

УДК 312.6:616-053.2:353.1(477)

Ю.Ю. Габорець, О.О. Дудіна

Динаміка захворюваності дитячого населення України в регіональному аспекті та поширеності між ними хвороб

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Мета – вивчити та проаналізувати динаміку захворюваності дитячого населення та поширеності між ними хвороб за період 2012–2016 рр.

Матеріали та методи. Інформаційною базою дослідження стали дані галузевої статистичної звітності за 2012–2016 рр. Під час виконання роботи використано статистичний метод.

Результати. З 2012 р. намітилася тенденція до зниження показників захворюваності та поширеності хвороб серед дитячого населення з наступною тенденцією до їх збільшення у 2015–2016 рр. Динаміка зміни показників захворюваності дитячого населення та поширеності серед них хвороб за роки дослідження має достовірні відмінності як за класами хвороб, так і за регіонами України.

Висновки. Отримані результати дослідження мають стати основою для прийняття управлінських рішень з метою оптимізації медичної, у тому числі профілактичної допомоги дитячому населенню.

Ключові слова: дитяче населення, захворюваність, поширеність хвороб, показники, динаміка.

Вступ

Стан здоров'я дитячого населення, який насамперед характеризується показниками захворюваності дітей та поширеності серед них хвороб є важливим показником громадського здоров'я [1–3]. Аналіз даних показників дає змогу виявити проблемні ситуації та визначити пріоритетні організаційні, медичні та профілактичні заходи [4, 5].

Мета роботи – вивчити та проаналізувати динаміку захворюваності дитячого населення та поширеності між ними хвороб за період 2012–2016 рр.

Матеріали та методи

Під час виконання роботи використано статистичний метод. Інформаційною базою дослідження стали дані галузевої статистичної звітності за 2012–2016 рр.

Результати дослідження та їх обговорення

На тлі зменшення чисельності дитячого населення (7 971 638 дітей 0–17 років у 2012 р. і 7 614 006 у 2016 р.) рівні захворюваності і поширеності хвороб залишаються високими – поширеність хвороб становила 1922,8 у 2012 р. і 1777,16 у 2016 р. на 1000 дітей відповідного віку, а захворюваність – 1385,0 та 1316,07 відповідно (рис. 1).

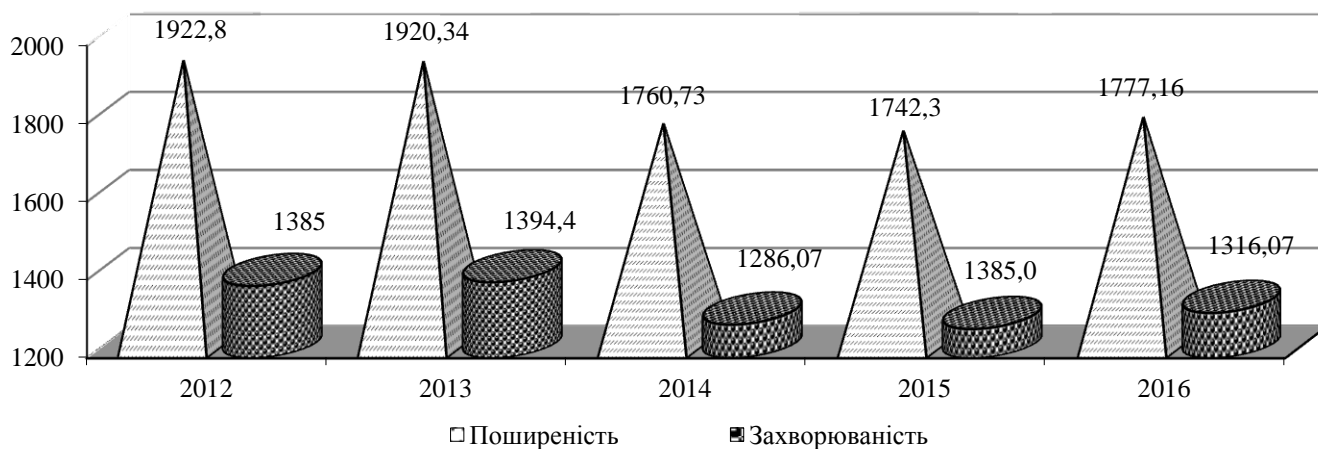


Рис. 1. Динаміка захворюваності та поширеності хвороб серед дітей 0–17 років в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 відповідного населення)

Якщо до 2010 рр. і захворюваність, і поширеність хвороб зростали, то, починаючи з 2012 р., намітилася тенденція до їх зниження з наступною тенденцією до збільшення захворюваності у 2015–2016 рр. та поширеності хвороб у 2016 р., що може бути зумовлено воєнними діями на Сході України. Проведений нами аналіз динаміки захворюваності і поширеності хвороб за основними класами засвідчив, що зменшення як захворюваності, так і поширеності хвороб у дітей 0–17 років відбулося за всіма класами, за винятком

новоутворень. Більш інтенсивні темпи зниження поширеності хвороб спостерігалися за класами «Розлади психіки та поведінки», «Деякі інфекційні та паразитарні хвороби», «Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин» (на 22,14%, 19,37% і 18,6% відповідно), а зниження захворюваності – за класами «Розлади психіки та поведінки», «Хвороби системи кровообігу», «Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин» (на 25,34%, 24,52%, 22,31% та 19,47% відповідно), табл. 1.

Таблиця 1
Динаміка захворюваності та поширеності хвороб у дітей 0–17 років в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 відповідного населення)

Клас хвороб		Рік					Зміни у 2016 р. порівняно з 2012 р. (%)
		2012	2013	2014	2015	2016	
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	п	65,26	65,48	55,18	53,36	53,11	81,38
	з	56,14	56,52	47,47	45,58	45,21	80,53
Новоутворення	п	9,08	9,21	8,84	9,02	9,04	99,56
	з	3,62	3,66	3,43	3,44	3,41	94,20
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	п	41,13	39,56	36,83	36,31	35,81	87,07
	з	15,01	14,36	13,46	13,34	12,34	82,21
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	п	87,24	83,42	76,55	73,11	70,34	80,63
	з	19,45	18,07	16,37	15,70	15,11	77,69
Розлади психіки та поведінки	п	33,42	31,38	26,92	26,48	26,01	77,83
	з	5,34	5,26	4,28	4,28	4,04	75,66
Хвороби нервової системи	п	61,64	59,94	54,58	53,53	52,35	84,93
	з	21,28	20,29	19,03	18,45	17,8	83,65
Хвороби ока та його придаткового апарату	п	105,3	104,35	95,47	94,58	93,2	88,51
	з	47,57	47,51	43,46	43,18	41,79	87,85
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	п	46,86	47,13	43,56	43,10	42,02	89,67
	з	42,62	42,89	39,65	39,18	38,09	89,37
Хвороби системи кровообігу	п	38,49	38,78	34,67	34,44	33,75	87,69
	з	10,41	9,90	8,74	8,44	7,85	75,41
Хвороби органів дихання	п	969,85	984,71	918,83	915,65	963,19	99,31
	з	905,25	920,93	858,94	855,49	903,45	99,80
Хвороби органів травлення	п	138,70	133,63	120,13	117,07	114,23	82,36
	з	50,22	49,47	46,99	45,89	45,46	90,52
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	п	86,51	86,22	79,00	77,19	76,63	88,58
	з	74,31	74,00	67,46	65,47	64,76	87,15
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	п	84,60	84,57	73,31	71,57	70,64	83,50
	з	30,17	30,74	26,57	26,04	26,03	86,28
Хвороби сечостатевої системи	п	54,15	53,13	47,79	47,28	46,65	86,15
	з	28,75	28,27	25,38	25,46	25,05	87,13
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	п	29,24	30,10	27,64	28,37	28,69	98,12
	з	6,16	6,24	5,70	5,75	5,63	91,40
Симптоми, ознаки, відхилення від норми, що виявлені при клінічних та лабораторних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	п	2,66	2,58	2,50	2,50	2,48	93,23
	з	2,02	1,98	1,98	1,97	1,99	98,51
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників	п	59,11	57,05	50,73	50,96	51,58	87,26
	з	57,27	55,29	49,06	49,36	50,6	88,35

У структурі захворюваності дітей 0–17 років у 2016 р. традиційно, як і в попередні роки, переважали хвороби органів дихання (68,65%), шкіри та підшкірної клітковини (4,92%), травми, отруєння та деякі інші

наслідки дії зовнішніх чинників (3,8%), хвороби органів травлення (3,45%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (3,44%), хвороби ока та його придаткового апарату (3,18%), (рис. 2).

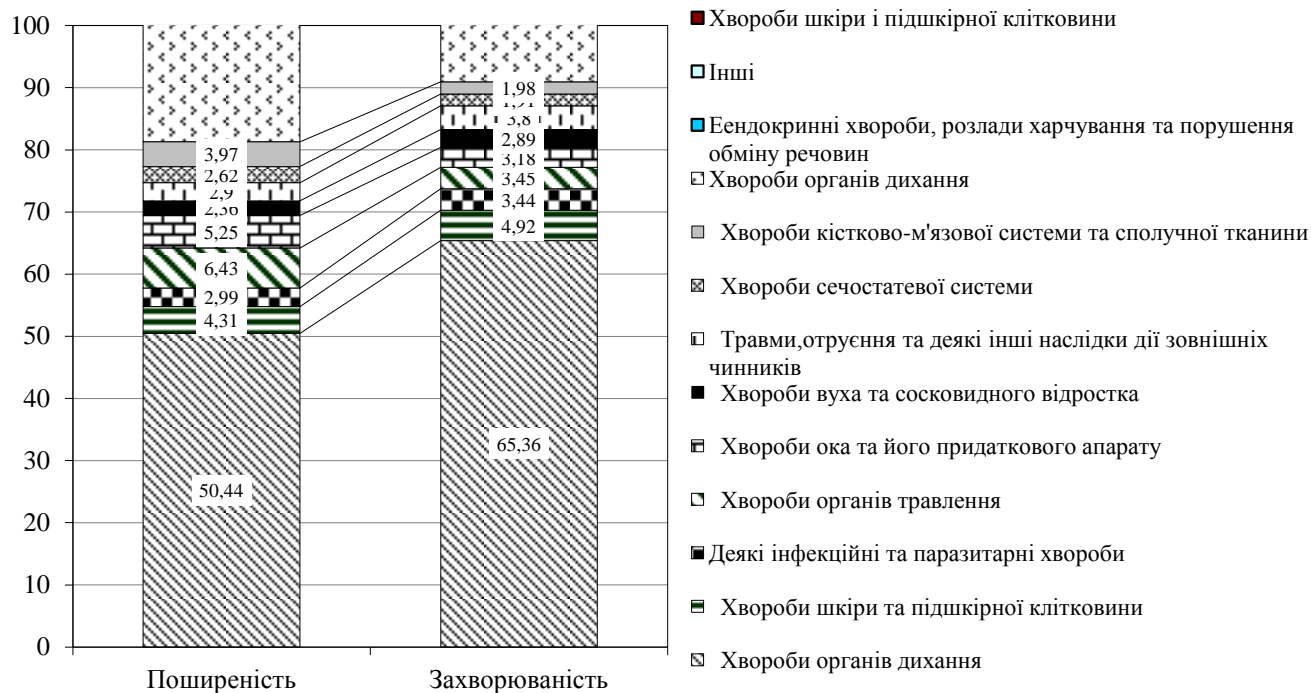


Рис. 2. Структура захворюваності та поширеності хвороб у дітей 0–17 років в Україні у 2016 р. (%)

У структурі поширеності хвороб провідні місця займали хвороби органів дихання (54,2%), органів травлення (6,43%), ока та його придаткового апарату (5,25%).

Враховуючи безумовний вплив на показники, що вивчаються, факторів оточуючого середовища та регіональних особливостей мешкання дитини, інтерес становить розподіл захворюваності та поширеності хвороб за регіонами України. Як і в попередні роки, у

2016 р. відмічається поляризація захворюваності дітей від 938,1 на 1000 дітей відповідного віку у Закарпатській до 1645,28 у м. Києві, 1661,9, у Київській, 1606,14 у Івано-Франківській областях. Регіональні відмінності у показниках поширеності хвороб становили 1,8 рази і коливалися від 1318,5 у Закарпатській до 2397,79 у Київській, 2117,81 у Чернігівській, 2115,28 у Івано-Франківській областях, 2229,95 у м. Києві (рис. 3).

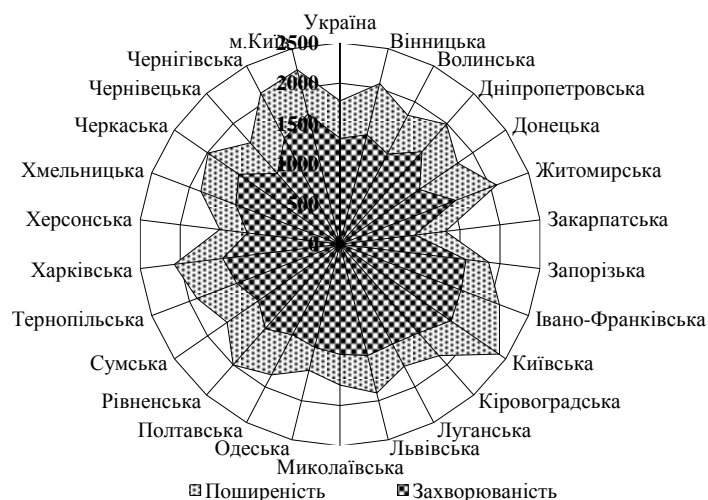


Рис. 3. Рівні захворюваності та поширеності хвороб серед дитячого населення в регіональному аспекті України у 2016 р. (на 1000 дітей 0–17 років)

Враховуючи два вищенаведені показники, до проблемних за станом здоров'я дитячого населення адміністративних територій можна віднести м. Київ, Київську та Івано-Франківську області, в яких у 2016 р. рівні захворюваності і поширеності хвороб були найвищими в Україні.

Виявлено, що індекс накопичення хронічної патології в цілому в Україні у 2016 р. становив 1,35 при поляризації цього показника на окремих територіях від 1,5 у Донецькій, Вінницькій, 1,4 у Волинській, Закарпатській, Полтавській, Рівненській, Чернігівській до 1,2 у Запорізькій, Луганській, Одеській областях.

Така ситуація щодо захворюваності та поширеності хвороб та її відмінності в розрізі регіонів свідчать про те, що зростання захворюваності пов'язане із соціальними, екологічними та економічними чинниками, які є стрижневими у політичному і громадському розвитку країни, і про необхідність пильної уваги до

вирішення проблем, як на рівні держави, так і на рівні сфери охорони здоров'я.

Упродовж усіх п'яти років рівень захворюваності та поширеності хвороб в окремих вікових групах мав свої особливості. Так, загалом в Україні у 2013–2015 рр. рівень захворюваності зменшувався з віком, у 2012 р. рівень захворюваності дітей віком до шести років перевищував захворюваність дітей першого року життя з подальшим зниженням зі збільшенням віку, а у 2016 р. зменшувався до вікової групи 7–14 років зі зростанням його серед підлітків. При цьому впродовж усіх років спостереження поширеність хвороб зростала з віком (табл. 2).

Дані щодо зростання з віком поширеності хвороб за рахунок накопичення хронічних захворювань підтверджуються повіковою динамікою індексу накопичення хвороб у 2016 р. – 1,15 серед дітей 0–6 років включно, 1,46 серед дітей 7–14 років включно та 1,7 серед дітей підліткового віку (табл. 3).

Таблиця 2

Динаміка захворюваності та поширеності хвороб серед дітей різних вікових груп в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 відповідного населення)

Вік дітей		Рік				
		2012	2013	2014	2015	2016
До 1 року	з	1479,5	1450,71	1454,45	1429,18	1487,06
0–6 років	п	1803,3	1780,24	1624,47	1589,9	1681,97
	з	1565,7	1545,44	1410,88	1377,24	1465,43
7–14 років	п	1963,1	1969,05	1801,42	1776,78	1742,21
	з	1284,1	1305,81	1206,39	1198,33	1189,65
15–17 років	п	2109,6	2159,60	2022,28	2083,2	2154,53
	з	1188,2	1220,13	1151,06	1188,6	1249,76

Таблиця 3

Порівняльна характеристика поширеності захворювань за віковими категоріями дітей та основними класами хвороб у 2016 р. (на 1000 дітей)

Клас хвороб	Вік, років		
	0–6	7–14	15–17
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	61,44	48,09	43,48
Новоутворення	8,14	7,7	15,54
Хвороби крові, кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	53,55	22,85	22,0
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	22,86	90,21	150,34
Хвороби нервової системи	14,39	34,5	35,09
Розлади психіки і поведінки	30,92	51,21	117,78
Хвороби ока та його придаткового апарату	49,7	110,33	169,68
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	44,93	38,86	42,73
Хвороби системи кровообігу	12,14	40,11	77,98
Хвороби органів дихання	1103,16	871,84	822,37
Хвороби органів травлення	60,82	140,82	191,93
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	78,44	67,52	97,79
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	23,74	85,72	162,89
Хвороби сечостатевої системи	31,42	41,96	104,36
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	32,7	25,71	25,72
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників	34,54	62,52	69,32

У зв'язку з неоднозначною ситуацією щодо динаміки захворюваності та поширеності хвороб залежно від віку дітей нами здійснено порівняльну характеристику поширеності захворювань за віковими категоріями дітей та основними класами хвороб за 2016 рік. Як видно з таблиці 3, з віком зменшується лише поширеність хвороб органів дихання (1103,16 у дітей віком 0–6 років, 871,84 у дітей 7–14 років та 822,37 у дітей 15–17 років на 1000 відповідного населення), деяких інфекційних та паразитарних хвороб (61,44; 48,09 і 43,48 відповідно), хвороб крові і кровотворних органів (53,55, 23,85 і 22,0 відповідно), хвороб вуха та соскоподібного відростка (44,93; 38,86; 42,73 відповідно), природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій (32,7; 25,71; 25,72), при збільшенні поширеності інших класів хвороб. При цьому у дітей віком 7–14 років у 1,2–3,3 разу, а у дітей віком 15–17 років – у 3,0–3,8 разу частіше, ніж у дітей віком 0–6 років, реєструються хвороби сечостатевої, нервової систем, розлади психіки та поведінки, хвороби органів травлення, ока та його придаткового апарату. Найбільш інтенсивними темпами у дітей віком 7–14 та 15–17 років зростають хвороби ендокринної системи (у 3,9 та 6,5 разу) та хвороби кістково-м'язової системи (у 3,6 та 6,9 разу).

Менш суттєві відмінності виявлені при аналізі повікової структури поширеності хвороб. У структурі поширеності хвороб серед дітей віком 0–6 років провідні рангові місця займають хвороби органів дихання (перше рангове місце), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (друге рангове місце), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (третє рангове місце), хвороби ока та його придаткового апарату (четверте рангове місце), хвороби органів травлення (п'яте рангове місце), хвороби крові і кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму (3,37%, шосте рангове місце). Останні місця у структурі поширеності хвороб серед дітей віком 0–6 років посідають новоутворення, симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при клінічних та лабораторних дослідженнях, не

класифіковані в інших рубриках, розлади психіки та поведінки (0,92%).

Водночас у структурі поширеності хвороб дітей 7–14 років перше рангове місце посідають хвороби органів дихання, друге – хвороби органів травлення, третє – хвороби ока та його придаткового апарату, четверте – ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин і п'яте – хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини. У структурі поширеності хвороб дітей підліткового віку на першому місці зберігаються хвороби органів дихання, на другому – хвороби органів травлення, на третьому – хвороби ока та його придаткового апарату, на четвертому – хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (7,8%), на п'ятому – ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин. Такі відмінності повікової структури поширеності хвороб можуть бути зумовлені як анатомо-фізіологічними особливостями різних вікових груп дітей, так і співвідносно дією на стан їхнього здоров'я різних факторів (біологічних, екологічних, умов перебування у дошкільних закладах і школах тощо).

Найбільш критичним віковим періодом, який характеризується особливостями морфологічних, функціональних і біологічних змін, що виникають під час адаптації дитини до умов позаутробного життя, є період новонародженості. Наразі вже при народженні майже у кожної шостої дитини відмічаються відхилення у стані здоров'я. Впровадження у діяльність служби охорони здоров'я матері і дитини сучасних перинатальних технологій, що ґрунтуються на доказах, зокрема РПД, родопомочі, орієнтованої на участь сім'ї, демедикалізації пологів, ведення партограми, первинної реанімації та теплового захисту новонароджених, виключно грудного вигодовування тощо, зумовило позитивну динаміку здоров'я новонароджених.

Після народження частота хворих дітей збільшується. У 2016 р. захворюваність дітей на першому році життя становила 1487,06 на 1000 дітей відповідного віку (рис. 4).

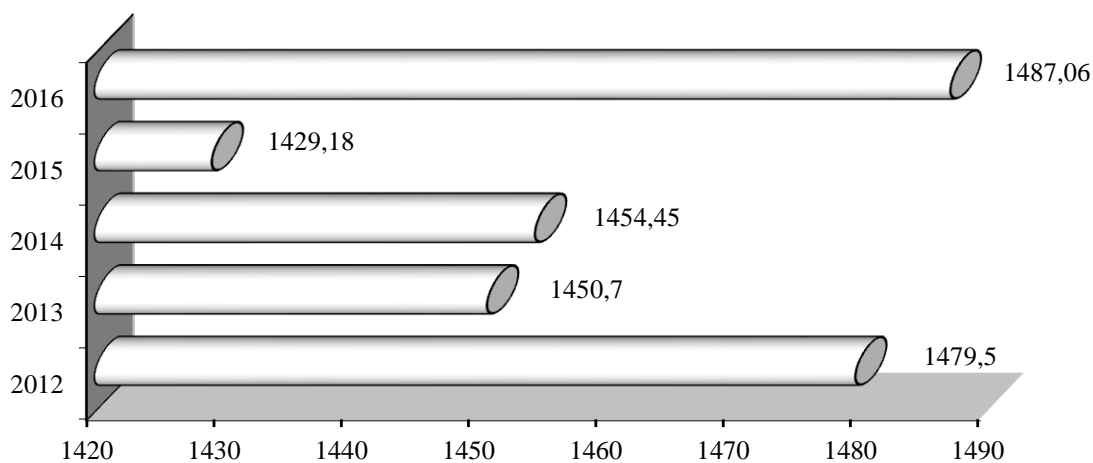


Рис. 4. Динаміка захворюваності дітей першого року життя в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 дітей відповідного віку)

Переорієнтація перинатальної допомоги та медичного догляду дітей раннього віку на медико-організаційні технології з доведеною ефективністю, збільшення кількості ЛДД, розширення можливостей надання медичної допомоги дітям – мешканцям сільської місцевості, наближення до них спеціалізованої медичної допомоги шляхом організації виїзних бригад сприяли зниженню захворюваності дітей першого року життя з 1479,5 на 1000 дітей відповідного віку у 2012 р. до 1429,18 у 2015 р. з наступною тенденцією до її підвищення до 1487,07 у 2016 році.

Позитивні зрушення у захворюваності цього контингенту дітей у 2013–2015 рр. відбулися за рахунок незначного зниження її за основними класами хвороб, за винятком природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій (збільшення на 3,6%). У 2016 р. порівняно з 2012 р. тенденція до збільшення загальної захворюваності дітей першого року життя зумовлена незначним, на 5,57%, зростанням хвороб органів дихання та природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій – на 3,54% (табл. 4).

Усе ще високий рівень захворюваності дітей першого року життя зумовлений значним рівнем хвороб

органів дихання (855,72) та окремих станів, що виникають у перинатальному періоді (136,17), які займають провідні місця у структурі захворюваності дітей першого року життя. Упродовж останніх років захворюваність дітей першого року життя знизилася у 13 регіонах, зросла – у 11 регіонах. На достатньо низькому, менше 1200,0 на 1000 дітей першого року життя, при позитивній динаміці у 2016 р., утримується захворюваність немовлят у Тернопільській, Хмельницькій, Черкаській, Чернівецькій і Чернігівській областях. Водночас на високому, понад 1800,0, утримується захворюваність дітей першого року життя у Запорізькій, Івано-Франківській та Рівненській областях.

У структурі захворюваності дітей першого року життя у 2016 р., як і в попередні роки, перше місце посіли хвороби органів дихання (57,54%), друге – окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (9,16%), третє – хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму (4,74%), наступні місця – хвороби шкіри та підшкірної клітковини, хвороби нервової системи, хвороби органів травлення, хвороби ока та його придаткового апарату (рис. 5).

Таблиця 4

Динаміка захворюваності дітей першого року життя за основними класами хвороб в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 дітей відповідного віку)

Клас хвороб	Рік					Зміни у 2016 р. порівняно з 2012 р. (%)
	2012	2013	2014	2015	2016	
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	35,4	34,69	32,80	33,6	31,5	88,98
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	75,4	70,45	71,24	69,3	70,07	92,93
Хвороби нервової системи	66,3	62,79	62,40	62,2	60,66	91,49
Хвороби ока та його придаткового апарату	54,0	52,05	51,76	51,8	50,85	94,17
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	27,3	26,46	27,01	26,2	25,38	92,97
Хвороби органів дихання	810,6	810,37	812,22	793,1	855,72	105,57
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	44,3	44,98	45,97	45,9	45,87	103,54
Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	144,2	137,17	136,02	133,1	136,17	94,43

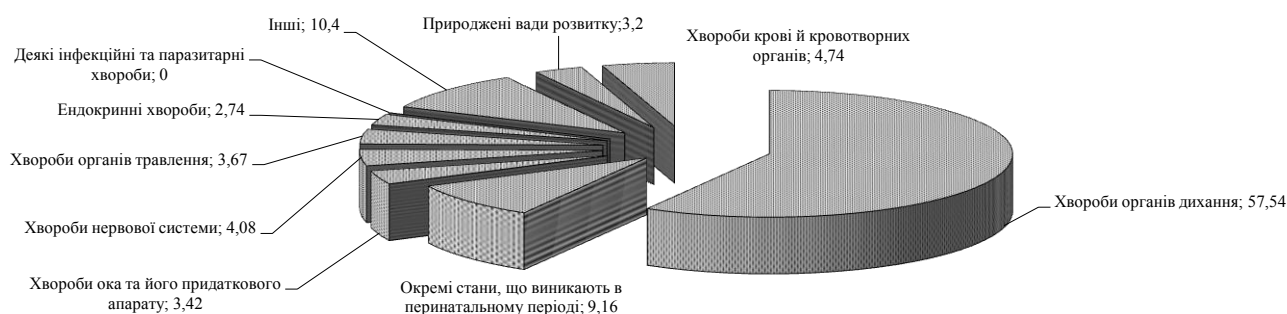


Рис. 5. Структура захворюваності дітей першого року життя за провідними класами хвороб у 2016 р. (%)

Зі збільшенням віку змінюється співвідносна дія факторів, що впливають на стан здоров'я дітей: зменшується ефективність впливу медико-організаційних технологій, зростає роль впливу факторів навколишнього середовища, у тому числі умов перебування в дошкільних закладах. Значну роль відіграють економічний спад і конфлікти, оскільки несприятливо впливають на доступність і своєчасність медичної допомоги. У дошкільному віці закладаються основи фізичного та психічного здоров'я людини, тому стан здоров'я дітей перших шести років життя потребує особливої уваги медичних працівників.

Наразі в Україні функціонує комплексна система профілактики, спрямована на зменшення ризику формування негативних змін стану здоров'я дітей, впроваджується система корекції і підтримки їхнього здоров'я через систему ПМСД, здійснюється впровадження медико-організаційних технологій з доведеною ефективністю.

У 2012–2016 рр. поширеність хвороб у дітей 0–6 років мала позитивну динаміку – 1803,3 на 1000 відповідного населення у 2012 р. і 1681,97 у 2016 році. Аналогічна тенденція характерна і для захворюваності дітей 0–6 років – 1565,7 і 1465,43 відповідно (рис. 6).

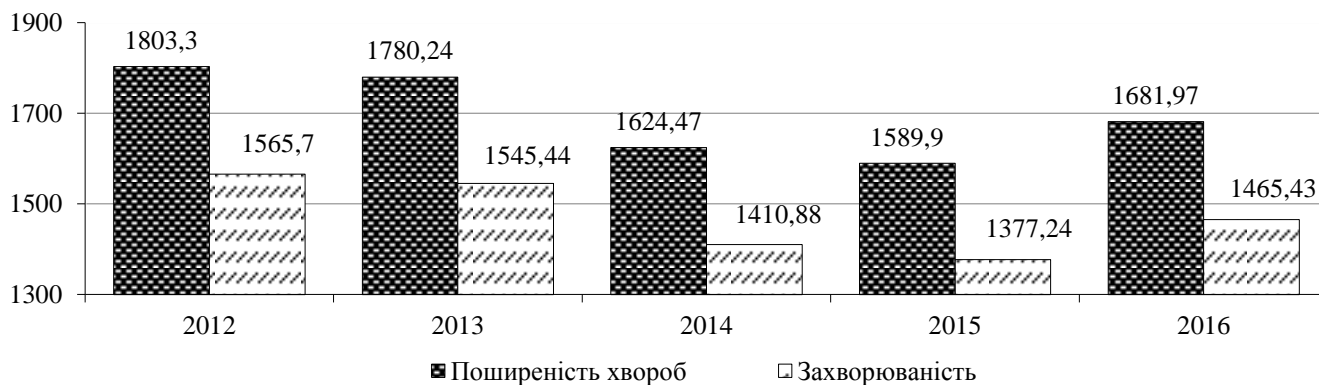


Рис. 6. Динаміка захворюваності та поширеності хвороб у дітей 0–6 років в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 дітей відповідного віку)

При загалом позитивній тенденції захворюваності та поширеності хвороб за всіма класами серед дітей віком 0–6 років за період 2012–2016 рр. відбулося більш інтенсивне зниження поширеності ендокринних хвороб, розладів харчування та порушення обміну речовин (28,83 на 1000 відповідного населення у 2012 р. і 22,86 у 2016 р.), деяких інфекційних і паразитарних хвороб (77,35 і 61,44 відповідно), хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму (64,0 і 53,55 відповідно). Позитивна динаміка захворюваності дітей цієї групи відбулася переважно за рахунок зниження захворюваності деякими інфекційними та паразитарними хворобами (68,77 і 53,33 відповідно), ендокринними хворобами, розладами харчування та порушеннями обміну речовин (12,52 і 9,77 відповідно), розладами психіки та поведінки (4,87 і 3,86 відповідно).

Позитивна тенденція захворюваності та хронічної патології у дітей раннього дошкільного і шкільного віку може бути зумовлена впливом на стан їхнього здоров'я сучасних перинатальних технологій та поліпшенням якості медичної допомоги.

Протягом значного часу у житті дитини провідною соціально детермінованою ознакою життєдіяльності є школа. Численні дослідження доводять, що практично незамінним та єдиним (після сім'ї) фактором, який може впливати на стан здоров'я дітей, у тому числі підліткового віку, є навчальний заклад. Реформування шкільного навчання без урахування стану здоров'я школярів суттєво вплинуло на їх захворюваність.

Інформаційні перевантаження, стресогенні ситуації, модернізація навчального процесу вимагають від дитячого організму великого напруження, що, разом з іншими негативними факторами (обмеження фізичної активності, предметна система виховання, недостатнє природне освітлення тощо), веде спочатку до функціональних порушень, а згодом і до формування органічної патології.

Водночас навчальна діяльність не адаптується до особливостей розвитку і стану здоров'я сучасних школярів, педагоги мають недостатню підготовку з питань збереження і зміцнення здоров'я дитини, все ще зберігається пасивна позиція сім'ї і самих дітей щодо власного здоров'я.

За даними поглибленого дослідження стану здоров'я сучасних школярів та чинників, що на нього впливають, проведеного фахівцями ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей і підлітків НАМН України» (педіатр, отоларинголог, ендокринолог, психоневролог, окуліст, психолог), виявлено значне погіршення здоров'я дітей за період їхнього навчання в школі. За час навчання у молодшій школі більш поширеними ставали хвороби органів дихання, на друге місце виходили ендокринопатії, на третє – розлади психіки та поведінки, четверту позицію займали хвороби ока та його придаткового апарату. Подальші зміни відбувалися при переході до основної школи – набувала актуальності патологія ендокринної системи, яка на цьому етапі посідала перше рангове місце, розлади психіки та поведінки переходили

на другу позицію, хвороби дихання – на третю, кістково-м'язової системи – на четверту.

Аналіз динаміки спостереження за учнями у процесі навчання показав зменшення кількості школярів з I групою здоров'я (здорові) від 10,1% на початку першого класу до 3,8% наприкінці молодшої школи та до 1,5% протягом п'ятого класу ($p < 0,05$). Крім того, у молодшій школі знижувалася чисельність II групи здоров'я (функціональні відхилення) з 59,7% до 46,2%, за рахунок чого збільшувалася кількість учнів із III групою здоров'я (хронічні захворювання) з 30,2% до 49,4%. Негативні тенденції продовжувалися при переході в основну школу: питома вага школярів, що мали III групу здоров'я, в п'ятому класі становила 58,0%, що значно перевищувало чисельність II групи (49,3%, $p < 0,05$).

Загалом, за даними досліджень, лише 30% дітей шкільного віку можуть виконати фізичні нормативи без

ризиком для здоров'я. Лише у 18–24% дітей процеси відновлення функціонального стану організму після виконання нормативів відбуваються сприятливо.

Таким чином, за даними проведених досліджень, діти шкільного віку мають незадовільну функціональну пристосованість до фізичних навантажень при недостатній тренуваності та низькому рівні функціонального резерву серця. Саме тому у віковій групі дітей шкільного віку реєструється найвища поширеність хвороб та починає накопичуватись хронічна патологія.

Як видно на рис. 7, захворюваність дітей віком 7–14 років за проаналізований період мала позитивну тенденцію, загалом знизилася на 7,36% і у 2016 р. становила 1189,65 на 1000 дітей відповідного віку, що нижче захворюваності дітей віком 0–6 років (1465,43).

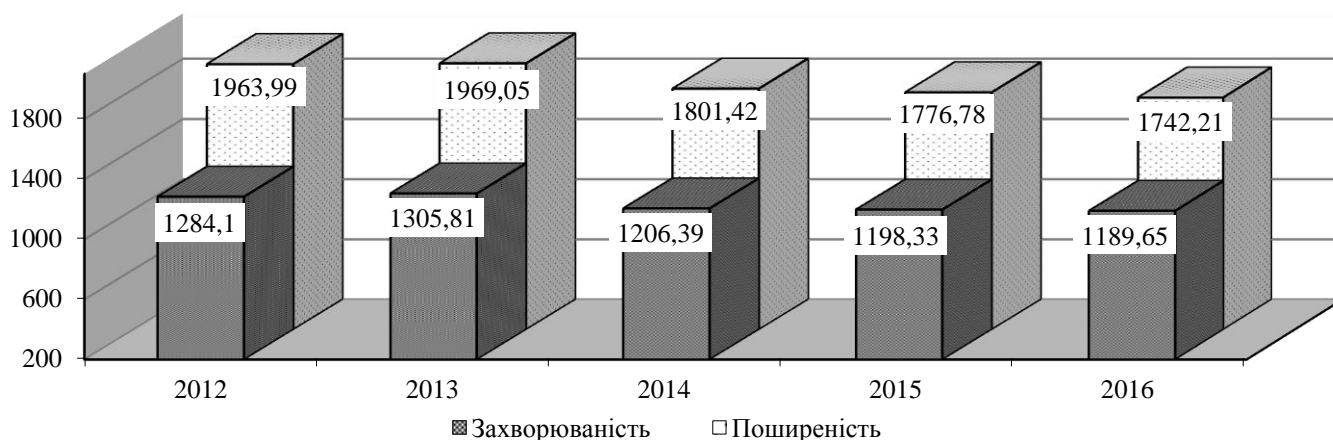


Рис. 7. Динаміка захворюваності та поширеності хвороб у дітей 7–14 років в Україні у 2012–2016 рр. (на 1000 дітей відповідного віку)

Зниження захворюваності дітей віком 7–14 років відбулося за рахунок зниження її від усіх хвороб. Більш інтенсивними темпами відбулося зниження захворюваності на хвороби системи кровообігу (12,33 на 1000 дітей відповідного віку у 2012 р. і 8,81 у 2016 р.), розлади психіки та поведінки (5,74 і 4,21 відповідно), ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (22,99 і 17,04 відповідно).

Поширеність хвороб дітей цієї вікової категорії за роки дослідження зменшилася на 11,25% і становила у 2016 р. 1742,21 на 1000 відповідного населення, що вище аналогічного показника у віковій групі дітей 0–6 років (1681,97).

Більш інтенсивними темпами у дітей віком 7–14 років зменшувалася поширеність розладів психіки та поведінки (46,0 і 34,5 відповідно), ендокринних хвороб, розладів харчування та порушень обміну речовин (120,14 і 90,21 відповідно), хвороб нервової системи (61,58 і 51,21 відповідно). За цей період зросла лише поширеність новоутворень (7,42 і 7,7 відповідно).

У структурі поширеності хвороб перші п'ять місць займали хвороби органів дихання (I місце), органів травлення (II місце), ока та його придаткового апарату

(III місце), ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (IV місце), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (V місце). За рахунок цих класів хвороб було сформовано 74,6% поширеності хвороб у 2016 році.

У структурі захворюваності провідні місця у 2016 р. займали хвороби органів дихання, травми та отруєння, хвороби шкіри та підшкірної клітковини, хвороби органів травлення, хвороби ока та його придаткового апарату.

Значну і найбільш перспективну частину нашого суспільства становлять діти підліткового віку. Стан здоров'я підростаючого покоління є одним із важливих показників благополуччя суспільства і держави, що відображають не тільки справжню ситуацію, але й прогноз на майбутнє. А в період несприятливої демографічної ситуації, що склалася в Україні, тривалого воєнізованого конфлікту на сході, здоров'я дітей підліткового віку набуває особливої цінності. Підлітковий період вважається одним з найкритичніших у житті людини. Анатомо-фізіологічні та психологічні особливості підліткового віку обумовлюють особливий стан організму, певну соціальну незахищеність,

залежність від впливу соціального середовища, як на біологічному, так і на соціально-психологічному рівні. За даними ВООЗ, погіршення умов життя та зниження стабільності у суспільстві обумовлюють зростання стресових станів у підлітковій популяції більше, ніж в інших, що призводить до зростання захворюваності у цій віковій групі. Реалізація генетичної схильності до патологічних відхилень також найчастіше виникає у цьому періоді. Окрім того, прагнення до швидшого дорослішання часто супроводжується засвоєнням шкідливих звичок, що негативно впливають на здоров'я. Не викликає дискусій той факт, що кризові явища у здоров'ї населення, його окремих спільнот і груп

відбуваються дуже швидко й зберігаються довгі роки. Так, діти, що стали хворими у часи кризи, будуть страждати від цього все життя. Тому необхідний ретельний профілактичний медичний нагляд підлітків, що зумовлений появою у них функціональних розладів дезадаптаційного генезу у поєднанні з психологічними характеристиками та порушеннями здоров'я.

Упродовж останніх років здоров'я дітей підліткового віку залишається незадовільним при негативній тенденції: поширеність хвороб коливається в межах 2022,3–2154,53 на 1000 дітей підліткового віку, а захворюваність – 1188,2–1249,76, із найнижчими їх рівнями у 2014 р. (рис. 8).

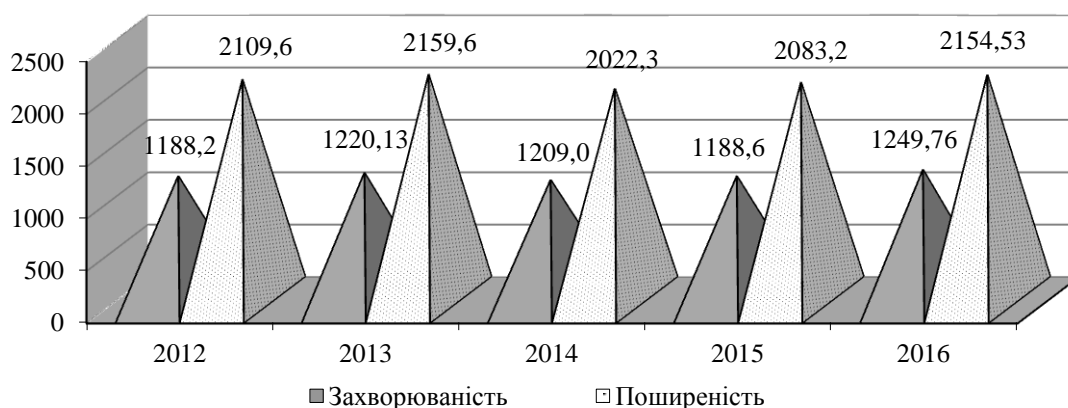


Рис. 8. Динаміка захворюваності та поширеності хвороб серед дітей підліткового віку в період 2012–2016 рр. в Україні (на 1000 дітей підліткового віку)

Загальна тенденція до зростання захворюваності підлітків зумовлена переважно зростанням новоутворень (5,77 у 2012 р. і 6,7 у 2016 р. на 1000 дітей підліткового віку), хвороб крові і кровотворних органів (7,27 і 8,49 відповідно), органів дихання (645,62 і 728,88 відповідно), органів травлення (51,95 і 57,13 відповідно).

При цьому відмічається позитивна тенденція щодо захворюваності дітей підліткового віку на розлади психіки і поведінки (-26,62%), хвороби системи кровообігу (13,91%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (-10,98%) тощо.

Аналогічна ситуація притаманна динаміці поширеності хвороб дітей підліткового віку: при незначній негативній тенденції поширеності усіх хвороб (+2,13%), спостерігається зниження за вісьмома класами хвороб: деякі інфекційні та паразитарні хвороби; розлади психіки і поведінки; хвороби нервової системи; хвороби ока та його придаткового апарату; хвороби органів травлення; хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини; хвороби сечостатевої системи; травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників. Більш виразна негативна тенденція поширеності спостерігалася щодо хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму (+15,55%), новоутворень (+13,85%), хвороб органів дихання (+11,7%), природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій (+7,17%).

Усе ще високий рівень захворюваності дітей підліткового віку утримується за рахунок високого рівня хвороб органів дихання (728,88), шкіри і підшкірної клітковини (81,78), травм та отруєнь (65,95), а поширеності хвороб – за рахунок хвороб органів дихання (822,37), травлення (191,93), ока та його придаткового апарату (169,68), кістково-м'язової системи та сполучної тканини (162,99).

Індекс накопичення хвороб цієї вікової категорії дітей був вищим за такий у дітей віком 0–6 та 7–14 років і становив 1,72, переважно за рахунок значного накопичення ендокринних хвороб, розладів харчування та порушень обміну речовин, розладів психіки та поведінки і природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій, індекс накопичення яких становив 6,0, 8,6 та 14,45 відповідно.

Як і в попередні роки, у 2016 р. спостерігалася регіональна диспропорція захворюваності (у 2,1 разу) і поширеності хвороб (у 2,4 разу), (рис. 9).

На високих рівнях у 2016 р. утримувалися показники захворюваності дітей підліткового віку у Київській (1819,75 на 1000 дітей підліткового віку), Івано-Франківській (1682,65), Харківській (1598,6), Дніпропетровській (1566,46), Рівненській (1513,33), областях та м. Києві (1527,5), а на відносно низьких рівнях (нижче 1100,0) – у Волинській, Закарпатській і Херсонській областях.

Діапазон коливань поширеності хвороб становив від 2500,0 і більше на 1000 дітей відповідного віку у Франківській областях та м. Києві до менше 2000,0 у Київській, Харківській, Дніпропетровській, Івано-Закарпатській, Херсонській, Волинській, Донецькій, Луганській, Одеській областях.



Рис. 9. Захворюваність та поширеність хвороб серед дітей підліткового віку в розрізі регіонів у 2016 р. (на 1 тис. дітей підліткового віку)

Висновки

Отримані результати дослідження мають стати основою для прийняття управлінських рішень з метою оптимізації медичної, у тому числі профілактичної допомоги дитячому населенню.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням та аналізом динаміки показників інвалідності та смертності дітей України в сучасних соціально-економічних умовах.

Література

1. *Габорець Ю. Ю.* До забезпечення права на життя новонароджених недоношених дітей / Ю. Ю. Габорець, О. О. Дудіна // Україна. Здоров'я нації. – 2017. – № 1 (42). – С. 103–110.
2. *Досягнення, проблеми та шляхи вирішення питань в охороні здоров'я матерів і дітей* / О. О. Дудіна, А. В. Терещенко // Результати діяльності галузі охорони здоров'я: 2012 рік. – Київ, 2013. – С. 37–51.
3. *Слабкий Г. О.* Інвалідність дітей як проблема громадського здоров'я: профілактика та забезпечення ефективної реабілітації / Г. О. Слабкий, В. В. Шафранський, О. О. Дудіна // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2016. – № 3 (69). – С. 4–9.
4. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України, 2014 рік* / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ: МВЦ «Медінформ», 2015. – 460 с.
5. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України, 2015 р.* / за ред. В. В. Шафранського; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 10.07.2017 р.

**Динамика захворюваності дитячого населення
України в регіональному аспекті і
распространенності між ними захворювань**

Ю.Ю. Габорець, Е.Е. Дудіна

ГУ «Український інститут стратегічних досліджень
Міністерства охорони здоров'я України»,
г. Київ, Україна

Цель – вивчити і проаналізувати динаміку захворюваності дитячого населення і поширеності між ними захворювань за період 2012–2016 рр.

Матеріали і методи. Інформаційною базою дослідження стали дані галузі статистичної звітності за 2012–2016 рр. При виконанні роботи використано статистичний метод.

Результати. З 2012 р. наметилася тенденція до зниження показників захворюваності і поширеності захворювань серед дитячого населення з подальшою тенденцією до їх збільшення в 2015–2016 рр. Динаміка змін показників захворюваності дитячого населення і поширеності серед них захворювань за роки дослідження має достовірні відмінності як по класам захворювань, так і по регіонах України.

Висновки. Отримані результати дослідження повинні стати основою для прийняття управлінських рішень з метою оптимізації медичної, в тому числі профілактичної допомоги дитячому населенню.

Ключові слова: дитяче населення, захворюваність, поширеність захворювань, показники, динаміка.

**Dynamics of the incidence of childhood
in Ukraine in the regional aspect
and the prevalence of disease among them**

Yu.Yu. Gaborets, O.O. Dudina

PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches
MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

Purpose – to study and analyze the dynamics of the incidence of the child population and the prevalence of disease among them for the period 2012–2016.

Materials and methods. Information base of the research was data of the statistical reporting industry for 2012–2016. At performance of work the statistical method is used.

Results. Since 2012, there has been a trend towards a decrease in the incidence and prevalence of disease among the child population, with a further trend towards an increase in 2015–2016. The dynamics of changes in the incidence rates of the child population and the prevalence of diseases among them over the years of study has significant differences both in the class of diseases and in the regions of Ukraine.

Conclusions. The results of the research should be the basis for making managerial decisions in order to optimize medical, including preventive, care for the children.

Key words: child population, morbidity, prevalence of diseases, indicators, dynamics.

Відомості про авторів

Дудіна Олена Олександрівна – к.мед.н., с.н.с., завідувач відділення охорони здоров'я матері і дитини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

Габорець Юрій Юрійович – пошукувач ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.