас.). Намітилась чітка тенденція до зниження захворюваності у Вінницькій, Волинській, Житомирській, Полтавській, Херсонській областях та до підвищення — у Закарпатській, Кіровоградській, Черкаській областях.

Смертність від хвороб органів дихання серед дітей першого року життя у 2014 р. становила 0,23 на 1000 дит. населення. Низьку смертність зареєстровано в Кіровоградській, Миколаївській, Рівненській, Сумській, Херсонській, Хмельницькій, Чернівецькій областях, тенденція до зниження смертності спостерігається у Вінницькій, Київській, Полтавській, Чернігівській областях. При відносно невисокій захворюваності на хвороби орга-

нів дихання серед дітей першого року життя в Дніпропетровській, Закарпатській, Одеській та Харківській областях за останні три роки відмічена найвища смертність, яка перевищує середньостатистичний показник по Україні до двох разів.

За період з 2005 по 2014 роки тенденція до зростання показників захворюваності і поширеності пневмонії серед дитячого населення має хвилеподібний характер з піком у 2009 р. (10,89). За останні три роки (2012–2014 рр.) спостерігається чітка тенденція до зростання цих показників на 11,4% (з 8,36 до 9,44 на 1000 дит. нас.): у віковій групі 15–17 років — на 23,3% (з 4,51 до 5,88), 7–14 років — на 17% (з 7,11 до 8,56), 0–6 років — на 3,4% (з 11,2 до 11,6).

Таким чином, як і загалом серед хвороб органів дихання, так і при пневмонії зокрема, відмічено, що з віком захворюваність і поширеність у дітей зменшувалась і найвищі показники було зареєстровано у віковій групі 0–6 років. Максимальний ріст показників зазначено у віковій групі 15–17 років.

Проаналізовано показники захворюваності і поширеності пневмонії в розрізі регіонів України. На рис. 3 зазначені регіони з високими показниками.

Тенденція до зростання вищезазначених показників відмічається у всіх регіонах, навіть із низькою захворюваністю та поширеністю пневмоній, як у м. Києві, Чернівецькій, Дніпропетровській та Львівській областях. Найвищі показники захворюваності та поширеності протягом останніх трьох

Таблиця 2

Регіони з низьким рівнем охоплення диспансерним наглядом дітей з пневмоніями за період 2012–2014 рр. (на 1000 дітей відповідного віку)

Область	знаход. під «Д» нагляд. (на 1000 дит.нас.) 2012 р.	знаход. під «Д» нагляд. (на 1000 дит.нас.) 2013 р.	знаход. під «Д» нагляд. (на 1000 дит.нас.) 2014 р.	повнота охоплен «Д» нагляд. 2012 р.	повнота охоплен «Д» нагляд. 2013 р.	повнота охоплен «Д» нагляд. 2014 р.
Україна	4,05	4,54	4,69	48,42	48,36	49,66
Закарпатська	1,64	1,55	3,29	18,63	18,20	39,23
Івано-Франківська	7,77	7,75	7,45	29,65	29,80	31,09
Кіровоградська	3,20	3,01	2,45	47,56	38,83	25,98
Полтавська	3,83	3,61	4,15	34,65	30,06	33,62
Тернопільська	4,44	4,43	3,74	42,75	38,35	25,49
Чернівецька	1,28	1,45	2,17	28,97	31,09	36,79
Чернігівська	3,20	3,20	2,83	24,22	22,32	20,37

років було зареєстровано в Івано-Франківській області (23,96), які у 2014 р. у 2,5 рази перевищили середньостатистичні показники по Україні. Стабільно високі показники було зареєстровано в Рівненській (16,86), Київській (16,03), Вінницькій (15,76), Тернопільській (14,65), Чернігівській (13,91), Полтавській (12,34) областях.

У збереженні здоров'я дітей в Україні провідна роль належить профілактичним заходам, які потребують комплексного підходу та широкомасштабного впровадження. Потребують удосконалення питання організації диспансерного нагляду, забезпечення якісного харчування, екологічного контролю оточуючого середовища з боку влади і суспільства, створення умов для гармонійного фізичного і психічного розвитку дітей [1].

Рівень охоплення диспансерним наглядом дітей з пневмонією по Україні коливається в межах 48,42–49,66%, діапазон коливань по регіонах становить від 20,37 у Чернігівській до 98,39 у Хмельницькій областях. Стабільно високий показник охоплення диспансерним наглядом дітей із пневмонією протягом останніх трьох років зареєстровано в Хмельницькій, Сумській, Рівненській, Запорізькій та Житомирській областях. У табл. 2 зазначені регіони із низьким рівнем охоплення диспансерним наглядом дітей. Протягом останніх трьох років стабільно низький показник охоплення диспансерним наглядом дітей з пневмонією в Закарпатській, Івано-Франківській, Полтавській, Чернівецькій областях.

Низький рівень охоплення диспансерним наглядом дітей з пневмонією, нижчий за середньостатистичний по Україні в 1,5–2,5 рази, протягом 2012–2014 років було зареєстровано в Кіровоградській, Тернопільській, Чернігівській областях.

Висновки

1. Аналіз показників захворюваності та поширеності хвороб органів дихання серед дитячого населення пока-

зує, що з 2005 по 2014 роки відбулося їх зростання на 12,6% і 8,5% відповідно. З віком захворюваність і поширеність хвороб органів дихання у дітей зменшувалась. Найвищі показники реєструвались у віковій групі 0–6 років та за останні три роки намітилась тенденція до їх зниження на 8,6%, — поширеності з 1132,44 (2012 р.) до 1034,79 (2014 р.) і захворюваності — з 1099,51 (2012 р.) до 1004,50 (2014 р.).

2. За період з 2005 по 2014 роки тенденція до зростання показників захворюваності і поширеності пневмонії серед дитячого населення мала хвилеподібний характер з піком у 2009 році (10,89).

3. Серед дітей першого року життя було зареєстровано високий та нестабільний показник захворюваності хворобами органів дихання, відмічена позитивна тенденція з 2005 року щодо зниження показника смертності від хвороб органів дихання у два рази (з 0,46 до 0,23).

4. За період 2012–2014 рр. стабільно високі показники захворюваності і поширеності хвороб органів дихання було зареєстровано в м. Києві, Чернігівській, Черкаській, Івано-Франківській, Київській та Вінницькій областях, чітка тенденція до їх збільшення простежується в Дніпропетровській, Харківській та Львівській областях.

5. Низький рівень охоплення диспансерним наглядом дітей із пневмонією, нижчий за середньостатистичний по Україні в 1,5–2,5 рази, протягом 2012–2014 рр. було зареєстровано в Кіровоградській, Тернопільській, Чернігівській областях.

6. Максимальний ріст захворюваності на пневмонію у віковій групі 15–17 років (на 23,3%) потребує значної уваги з боку медичних працівників МОЗ та МОН України.

Перспективи досліджень полягають у постійному вивченні та аналізі показників здоров'я дітей і факторів ризику, що впливають на його стан, та спрямовані на подальший пошук шляхів щодо оздоровлення дітей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антипкін Ю. Г. Актуальні проблеми педіатрії та шляхи удосконалення педіатричної служби в Україні / Ю. Г. Антипкін, В. Г. Майданник // Актуальні проблеми педіатрії : матеріали X Конгресу педіатрів України, 6–8 жовт. 2014 р. — Київ, 2014.
2. Антипкін Ю. Г. Науково-практичні аспекти реформування охорони здоров'я матері та дитини / Ю. Г. Антипкін // ПАГ. — 2011. — № 4 : Актуальні проблеми педіатрії : матеріали VII Конгресу педіатрів України.
3. Антипкін Ю. Г. Стан здоров'я дітей — важлива складова громадського здоров'я та благополуччя всієї держави / Ю. Г. Антипкін // Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології. — 2015. — Т. 8, №1 : Актуальні проблеми педіатрії : матеріали XI Конгресу педіатрів України.
4. Маркери запалення та апоптозу клітин індукованого мокротиння у дітей з бронхіальною астмою та рецидивуючим бронхітом / Ю. Г. Антипкін, В. Ф. Лапшин, Т. Р. Уманец [та ін.] // Журнал НАМН України. — 2015. — Т. 21, № 1.

Динамика заболеваемости и распространенности бронхиальной патологии у детей

Ю.Г. Антипкин, Н.Г. Чумаченко, В.Ф. Лапшин, Т.Р. Уманец

ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев, Украина

В статье представлены результаты ретроспективного исследования заболеваемости и распространенности болезней органов дыхания у детей разных возрастных групп по данным официальной государственной статистики МЗ Украины и в регионах Украины за период 2005–2014 годов. В Украине за этот период определена тенденция к увеличению показателей болезней органов дыхания: заболеваемости — на 12,6% (с 762,67 до 858,94 на 1000 дет. нас.) и распространенности — на 8,5% (с 847,18 до 918,83 на 1000 дет. нас.). За период с 2012 по 2014 гг. среди детей первого года жизни был зарегистрирован высокий и нестабильный показатель заболеваемости болезнями органов дыхания, колебавшийся в пределах 810,56–812,22 на 1000 дет. нас., показатель смертности — в пределах 0,24–0,23 на 1000 дет. нас., что вдвое ниже по сравнению с 2005 годом. Проведенный анализ статистических показателей свидетельствует о росте болезней органов дыхания у детей в Украине.

Ключевые слова: болезни органов дыхания, заболеваемость, распространенность болезней, детское население, тенденции.

The aspects of respiratory organs pathological conditions dynamics among child population

J.G. Antypkin, N.G. Chumachenko, T.R. Umanets, V.F. Lapshin

SO «Institute of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology NAMS of Ukraine», Kiev, Ukraine

This article presents retrospective study of the morbidity and prevalence morbidity of respiratory organs among children from different age groups and regions according to Ukrainian Ministry of Health official government statistics from 2005 to 2014. It was established that in Ukraine during this period there was a tendency for increase of respiratory diseases indicators — morbidity on 12.6% (from 762.67 to 858.94 on 1000 children population) and the prevalence on 8,5% (from 847.18 to 918.83 on 1000 children population). In a during from 2012 to 2014 it was recorded high and unstable index of respiratory diseases among children in the first year of their life, which fluctuated between 810.56–812.22 on 1000, children population. Child mortality rate 0.24–0.23 on 1000 children population, which is twice times lower in comparison with 2005. The analysis of statistics shows growth of respiratory morbidity among children from Ukraine.

Keywords: morbidity of respiratory organs, morbidity, prevalence of morbidity, children's the population, tendency.

Сведения об авторах:

Антипкин Юрий Геннадиевич — акад. НАМН Украины, директор ГУ «ИПАГ НАМН Украины». Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. +38 (044) 483-80-67.

Чумаченко Нина Григорьевна — м.н.сопр. отделения заболеваний органов дыхания и респираторных аллергозов у детей ГУ «ИПАГ НАМН Украины».

Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. +38 (044) 483-56-54.

Лапшин Владимир Федорович — д.мед.н., проф., зам. директора по научно-лечебной работе ГУ «ИПАГ НАМН Украины», главный специалист МЗО Украины по специальности «Детская пульмонология». Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. +38 (044) 483-62-16.

Уманец Татьяна Рудольфовна — д.мед.н., глав. научный сотрудник ГУ «ИПАГ НАМН Украины», главный специалист МОЗ Украины по специальности «Детская аллергология». Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. +38 (044) 483-90-94.

Статья поступила в редакцию 22.02.2016 г.

НОВОСТИ

Позвоночник будут «латать» полимерами

Медики разработали новый способ справиться с последствиями операций на позвоночнике. Новый губчатый полимер, разработанный американскими учеными из клиники Майо в Миннесоте, делает такие хирургические вмешательства более доступными и безопасными.

Когда хирурги удаляют опухоли спинного мозга, «вычищается» значительное количество ткани и межпозвоночных дисков. Такие же последствия бывают и после хирургического вмешательства при некоторых травмах позвоночника. Перед врачами стоит задача устранить «пробелы». Пустоты должны быть заполнены, чтобы защитить спинной мозг и придать нужную форму поврежденным позвонкам. Раньше для этого служили костные трансплантаты. Чтобы разместить их через грудную клетку, приходилось делать масштабную операцию. Был и более современный метод: введение

титановых стержней, способных расширяться, через небольшой надрез в спине. Но материал при этом достаточно дорогостоящий.

И вот наконец в лаборатории разработали специально для этих целей полимер, который в обезвоженном виде занимает небольшой объем. Так его и вводят в позвоночник. Затем материал впитывает жидкость из организма и заполняет доступные полости. Происходит это достаточно медленно, чтобы хирурги успели правильно разместить трансплантат, но не настолько, чтобы хирургическое вмешательство стало излишне затянутым. В лабораторных условиях новый материал уже доказал свою эффективность, теперь дело за клиническими испытаниями. Специалисты считают, что полимер можно использовать еще и в лечебных целях, введя в него необходимые препараты.

Источник: med-expert.com.ua