

УДК: 314.4-053.2(477.51)

## ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІГІВЩИНИ

*Пономаренко Н.П.*

*Чернігівська обласна СЕС, м. Чернігів*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ*

Рівень здоров'я населення залежить від низки факторів, зокрема, соціально-економічних умов життя, стану навколишнього середовища, якості медичного обслуговування, тощо. В останні десятиліття простежується негативна тенденція щодо змін здоров'я населення України, в тому числі дитячого контингенту [1]. За період 2006-2010 р. зросли показники захворюваності та поширеності хвороб дитячого населення нашої держави відповідно з 1261,2 до 1454,96 (на 15,36%) і з 1813,7 до 1998,3 (на 10,18%) [2].

Питома вага впливу екологічних чинників на рівні захворюваності дітей різними нозологічними формами знаходиться в межах від 15,3% до 57,4% в залежності від патології та умов проживання [3]. Науковими дослідженнями доведено, що одночасний вплив несприятливих соціальних та екологічних факторів займає лідируючу позицію в погіршенні здоров'я дитячого населення [4]. Також встановлено, що ряд факторів ризику впливають на рівень соматичного здоров'я підростаючого покоління (до виявлення клінічних проявів хвороби). Це паління батьків, відсутність регулярних занять спортом, регулярних прогулянок на свіжому повітрі, і знову ж таки, проживання в несприятливих екологічних умовах [5]. Дані наукових робіт підтверджують екологічну залежність виникнення в дитячому віці хвороб органів дихання, серцево-судинної системи, крові, сечовидільної та ендокринної систем, шлунково-кишкового тракту, онкопатології, тощо [6,7].

**Мета роботи.** Вивчити стан здоров'я дитячого населення Чернігівської області за показниками захворюваності та поширеності хвороб дітей 0-14 років, проаналізувати зміни в структурі первинної та загальної захворюваності за 2001-2010 роки та встановити

групи хвороб, що посідають лідируючі позиції.

**Матеріали та методи дослідження.** Санітарно-статистичними дослідженнями проаналізовані дані офіційних статистичних документів медичних установ на території 22 адміністративних районів Чернігівської області за період 2001-2010 рр.; дані по містах державного та обласного підпорядкування не включали. Проведено ранжування територій за рівнями поширеності хвороб та захворюваності дітей 0-14 років, здійснений аналіз структури захворюваності за вище вказаний період.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Встановлено, що вплив несприятливих еколого-гігієнічних чинників та соціально-економічних умов негативно позначається на динаміці первинної та загальної захворюваності дитячого населення Чернігівської області, а отже й України в цілому. В період 2001-2010 років у районах Чернігівської області та по області в цілому захворюваність (первинна захворюваність) дитячого населення (0-14 років) підвищувалась (на 8,8% та 7,9% відповідно). Поширеність хвороб (загальна захворюваність) серед дітей районів Чернігівщини та області в цілому до 2008 р. знижувалась, а за період 2008-2010 рр. зросла на 5% та 5,1% відповідно. Захворюваність та поширеність хвороб дитячого населення України за аналогічний період зростали (на 21% та 17% відповідно) (рис. 1,2).

В цілому показники як захворюваності, так і поширеності хвороб в Чернігівській області (1497,63‰; 2241,72‰) були вищими, ніж в Україні (1361, 42‰; 1832,23‰), в районах Чернігівщини (1277,34‰; 2013,45‰) – нижчими, ніж в області, але поширеність хвороб в районах була вищою, ніж в Україні.

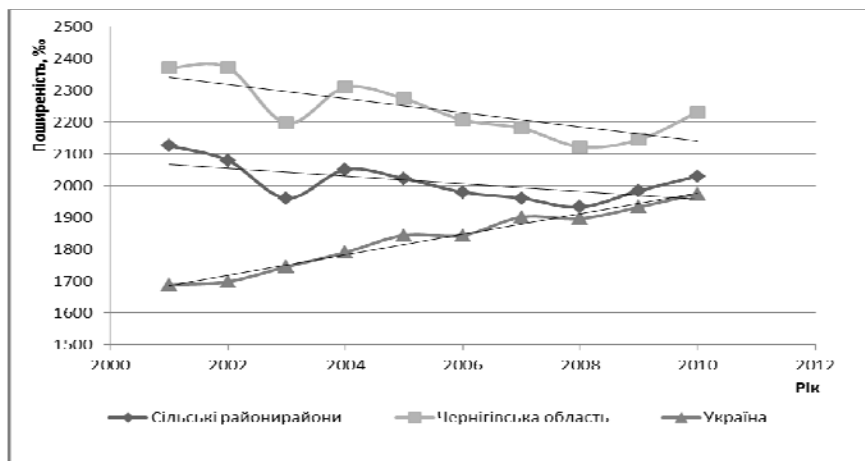


Рисунок 1. Динаміка поширеності хвороб дитячого населення (0-14 років) по районних територіях Чернігівської області, по області та Україні в цілому.

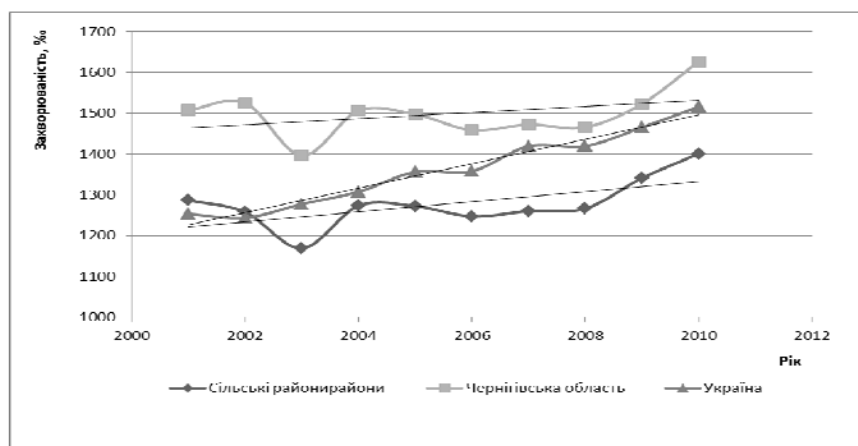


Рисунок 2. Динаміка захворюваності дитячого населення (0-14 років) по районних територіях Чернігівської області, по області та Україні в цілому.

Найвищі показники захворюваності має Корюківський район (1859,05), поширеності хвороб – Семенівський (2748,3‰), які посідають відповідно 1 і 2 рангові місця. Найнижчі показники як захворюваності, так і поширеності хвороб має Талалаївський район (574,86‰ та 1124,06‰ відповідно, 22 рангове місце).

Найбільший приріст захворюваності серед дітей за період 2001-2010 роки мають Менський (95,6%), Ічнянський (65,3%), Борзнянський (32,7%), Семенівський (31,9%), Козелецький (6,6%) райони області. За аналогічний період такі райони, як Семенівський (37,1%), Ічнянський (22,4%), Козелецький (18,2%), Бобровицький (17,1%), Городянський (14,1%), мали найбільший приріст поширеності хвороб дитячого населення.

В структурі захворюваності населення 0-14 років районів області в 2001 р. (рис. 3)

перше місце посіли хвороби органів дихання (66,3%), друге – хвороби органів травлення (4,5%), третє – хвороби ендокринної системи (2,9%), четверте – травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин (2,7%), п'яте – деякі інфекційні та паразитарні хвороби (2,6%).

В 2010 р. загальна картина структури захворюваності дітей майже не відрізнялася (рис. 4) – перші п'ять місць посіли ті ж самі групи хвороб, але хвороби ендокринної системи перемістилися на п'яту позицію. Як і в 2001 р. перше місце посіли хвороби органів дихання (72,4%), друге – хвороби органів травлення (3,6%). Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (3,2%) зайняли третю позицію, деякі інфекційні та паразитарні хвороби (2,1%) – четверту, хвороби ендокринної системи (1,5%) – п'яту.

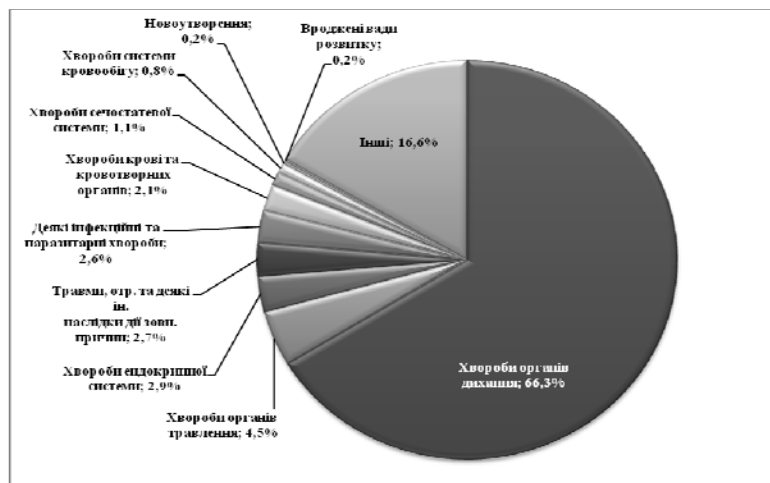


Рисунок 3. Структура захворюваності дитячого населення (0-14 років) районів Чернігівської області 2001 р.

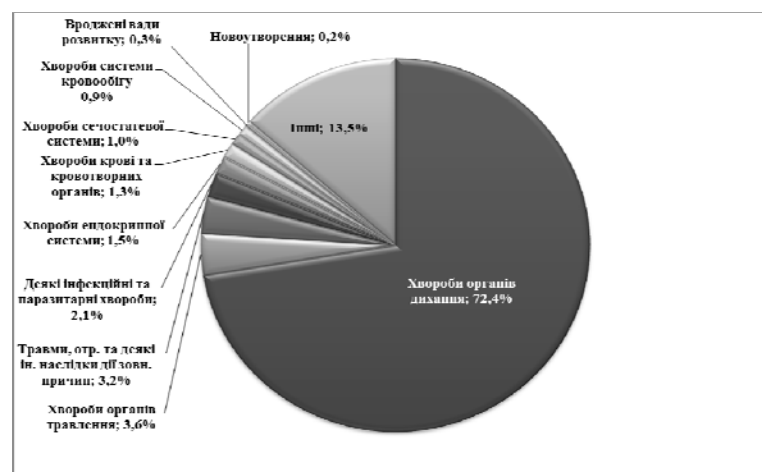


Рисунок 4. Структура захворюваності дитячого населення (0-14 років) районів Чернігівської області 2010 р.

В структурі поширеності хвороб дитячого населення в 2001 р. (рис. 5) перші 3 позиції, так само як і в структурі захворюваності, посіли хвороби органів дихання (44,2%), хвороби ендокринної системи

(13,3%) та хвороби органів травлення (9,3%). Четверте та п'яте місце зайняли відповідно хвороби крові та кровотворних органів (5,4%) та хвороби системи кровообігу (2,2%).

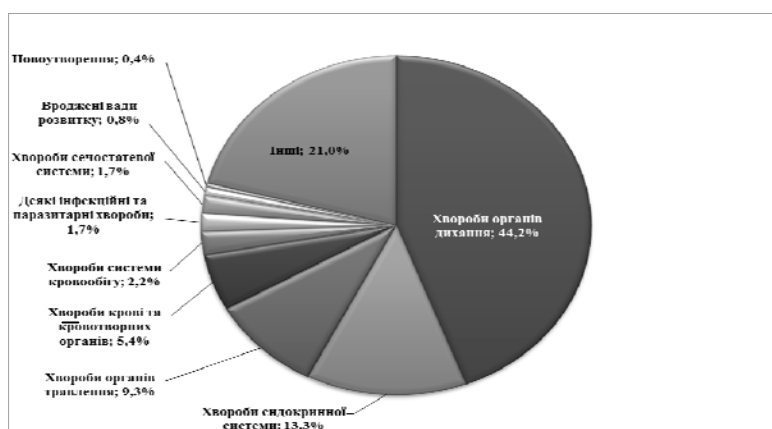


Рисунок 5. Структура поширеності хвороб дитячого населення (0-14 років) районів Чернігівської області 2001 р.

В 2010 р. (рис. 6) на друге місце ви-йшли хвороби органів травлення, а третє за-ймали хвороби ендокринної системи. Всі ін-ші нозології першої п'ятірки співпали: на першому місці – хвороби органів дихання (53,8%), на другому – хвороби системи трав-

лення (7,3%), на третьому – хвороби ендо-кринної системи (6,4%), на четвертому – хвороби крові та кровотворних органів (4,8%), на п'ятому – хвороби системи крово-обігу (2,5%).

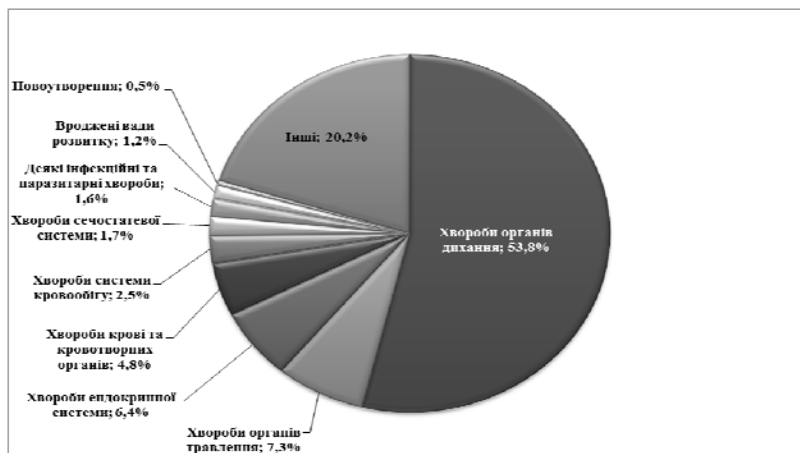


Рисунок 6. Структура поширеності хвороб дитячого населення (0-14 років) районів Чернігівської області 2010 р.

В структурі як захворюваності, так і поширеності хвороб в обидва періоди, що вивчалися, першу позицію займали хвороби органів дихання. Причому вказана група хвороб становила більше 50% в структурі захворюваності (за 2001 і 2010 роки) та поширеності хвороб (за 2010 рік) дитячого населення районів Чернігівщини. В 2010 р. рівень захворюваності на хвороби органів дихання (1013,17‰) переважав аналогічний показник за 2001 р. (852,6‰) в 1,2 рази; темп приросту за період 2001-2010 рр. становив 18,9%, проте був менший в 1,6 рази ніж по Україні (30,9%) та в 1,3 рази ніж по області в цілому (24,6%). Поширеність хвороб органів дихання в 2010 р. (1092,01‰) була більшою в 1,2 рази, ніж в 2001 р. (939,7‰); темп приросту за проаналізований період становив 16,2%, але менший за темпи приросту вказаної нозології як по Україні (29,5%) в 1,8 рази, так і по області в цілому (20,4%) в 1,3 рази.

Найбільший приріст захворюваності серед дітей за вказаний період, окрім хвороб органів дихання, спостерігався за такими групами нозологій, як вроджені вади розвитку, травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників, хвороби системи кровообігу. Що стосується поширеності хвороб серед дітей районних територій Чернігі-

вщини, позитивний темп приросту мали вроджені вади розвитку, новоутворення, хвороби системи кровообігу.

Темп приросту як захворюваності, так і поширеності вроджених вад розвитку становив 50%, і перевищував загальнообласний показник по захворюваності в 2 рази (24,4%), по поширеності даної патології в 1,8 рази (28,4%). Загальнодержавний (19,8%) аналогічний показник по захворюваності був менший в 2,5 рази, по поширеності вроджених вад розвитку (35,4%) в 1,4 рази.

Протягом зазначеного періоду темп приросту травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників становив 18,5%. Останній переважав як обласний показник (0,6%) в 30,8 рази, так і по Україні в цілому (16%) в 1,2 рази.

Позитивний приріст рівнів захворюваності хвороб системи кровообігу дитячого населення за 10 років (12,5%), був нижчим за загальнодержавний (17,4%) в 1,4 рази, проте загальнообласний показник за проаналізований період мав від'ємний характер (- 31,6%). Приріст поширеності вказаної нозології становив 13,6%, але в даному випадку загальнодержавний показник (11,4%) був нижчим в 1,2 рази, а в цілому по області приріст поширеності хвороб системи кровообігу також мав від'ємний характер (- 18,8%).

Приріст поширеності новоутворень серед населення 0-14 років по районах Чернігівщини становив 20%, майже не відрізнявся від аналогічного загальнообласного показника (20,4%), проте був меншим в 2,7 рази за загальнодержавний показник (53,4%).

### Висновки

За десятирічний період спостереження (2001-2010 роки) рівень первинної захворюваності дітей районних адміністративних територій Чернігівської області зріс на 8,8%; рівень загальної захворюваності знижувався до 2008 р., а за період 2008-2010 рр. зріс на 5%.

У структурі дитячої захворюваності як в 2001 р., так і в 2010 р. провідне місце займали хвороби органів дихання (66,3% та 72,4% відповідно), органів травлення (4,5%; 3,6%), ендокринної системи (2,9%; 1,5%), травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (2,7%; 3,2%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (2,6%; 2,1%). У структурі поширеності хвороб дітей Чернігівщини за аналогічний період лідируючі позиції посіли знову ж таки хвороби органів дихання (44,2%; 53,8%), органів травлення (9,3%; 7,3%), ендокринної системи (13,3%; 6,4%), а також хвороби крові та кровотворних органів (5,4%; 4,8%) та системи кровообігу (2,2%; 2,5%).

За проаналізований період відмічалось зростання кількості (позитивний темп приросту) вперше виявлених вроджених вад розвитку (50%), хвороб органів дихання (18,9%), травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників (18,5%), хвороб системи кровообігу (12,5%). Позитивний темп приросту поширеності хвороб мали вроджені вади розвитку (50%), новоутворення (20%), хвороби органів дихання (16,2%) та системи кровообігу (13,6%).

Отже, динаміка захворюваності дитячого населення Чернігівщини свідчить про незадовільний стан здоров'я підростаючого покоління, що потребує подальшого вивчення причин та виявлення провідних чинників ризику з метою розробки шляхів його збереження та зміцнення.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Грузева Т.С. Вплив екологічних чинників на формування глобального тягара хвороб /Т.С. Грузева //Науковий вісник Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. –2010. –№27. –С.167-168.
2. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентноспроможна економіка, ефективна держава». –К.: МОЗ України, –2011. –140 с.
3. Польша Н.С. Сучасний стан наукових розробок в галузі вивчення впливу чинників навколишнього середовища на формування здоров'я дітей /Н.С. Польша, С.В. Гозак, Н.Я. Яцковська, Г.М. Єременко, А.Г. Платонова //Гігієна населених місць. –К. –2008. –Вип. 52. –С. 325-330.
4. Сухарев А.Г. Состояние здоровья детского населения в напряжённых экологических и социальных условиях /А.Г. Сухарев, С.А. Михайлова //Гигиена и санитария. –2004. –№1. –С. 47-51.
5. Сидоренко Т.П. Ризик зниження рівня соматичного здоров'я здорових підлітків під впливом різних чинників /Т.П. Сидоренко, О.В. Бердник //Довкілля та здоров'я. –2011. –№2. –С. 71-74.
6. Лозовий М.П. гігієнічна оцінка результатів моніторингу стану атмосферного повітря і здоров'я дитячого населення Солом'янського району м. Києва /М.П. Лозовий //Довкілля та здоров'я. –2009. –№1. –С. 58-61.
7. Деркачов Є.А. Характеристика демографічної ситуації та захворюваності населення м. Дніпродзержинська /Є.А. Деркачов, О.А. Шевченко, Н.І. Врублевська, Л.Б. Огір, В.І. Кашубін //Довкілля та здоров'я. –2005. –№1. –С. 36-39.

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ЧЕРНИГОВЩИНЫ***Пономаренко Н.П.*

*Изучена первичная и общая заболеваемость детского населения (0-14 лет) районных административных территорий Черниговской области за период 2001-2010 гг. Установлены группы болезней, занимающие лидирующие позиции в структуре заболеваемости, а также темп прироста нозологий за проанализированный период, с целью дальнейшего изучения причин их возникновения, разработки путей сохранения и укрепления здоровья детей.*

**DYNAMICS OF MORBIDITY IN CHILD POPULATION OF CHERNIHIV OBLAST***N.P. Ponomarenko*

*The initial and general morbidity in child population (0-14 years) of administrative districts of Chernihiv oblast during 2001-2010 were studied. Disease groups that take leading positions in structure of morbidity as well as growth rate of nosological forms during analyzed period were identified with the aim of further studying the reasons of their occurrence to develop the ways of conservation and improvement of children's health.*

УДК 613:632.954:628.11

**КОМПЛЕКСНЫЕ ТОКСИКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ОБОСНОВАНИЮ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЙ  
КОНЦЕНТРАЦИИ ДИМЕТАХЛОРА В ВОДЕ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ  
ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОПОЛЬЗОВАНИЯ**

*Зинченко Т.Н., Ткаченко С.М., Вавриневич Е.П., Омельчук С.Т., Бардов В.Т., Омельчук С.А.  
Кафедра гигиены и экологии, Институт гигиены и экологии Национального медицинского  
университета имени А.А. Богомольца, г. Киев*

Среди большого количества загрязнителей окружающей среды особое место занимают пестициды, которые широко используются в сельском хозяйстве. В связи с этим ежегодно возрастает антропогенное загрязнение биосферы, что представляет реальную угрозу для здоровья населения.

Производство и интенсивное применение химических соединений во всех сферах народного хозяйства делают проблему защиты окружающей среды от химических загрязнителей одной из важнейших в системе профилактической медицины. Внесенные в почву ядохимикаты накапливаются в ней и, вследствие миграционных процессов, могут поступать в поверхностные и подземные воды, нарушать процессы естественного самоочищения, что в свою очередь отрицательно влияет на качество воды и здоровье человека.

Экологическая и фитосанитарная ситуация, которая возникла в последние годы в области химической защиты сельскохозяйственных культур, требует разработки и внедрения в практику пестицидов, имеющих широкую сферу применения, специфичность и эффективность действия, относящиеся к препаратам малой токсичности при низких дозах использования. Эти свойства пестицидов способны минимизировать отрицательное воздействие на все составляющие биосферы и здоровье человека [1,2].

Многочисленные исследования и опыт мировой науки в области экологии и гигиены окружающей среды указывают на неблагоприятное состояние водохозяйственной сферы во многих государствах. Это свидетельствует о том, что водно-экологические проблемы приобрели масштабный характер и остроту [3,4].