

УДК 616-053.2:314.44

СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTІ ДІТЕЙ ТА ШЛЯХИ ПОЛІПШЕННЯ ЇХНЬОГО ЗДОРОВ'Я

О. В. Тяжка, О. С. Каневський, О. П. Братусь, М. Г. Відерська

**Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Київ
Дорожня клінічна лікарня № 1 на станції Київ Південно-Західної залізниці**

Ключові слова: діти, захворюваність, профілактика, лікування, реабілітація, наукові напрямки досліджень.

Здоров'я дитячого населення є одним з найголовніших елементів економічного, соціального та культурного розвитку країни, адже фізично й розумово здорова дитина — це здорова доросла людина, це тривала розумова і фізична працездатність у подальшому житті. За даними офіційної статистики, останніми роками спостерігається неухильне погіршення стану здоров'я дітей і на сьогодні лише близько 20% з них є практично здоровими. Публікації результатів досліджень ряду вчених свідчать про те, що переважна більшість дітей мають хронічні захворювання, при цьому 17,8% серед них мають по чотири захворювання, а у 14,6% дітей діагностують п'ять і більше хронічних хвороб [2, 3]. Ці дані вказують на необхідність впровадження термінових дієвих заходів, спрямованих на збереження здоров'я дітей.

Метою нашого дослідження було вивчення захворюваності, її структури протягом останніх семи років (з 1996 по 2002 рр.) і визначення можливих шляхів поліпшення здоров'я дітей, які перебувають під наглядом медичних закладів Південно-Західної залізниці. Аналіз цих даних виявив, що захворюваність на найпоширеніші серед

дітей хвороби зростає з року в рік або має тенденцію до зростання (табл. 1).

Як видно з наведених у таблиці даних, найвищою є захворюваність органів дихання. При цьому привертає увагу неухильне зростання хронічної респіраторної захворюваності. Залишається високою захворюваність на хронічну патологію травної системи з чіткою тенденцією до підвищення захворюваності на хронічний гастродуоденіт і виразкову хворобу. При цьому, як виявили наші попередні дослідження, у переважній більшості хворих дітей з цією патологією має місце відповідна спадкова обтяженість, що диктує потребу проведення більш дієвих профілактичних заходів серед такої категорії дітей ще на донозологічному етапі.

Спостерігається істотне збільшення частоти хвороб шкіри, серед яких різноманітні форми atopічного дерматиту, що, поряд із підвищенням захворюваності на бронхіальну астму, свідчить про надзвичайну актуальність проблеми алергії у дітей, які перебувають під наглядом. Привертає увагу зростання за аналізованим сім років частоти хвороб крові, зокрема анемії. Ця проблема є особли-

Таблиця 1

Захворюваність дітей, які перебувають під наглядом медичних закладів Південно-Західної залізниці

Нозологічні форми, що мають найбільшу частоту	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Хвороби органів дихання	561,8	587,1	605,8	633,8	682,5	683,2	637,5
з них пневмонії	6,1	7,7	8,7	7	7,4	8,3	7,7
з них хронічний бронхіт	0,01	0,01	0,02	0,6	0,4	0,5	0,5
з них бронхіальна астма	0,43	0,6	0,5	0,8	0,8	0,6	1,0
Хвороби крові	9,5	15,6	20,2	21,8	17,6	19,9	18,4
з них анемії	9,1	15,4	19,8	21,3	17,2	16,1	18,2
Хвороби органів травлення	33,6	36,0	38,8	39,8	35,9	33,0	34,4
з них виразкова хвороба	0,14	0,14	0,2	0,2	0,1	0,1	0,24
з них хронічний гастродуоденіт	4,9	5,9	6,5	6,8	10,5	8,5	6,9
Хвороби сечовивідної системи	4,5	7,1	7,4	6,6	8,3	9,4	10,5
Хвороби шкіри	40,8	35,7	40,6	39,3	39,6	44,5	49,2
Вроджені аномалії	2,3	2,8	3,6	3,8	3,7	4,2	6,4
з них вроджені вади серця	0,3	0,5	0,4	0,5	0,8	0,9	0,7
Травми та отруєння	24,6	28,9	29,8	30,6	30,3	31,5	32,9
Усі захворювання	804,7	838,6	887,0	917,5	959,2	970,7	948,5

во актуальною, адже близько 25 % дітей, переважно раннього віку, мають недиагностовані переданемічні стани, що, як і анемії, негативно впливають на морфофункціональне становлення основних систем дитячого організму з подальшим формуванням неоптимальних функцій цих систем.

Відзначене істотне почастищення вроджених вад розвитку, у тому числі й вад серця. За нашими даними, у середньому 85 % новонароджених, нагляд за якими здійснюють медичні заклади Південно-Західної залізниці, мають вроджені аномалії розвитку, а у 210 % новонароджених діагностують різноманітні патологічні стани, що виникають у перинатальному періоді. Зважаючи на те, що ефективність лікування більшої частини вроджених вад і аномалій є низькою, найбільшу перспективу мають активні профілактичні заходи на прегравідарному етапі та під час вагітності. Дієвими заходами в цьому плані видаються проведення діагностики й відповідного лікування TORCH-інфекцій у майбутніх матерів, широке застосування профілактичних медикаментозних комплексів для вагітних — фолієвої кислоти у першій половині вагітності, полівітамінів і препаратів заліза у другій половині вагітності. Матеріальні затрати на ці заходи, як відомо, є значно меншими за ті, яких потребує лікування дітей з уродженою патологією. В цьому аспекті важливою могла б бути і всебічна санітарно-освітня робота, яка сприяла б усуненню численних шкідливих чинників, що негативно впливають на організм матері й плода (алкоголь, куріння, безконтрольне вживання медикаментів тощо). Відомо, що частіше від вад і аномалій розвитку спостерігаються морфофункціональні порушення в органах і системах під впливом цих шкідливих чинників. Внаслідок цього функції органів і систем, що формуються під час дії таких чинників, розвиваються не оптимальними. Водночас дослідження виявляють, що хронічна дія негативних чинників на жінку під час вагітності призводить до розвитку небажаних адаптаційних реакцій плода. При цьому «перепрограмується» обмін речовин, а розвиток ендокринної системи плода випереджає розвиток імунної і нервової, внаслідок чого значна частина дітей народжується з недосконалим розвитком цих систем [1, 4].

Про важливість посилення відповідних профілактичних заходів і піднесення рівня санітарної культури населення свідчить зростання з року в рік кількості травм та отруєнь, яким здебільшого можна було б запобігти без будь-яких матеріальних затрат.

Зважаючи на наведені вище дані, вважаємо за потрібне визначити ключові напрямки оздоровлення дітей — майбутніх дорослих людей. Най-

важливішими пріоритетами мають стати дієва профілактика і активне диспансерне спостереження груп ризику. З огляду на це потрібна тісна взаємодія терапевтичної, акушерсько-гінекологічної та педіатричної служб. Спеціалістам цих служб слід невпинно проводити: оздоровлення жінок дитородного віку, різнобічні профілактичні заходи стосовно вагітних жінок, реабілітаційні заходи, починаючи від періоду новонародженості, для дітей зі спадковою схильністю до тих чи тих захворювань на донозологічному етапі. Задля цього потрібно підняти ефективність амбулаторно-поліклінічної роботи із залученням до неї широкого кола фахівців. Водночас, доцільною є подальша спеціалізація стаціонарної служби, впровадження сучасних діагностично-лікувальних технологій із залученням для цього імунологічних, алергологічних, біохімічних, генетичних, інструментальних та інших досліджень із застосуванням ефективних терапевтичних заходів. Поряд із забезпеченням висококваліфікованої допомоги хворим дітям на етапі стаціонарного лікування заслуговує на подальший розвиток досвід надання кваліфікованої допомоги матерям під час їхнього перебування у дитячих стаціонарах з хворими дітьми.

Як перспективні, кафедра педіатрії № 1 НМУ ім. О. О. Богомольця визначила такі напрямки наукових досліджень на 2003–2007 рр.:

— вивчення на донозологічному етапі стану основних функціональних систем у дітей зі спадковою схильністю до захворювань;

— наукове обґрунтування і розроблення реабілітаційних заходів для дітей зі спадковою схильністю до захворювань на донозологічному етапі;

— розроблення і впровадження лікувально-профілактичних та реабілітаційних комплексів для дітей з рецидивними та хронічними бронхолегеневими захворюваннями;

— удосконалення та впровадження лікувальних та реабілітаційних заходів для дітей, хворих на atopічний дерматит;

— наукове обґрунтування і розроблення лікувальних комплексів для дітей з персистенцією вірусних інфекцій (герпетичної, цитомегаловірусної);

— наукове обґрунтування і розроблення лікувально-профілактичних заходів для дітей з дисметаболічними нефропатіями;

— удосконалення і впровадження алергодіагностики для дітей з патологією респіраторної і травної систем для обґрунтування диференційованих лікувально-профілактичних заходів;

— удосконалення діагностичних і лікувальних заходів для дітей з хронічною патологією травної системи.

ЦИТОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. *Горденчук З. М.* Внутрішньоутробний період визначає усе подальше життя // *Медицина світу.*— 1999.— Т. 7, № 12.— С. 652–658.
2. *Майданник В. Г.* Перспективи розвитку клінічної педіатрії в XXI столітті // *Педіатрія, акушерство та гінекологія.*— 2002.— № 1.— С. 8–12.
3. *Сміян І. С.* Основні критерії оцінки досягнень суспільства — здоров'я дитини / *І. С. Сміян, О. І. Сміян* // *Там само.*— 2002.— № 1.— С. 3–6.
4. *Филошкин И. В.* О системном тератогенезе / *И. В. Филошкин, А. Н. Игнатов* // *Успехи соврем. биологии.*— 1997.— Т. 117, Вып. 3.— С. 346–361.

СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ И ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ

А. В. Тяжкая, А. С. Каневский, Е. П. Братусь, М. И. Видерская

В работе приведены данные о заболеваемости детей в течение последних семи лет и определены пути улучшения состояния здоровья детей, находящихся под наблюдением медицинских учреждений Юго-Западной железной дороги. Обращено внимание на необходимость тесного взаимодействия терапевтической, акушерско-гинекологической и педиатрической служб. Приведены перспективные направления научных исследований кафедры педиатрии № 1 НМУ им. А. А. Богомольца на 2003–2007 гг., направленные на повышение эффективности профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

THE CONDITION OF MORBIDITY OF CHILDREN AND DIRECTIONS OF IMPROVEMENT OF THEIR HEALTH

O. V. Tiazhka, O. S. Kanevs'kyi, O. P. Bratus', M. H. Viders'ka

This article presents data about morbidity rate of children over the last seven years and determines the ways of improvement of health of children, who were under observation in medical institutions of Southwest railway. The necessity is highlighted of close interaction of therapeutic, obstetric, gynecological and pediatric services. It shows perspective trends of scientific investigations of the Department of Pediatrics Nr. 1 of the National Medical University named after O. O. Bogomolets for 2003–2007 years, focused on rising the efficiency of preventive, medical and rehabilitation actions.