

Х.І. Микита, І.М. Рогач, Г.О. Слабкий

Актуальні питання розвитку системи громадського здоров'я України на основі стану здоров'я дітей шкільного віку м. Ужгорода в динаміці протягом 2012–2016 років

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Однією з найгостріших медико-соціальних проблем в Україні є стан здоров'я дитячого населення. На сучасному етапі розвитку спостерігається погіршення медико-демографічної ситуації, а саме зростання рівнів захворюваності, поширеності хвороб та інвалідності дитячого населення, що має надзвичайно важливе загальнодержавне значення. Процес депопуляції, що спостерігається в Україні набув характеру демографічної кризи, в умовах якої збереження життя і здоров'я кожної дитини набирає надзвичайно важливого загальнодержавного значення. Погіршення стану здоров'я дітей в Україні з 1990 років пов'язане з соціально-економічною нестабільністю суспільства, екологічними проблемами, недостатньою матеріально-технічною базою та недосконалою структурою системи охорони здоров'я, відсутністю санітарно-гігієнічних навичок у дітей та підлітків, відсутність у них пріоритетної спрямованості на здоров'я і мотивації до здорового способу життя.

В останні десятиліття спостерігаються зміни в стані здоров'я дітей та підлітків, які характеризуються зменшенням частоти інфекційних захворювань і збільшенням числа дітей з хронічною патологією неепідемічних захворювань та функціональними відхиленнями, ріст гастроентерологічної, алергічної та нервово-психічної патології, порушення обміну речовин, захворювань крові, порушень зору та опорно-рухового апарату, карієсу зубів. Найбільш поширеними захворюваннями серед школярів старших класів великих міст є хронічні захворювання ЛОР-органів, серцево-судинної та нервової систем, а також органів травлення.

Мета – вивчити стан здоров'я дітей шкільного віку м.Ужгорода у динаміці протягом 2012–2016 років.

Матеріали та методи. Проаналізований статистичний матеріал Інформаційно-аналітичного центру Закарпатської області щодо захворюваності школярів у динаміці протягом 2012–2016 років. Отримані матеріали оброблені статистичним методом за допомогою комп'ютерної програми Microsoft Excel.

Результати. При аналізі захворюваності дітей шкільного віку м.Ужгорода в динаміці 2012–2016 рр. установлено, що найвища захворюваність серед школярів спостерігається у 2012 році, вона складає 2090,8‰; по області – 1394,5‰. У наступні роки загальна захворюваність серед школярів м.Ужгорода значно знижується і становить у 2013 р. 1510,9‰; по області –

1393,1‰; у 2014 р. в м.Ужгороді – 1650,5‰; по області – 1350,2‰; у 2015 р. в м.Ужгороді – 1626,8‰; по області – 1353,8‰ і у 2016 р. в м.Ужгороді захворюваність дещо зростає і становить 1749,5‰; по області залишається незмінною (1340,5‰).

У структурі захворюваності серед школярів м.Ужгорода та Закарпатської області в динаміці протягом 2012–2016 років найбільшу питому вагу займають хвороби органів дихання (39,41%; 42,49%; 40,39%; 40,57% і 35,22% відповідно в м.Ужгороді та 42,74%; 42,49%; 40,39%; 40,57% і 40,62% відповідно по області); найнижчу питому вагу займають новоутворення (0,19%; 0,26%; 1,22%; 1,17% і 1,01% відповідно в м.Ужгороді; по області – 0,78%; 0,79%; 0,81%; 0,87% і 0,89% відповідно).

Висновки:

1. Найвища захворюваність серед дітей шкільного віку м. Ужгорода спостерігається у 2012 році, складаючи 2090,8‰, а найнижча у 2013 році – 1510,9‰. По Закарпатській області загальна захворюваність у динаміці впродовж досліджуваних років (2012–2016 рр.) майже незмінна і становить: 1395,4‰; 1393,1‰; 1350,2‰; 1353,8‰ і 1340,5‰ відповідно.

2. У структурі захворюваності серед школярів м.Ужгорода та Закарпатської області в динаміці протягом 2012–2016 років найбільшу питому вагу займають хвороби органів дихання (39,41%; 42,49%; 40,39%; 40,57% і 35,22% відповідно в м.Ужгороді та 42,74%; 42,49%; 40,39%; 40,57% і 40,62% відповідно по області); найнижчу питому вагу займають новоутворення (0,19%; 0,26%; 1,22%; 1,17% і 1,01% відповідно в м.Ужгороді; по області – 0,78%; 0,79%; 0,81%; 0,87% і 0,89% відповідно).

3. Вивчення стану здоров'я дітей шкільного віку м. Ужгорода та Закарпатської області дає можливість нормувати розумові та фізичні навантаження, розробити гігієнічні нормативи і впровадити в діяльність освітянських закладів області оздоровчі заходи для зниження захворюваності і створення сприятливих умов для гармонійного розвитку і виховання підростаючого покоління.

4. Для покращення ситуації в Україні щодо захворюваності необхідні зміни в освітянській програмі з формування здорового способу життя, підвищення рівня медичних знань, спостереження за ризиками, спричиненими факторами довкілля тощо.