

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ОЖИРІННЯ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ПРИКАРПАТСЬКОЇ ПОПУЛЯЦІЇ

Бобрикович О.С., Чорна Н.В. *

ДВНЗ "Івано-Франківській національний медичний університет"

*Івано-Франківська обласна дитяча лікарня, м.Івано-Франківськ, Україна

Ключові слова: ожиріння, поширеність, захворюваність, діти, підлітки

За останні десятиріччя в усіх країнах світу збільшилась кількість дітей та підлітків з надлишковою вагою та ожирінням, що створює важливу соціально-економічну і медичну проблему. На сьогоднішній день ожиріння відноситься до числа найбільш розповсюджених захворювань: кожний четвертий мешканець нашої планети має надлишкову вагу або ожиріння. Швидкі темпи розповсюдження у дітей надлишкової маси тіла в більшості країн світу дозволяє віднести це захворювання до неінфекційної епідемії [4]. При цьому тенденція до збільшення розповсюдженості ожиріння не залежить від раси, статі та соціальної приналежності. За даними численних досліджень у різних континентах частота ожиріння серед дітей у віці 6-11 років складає 10-25% випадків [5].

Провідним симптомом ожиріння є генералізоване надмірне відкладання жиру в підшкірній клітковині та інших тканинах і органах, що супроводжується нейрогормональними і метаболічними порушеннями, які об'єднуються терміном "метаболічний синдром" (МС). Основними компонентами МС є: інсулінорезистентність, порушення толерантності до глюкози, артеріальна гіпертензія, гіперліпемія та високий рівень С-пептиду, гіпертригліцеридемія, зниження рівня ліпопротеїдів високої щільності та підвищення рівня ліпопротеїдів низької щільності.

Серед дітей України частота ожиріння знаходиться в межах 10-15 %, частіше серед підлітків, та займає друге

місце серед хвороб ендокринної системи (за даними Н.Б.Зелінської та співавторів) [2].

Мета дослідження: вивчення та оцінка динаміки захворюваності та поширеності ожиріння серед дітей (віком від 0 до 14 років) та підлітків (15-17 років) Івано-Франківської області за останні сім років (в період 2005-2011 рр.).

Матеріали та методи. Проведено аналіз річних звітів по захворюваності та поширеності ожиріння у Прикарпатті за період з 2005 по 2011 рік. Обробку отриманих результатів проводили з використанням методів медичної статистики і пакету прикладних програм Statistica 7,0, "MS Excel". Зв'язок між показниками оцінювали згідно розрахунків коефіцієнту кореляції, з наступним визначенням їх достовірності.

Результати дослідження. Проаналізувавши показники поширеності та захворюваності на ожиріння, виявили значне зростання частоти даної патології серед дітей та підлітків області в цілому і по окремих районах (гірських, передгірських, рівнинних), які відрізняються різним вмістом йоду в ґрунті, воді. Найменше йодне забезпечення доведено в гірських районах Прикарпаття [1]. Найвищий показник поширеності ожиріння серед дітей та підлітків виявлено в передгірській місцевості (Калуський район, м. Болехів 26,04 і 45,0 та 14,69 і 26,34 на 1000 населення відповідно, таблиця 1). Серед гірської місцевості висока поширеність ожиріння у підлітків виявлена у Долинському (29,09), серед дітей – у

Таблиця 1

Поширеність ожиріння серед підлітків (15-17 років) Івано-Франківської області (на 1000 підлітків)

Райони	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Богородчанський	5,26	3,65	2,43	5,2	7,07	6,67	7,16
Верховинський	7,97	8,8	8,67	6,9	9,89	7,47	10
Галицький	27,91	27,94	31,9	25,8	22,9	23,99	20,05
Городенківський	12,56	14	14,6	11	11,75	14,34	16,71
Волинський	12,14	9,92	9,99	13,2	14,11	26,39	29,09
Калуський	9,19	7,77	24,45	40	44,6	48,94	45
Коломийський	5,1	5,39	7,08	9,2	10,16	10,76	10,79
Косівський	9,09	7,17	7,2	6,2	6,3	11,71	11,76
Надвірнянський	23,87	20,88	11,2	19	16,37	15,36	16,17
Рогатинський	16,77	13,67	14,85	16	17,61	19,89	19,82
Рожнятівський	15,15	9,18	5,32	6,6	7,31	9,39	13,55
Снятинський	13,13	13,65	16,74	16,5	19,01	18,33	22
Тисменицький	9,27	10,68	10,78	10,3	12,03	15,74	15,96
Тлумацький	12,34	9,9	8,2	8,6	9,09	12,04	11,43
Яремче	12	10,83	12,27	15,7	14,31	15,74	17,56
Болехів	15,03	11,34	24,41	30,3	31,11	28,14	26,34
Івано-Франківськ	6,72	11,32	10,01	8,6	9,85	10,65	11,59
Всього по області	10,45	10,83	12,8	14,2	15	17,21	17,54

Рожнятівському (13,07) районах (рис. 1). В рівнинних районах висока поширеність ожиріння серед підлітків спостерігається в Галицькому (20,05), а серед дітей – у Городенківському (13,84) районах (таблиця 2, рис.2). Важливо відмітити, що за останні сім років найвищий приріст поширеності ожиріння спостерігається в передгірських і гірських районах Прикарпаття: у п'ять разів серед підлітків (від 9,19 до 45,0) і в два рази серед дітей (від 12,50 до 26,04) у Калуському районі. В гірських районах (Долинському, Коломийському) поширеність ожиріння серед підлітків зросла в два рази від 12,14 до 29,09 та від 5,10 до 10,79 на 1000 населення відповідно, а серед дітей – у два рази в Рожнятівському районі від 5,05 до 13,07.

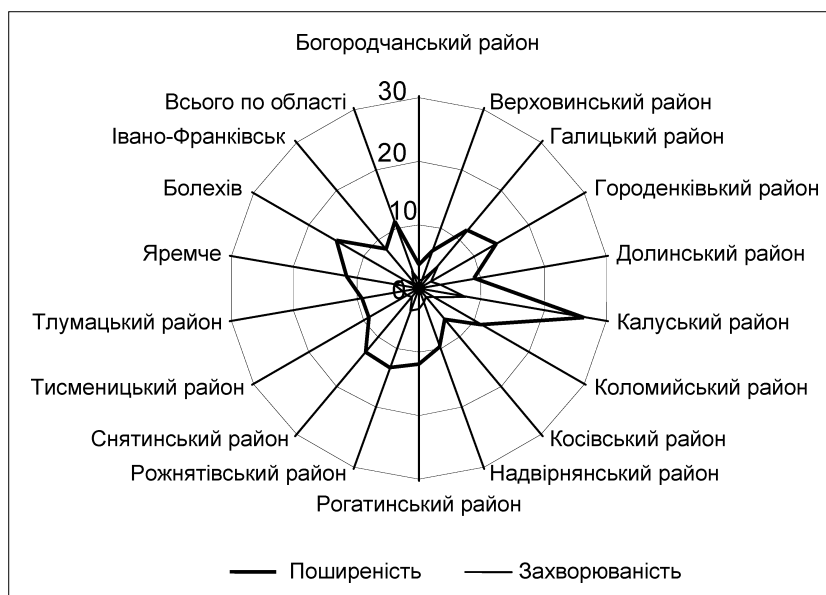


Рис.1 Поширеність та захворюваність на ожиріння серед дітей Івано-Франківської області

Ріст поширеності ожиріння у два рази (від 5,46 до 11,82) серед дітей рівнинної місцевості тільки у Рогатинському районі.

Дещо інша динаміка спостерігається при вперше виявленому захворюванні на ожиріння серед підлітків (таблиця 3). Значне зростання захворюваності спостерігається як в гірських (Верховинський, Косівський, Надвірнянський, Рожнятівський) так і в рівнинних районах (м. Івано-Франківськ, Снятинський, Тисменицький, Тлумецький райони). Серед підлітків Богородчанського району виявлено найбільше зростання захворюваності на ожиріння (від 0,29 до 3,07), дещо менший ріст в Рожнятівському районі (від 2,16 до 6,13). Показник захворюваності на ожиріння серед підлітків збільшився в два рази у рівнинних районах: Городенківському (від 2,15 до 6,16), Снятинському (від 1,31 до 3,20) і Тисменицькому (до 1,54 до 4,38). В той же час в окремих районах, незалежно від клімато-географічних зон Прикарпаття, захворюваність на ожиріння серед підлітків має тенденцію до зниження, а саме: Галицькому, Калуському, Косівському, Надвірнянському та Рогатинському районах.

Найвищий показник захворюваності серед дитячого населення виявлено в Калуському районі (7,12). А найбільший приріст (в шість разів) спостерігався серед дітей Богородчанського району (від 0,23 до 1,39, таблиця 4).

Отже в більшості районів області спостерігається тенденція до щорічного зростання показників поширеності та захворюваності як серед дітей так і серед підлітків, та по області в цілому.

Таблиця 2

Поширеність ожиріння серед дітей (0-14 років) івано-Франківської області (на 1000 дитячого населення)

Райони	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Богородчанський	3,41	3,48	3,53	2,9	2,68	3,22	3,78
Верховинський	4,6	5,74	5,07	5,3	5,78	5,62	6,03
Галицький	11,58	12,65	11,74	11,4	11,31	17,09	11,84
Городенківський	7,85	0,93	9,92	10,8	10,52	13,91	13,84
Долинський	6,26	5,42	5,68	6,7	8,33	8,69	8,58
Калуський	12,5	14,38	14,93	17,1	18,18	23,32	26,04
Коломийський	6,42	7,14	7,43	8,3	8,9	10,04	10,9
Косівський	7,11	7,54	6,46	6,7	5,82	5,71	6,05
Надвірнянський	13,91	8,88	10,09	11,9	10,91	10,09	9,75
Рогатинський	5,46	5,67	7,36	6,5	7,11	9,06	11,82
Рожнятівський	5,05	6,53	7,25	7,6	10,48	11,91	13,07
Снятинський	10,05	9,8	11,42	11	13,85	13,64	12,93
Тисменицький	6,96	7,59	7,78	7,7	8,1	9,18	9,16
Тлумецький	7,64	7,7	7,76	7,7	7,73	8,72	8,98
Яремче	8,61	8,9	9,7	9,9	9,61	11,49	11,63
Болехів	12,43	10,25	11,75	11,1	10,87	14,71	14,69
Івано-Франківськ	8,33	11,37	9,49	8	8,61	8,06	8,05
Всього по області	7,83	8,8	8,8	9,12	9,67	10,79	11,05

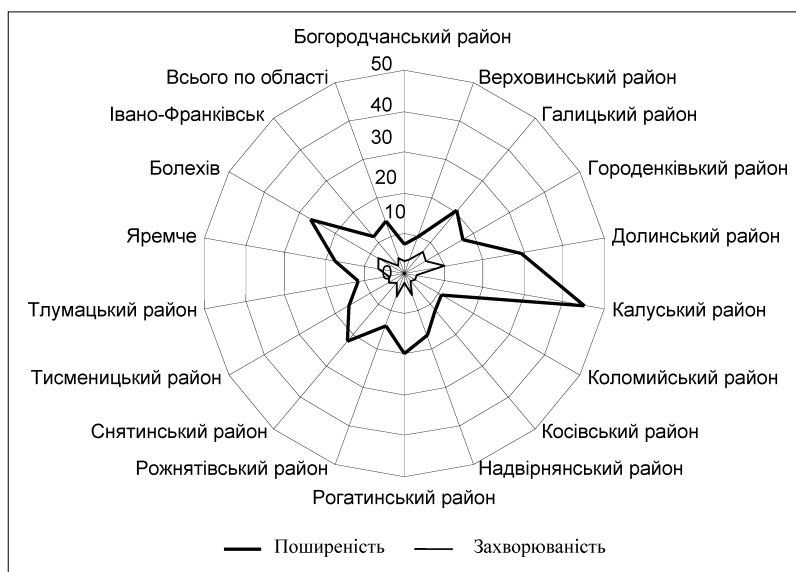


Рис.2 Поширеність та захворюваність на ожиріння серед підлітків Івано-Франківської області

Таблиця 3

Захворюваність на ожиріння серед підлітків (15-17 років) Івано-Франківської області (на 1000 підлітків)

Райони	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Богородчанський	0,29	0,73	0,91	1,5	1,28	0,33	3,07
Верховинський	0,72	3,39	1,44	0,7	4,24	0,75	3,84
Галицький	7,77	10,87	10,25	6,3	9,3	7,01	6,94
Городенківський	2,15	1,65	2,6	4,1	2,94	3,48	6,16
Долинський	6,59	2,48	3,33	5,1	6,41	12,32	9,7
Калузький	0,66	1,79	0,74	2,3	2,75	6,09	3,2
Коломийський	2,37	0,35	1,24	3,2	3,48	3,54	2,93
Косівський	3,89	2,39	2,4	1,3	1,05	1,63	2,8
Надвірнянський	9,34	7,57	4,29	4,6	4,68	5,24	5,65
Рогатинський	4,93	4,21	3,3	1,6	4,4	5,68	2,4
Рожнятівський	2,16	3,24	2,19	1,9	2,25	2,42	6,13
Снятинський	1,31	2,87	4,09	4,1	2,56	3,82	3,2
Тисменицький	1,54	3,74	2,48	1,9	4,2	4,84	4,38
Тлумацький	1,27	1,64	1,82	1,8	2,27	3,24	3,81
Яремче	4,37	0,98	2,15	3,9	3,07	3,15	6,59
Болехів	4,69	2,27	7,12	7,6	10,73	9,74	7,68
Івано-Франківськ	0,4	2,36	2,42	2	2,12	1,63	2,73
Всього по області	2,46	2,69	3	2,94	3,1	4,04	4,3

Таблиця 4

Захворюваність на ожиріння серед дітей (0-14 років) Івано-Франківської області (на 1000 дитячого населення)

Райони	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Богородчанський	0,23	0,7	0,54	0,6	0,46	1,07	1,39
Верховинський	0,95	1,48	1,01	1,2	1,09	0,62	1,39
Галицький	3,98	4,43	3,72	3,5	3,77	7,43	4,47
Городенківський	2,38	1,55	3,09	2,7	1,82	3,5	2,02
Волинський	2,86	2,3	1,96	2,8	3,44	3,14	3,4
Калузький	2,85	4,59	3,17	4,9	4,97	8,28	7,12
Коломийський	1,7	1,8	1,76	2,4	3,19	2,62	2,71
Косівський	0,8	1,31	1,47	1,7	1,24	1,43	1,62
Надвірнянський	4,26	2,15	3,63	4,6	3,3	2,32	2,19
Рогатинський	1,33	0,44	1,84	2,8	1,81	3,59	3,19
Рожнятівський	1,9	1,77	2,14	1,6	4,12	4,29	3,65
Снятинський	3,02	2,45	2,24	1,6	4,74	3,32	1,99
Тисменицький	1,11	1,77	2,34	1,8	2,67	2,81	2,07
Тлумацький	1,27	1,32	1,46	1,2	1,31	1,33	2,46
Яремче	2,28	2,41	2,09	2,5	0,91	2,48	3,8
Болехів	2,63	1,79	3,35	1,5	2,22	5,79	2,69
Івано-Франківськ	2,84	2,76	1,52	2,4	1,95	2,55	1,2
Всього по області	2,1	2,24	2,18	2,4	2,79	3,31	2,86

Висновки. У дітей та підлітків Івано-Франківської області спостерігається чітка тенденція до збільшення поширеності та захворюваності на ожиріння. Найвищі показники поширеності виявлено у передгірських та гірських районах області, де доведено недостатнє забезпечення йодом місцевого населення в результаті зниженого його вмісту в ґрунті і воді. Діагностика ожиріння повинна бути не тільки під час активних звертань, а й під час щорічних профілактичних оглядів, з метою скринінгової діагностики у дітей та підлітків, для своєчасного попередження розвитку метаболічного синдрому та його ускладнень.

Рецензент: д.м.н., професор Колесникова І.П.

ЛІТЕРАТУРА

1. Боцюрко В.І. Вплив йододефіциту на розумовий і фізичний розвиток дітей гірської зони Прикарпаття

[Текст] / В.І.Боцюрко, Н.М.Воронич, І.Г.Бабенко, Н.В.Скрипник, Ю.В.Боцюрко, Я.А.Орішко // Буковинський медичний вісник. – 2004. – Т.8, №3-4. – С.130-133.

2. Зелінська Н.Б. Стан надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією в Україні у 2010 році / Н.Б. Зелінська, С.І. Осташко, Н.Г.Руденко // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2011. – №3(35).

3. Степанова Т.Н. Ожирение и возможности его диетической коррекции у детей. / Т.Н.Степанова, Т.Э.-Боровик, Н.Н.Семенова, Л.И.Дмитренко // "Медицинский совет". – 2007. – №4.

4. Arzt, E., Hagg, A., Freemark, M. // *Endocrinol. Metabol. Clin. North. Am.* 2005. Vol. 34. P. 643–658.

5. Merchant, A. T. [et al.] // *Nutr. J.* 2007. – Vol. 6. – P. 1–7.

6. Wake, M. [et al.] // *Int. J. Obes.* 2007. – Vol. 31. – P. 1044–1051.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИКАРПАТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Бобрикович О.С., Чорна Н.В. *

ГВУЗ "Івано-Франківський національний медичний університет"

*Івано-Франківська обласна дитяча лікарня
г. Івано-Франківськ, Україна

Резюме. Изучение показателей распространенности и заболеваемости ожирением среди детей и подростков Прикарпатской популяции показало тенденцию к их увеличению в преобладающем большинстве районов области. Самые высокие показатели распространенности ожирения обнаружены в горных, предгорных климатогеографических зонах, где доказано недостаточное количество йода в питьевой воде и почве. Ранняя диагностика ожирения и его профилактика уменьшают риск развития метаболического синдрома.

Ключевые слова: ожирение, распространённость, заболеваемость, дети, подростки.

EPIDEMIOLOGY OF OBESITY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS OF THE PRE-CARPATHIAN POPULATION

Olga S. Bobrykovych, Natalya V. Chorna*

SHEI Ivano-Frankivsk National Medical University
*Ivano-Frankivsk Regional Children's Hospital
Ivano-Frankivsk, Ukraine

Summary. Learning of indexes of obesity expansion and its morbidity among children and adolescents of the Pre-Carpathian population has displayed the tendency to their increase in the prevailing majority of districts of the region. The highest indexes of obesity expansion have been revealed in mountain, pre-mountain climatic-geographical zones, where the insufficient iodine supply in drinking water and soil has been proved. Early diagnostics of obesity and obesity prevention decrease the risk of the metabolic syndrome development.

Key words: obesity, expansion, morbidity, children, adolescents.