УДК 614.2

С.В. Дудник

Тенденції смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ, Україна

Мета роботи – *проаналізувати та визначити тенденції рівня малюкової смертності в Україні (загальні, за статтю, місцем мешкання (міські поселення, сільська місцевість)) від деяких інфекційних та паразитарних хвороб (клас I, A00-B99) протягом 2012-2016 рр.*

Матеріали та методи. *Дослідження та необхідні розрахунки щодо показників рівня та структури смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб здійснено на підставі статистичних даних Державної служби статистики України за період 2012-2016 рр. Використано наступні методи: аналітичний, статистичний, порівняльний аналіз, системний підхід.*

Результати дослідження та висновки. *В ході дослідження визначено сучасні тенденції рівня дитячої смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб як загальні, так і з урахуванням статі, місця проживання (місто, село). За результатами дослідження встановлено необхідність вивчення детермінант формування показників смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб, з метою впровадження адекватної медичної допомоги та системи профілактики для попередження та зниження показників малюкової смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб.*

Ключові слова: *малюкова смертність, смертність дітей у віці до 1-го року життя, рівень малюкової смертності, тенденції малюкової смертності, малюкова смертність від інфекційних та паразитарних хвороб.*

Інфекційна захворюваність та смертність дітей від інфекційних та паразитарних хвороб завжди були і залишаються однією із актуальних проблем охорони здоров'я країни, попередження та своєчасне виявлення та лікування яких представляє собою резерв скорочення як малюкової так і дитячої смертності в цілому від вищезазначених хвороб, при цьому слід зазначити, що дані захворювання у дитячому віці часто мають більш важкий перебіг і, не зважаючи на той факт, що протягом останніх років у державі рівень малюкової смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб значно не змінюється, питання впливу факторів ризику (медичних, соціально-гігієнічних, біологічних, тощо) на розвиток інфекційної патології з метою запобігання її розвитку залишаються недостатньо вивченими. Однією із провідних причин смертності і захворюваності у малюковому віці виступає інфекційно-запальна патологія, достатньо часто у неонатальному періоді спостерігаються вроджені інфекції, тобто інфекції, що специфічні для перинатального періоду, також слід зазначити роль інфекційних факторів у розвитку вроджених аномалій (у 50-70% випадків причиною розвитку вроджених аномалій є інфекції), до того ж перенесені внутрішньоутробні інфекції достатньо часто стають передумовою для розвитку хронічної соматичної патології, інвалідності, тощо. За даними популяційного дослідження ВООЗ, присвяченого смертності в неонатальному періоді, від інфекцій у світі вмирають до 40% з усіх померлих новонароджених, що становить близько 2 млн дітей на рік [1, 4-11].

На сучасному етапі медична галузь у всьому світі вживає заходів щодо своєчасного виявлення, лікування, запобігання інфекційної захворюваності, а також профілактики смертності від вищезазначеного класу хвороб. Так, на даний час ВООЗ та ЮНІСЕФ (2018 р.) сприяють поширенню сприяння практиці грудного вигодовування, яке у першу годину після пологів захищає новонароджених від інфекцій, врятовуючи їх життя і знижуючи рівень їх смертності, саме новонароджені піддаються підвищеному ризику смерті від діареї та інших інфекцій у разі, якщо вони лише частково знаходяться або не перебувають взагалі на грудному вигодовуванні. За підрахунками експертів ВООЗ, завдяки грудному вигодовуванню можна було б щорічно врятовувати 820 тис. дітей у віці до п'яти років. Також важливою складовою, що дозволяє попереджувати захворюваність, інвалідність, малюкову смертність від інфекційних хвороб є імунізація (за оцінками ВООЗ, 19,4 мільйонів дітей грудного віку в світі все ще не отримують основних вакцин). За оцінками ВООЗ, імунізація дозволяє щорічно запобігати від 2 до 3 мільйонів випадків смерті населення світу від дифтерії, правця, кашлюку та кору, а при поліпшенні глобального охоплення імунізацією можна було б запобігти ще 1,5 млн випадків смерті. Протягом останніх років глобальне охоплення вакцинацією – частка дітей в світі, які отримують рекомендовані вакцини – тримається на одному рівні, при цьому в Україні рівень охоплення вакцинацією дітей залишається на достатньо невисокому рівні і значно відрізняється за регіонами України. ООН рекомендує три основних кроки, що мають сприяти поширенню імунізації, для чого пропонується об'єднати імунізацію з іншими службами охорони здоров'я, такими

як післяпологова допомога матерям та новонародженим; зміцнити системи охорони здоров'я, щоб вони могли проводити вакцинацію навіть під час криз; забезпечити доступ до вакцин і їх прийнятності за вартістю для всіх людей. З урахуванням вищенаведеного, слід зазначити, що профілактика малюкової смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб, полягає не тільки безпосередньо у попередженні виникнення, своєчасному діагностуванні та лікуванні численних інфекцій, але і у попередженні факторів ризику щодо їх розвитку, таких як відсутність адекватного спостереження та уваги до вагітних жінок, до їх соціально-економічного становища, неправильному способу життя жінок, неправильним доглядом за новонародженими та харчуванням немовлят, тощо, а дослідження сучасних тенденцій смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб є необхідною складовою для оцінки стану медичної допомоги, якості її надання та попередженні даного класу хвороб [2, 3, 5-6, 9, 11-15].

Мета роботи – проаналізувати та визначити тенденції рівня малюкової смертності в Україні (загальні, за статтю, місцем мешкання (міські поселення, сільська місцевість)) від деяких інфекційних та паразитарних хвороб (клас I, A00-B99) протягом 2012-2016 рр.

Матеріали та методи

Дослідження та необхідні розрахунки щодо показників рівня та структури смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб здійснено на підставі статистичних даних Державної служби статистики України за період 2012-2016 рр. Використано наступні методи: аналітичний, статистичний, методи вирівнювання динамічних рядів (метод укрупнення інтервалу, метод ковзної середньої), порівняльний аналіз, системний підхід.

Результати дослідження та їх обговорення

За даними дослідження частка випадків смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб (клас I) у загальній структурі малюкової смертності в Україні протягом 2012-2016 рр. мала тенденцію до зростання від 2,7% у 2012 році до 2,9% у 2015 та 2016 рр. (на 7,4% відносно 2012 року) (табл. 1).

Таблиця 1

Частка випадків смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб (клас I (A00-B99)) у загальній структурі малюкової смертності в Україні за період 2012-2016 рр. (%)

2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.	2016 р.
2,7	2,8	2,7	2,9	2,9

Рівень малюкової смертності (обидві статі міських поселень та сільської місцевості) за причиною класу I за період 2012-2016 рр. мав тенденцію до зниження на 7,7% у 2016 р. відносно 2012 р.. Аналогічні тенденції до зниженні рівнів смертності дітей у віці до 1-го року життя у 2016 р. відносно 2012 р. відзначаються за наступними причинами: від інших кишкових інфекцій на 24,2%, від туберкульозу на 66,7%, менінгококової інфекції на 10,2%, хвороби спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) на 5,3%, від інших вірусних хвороб на 24,5%. В свою чергу, за останні п'ять років зафіксовано тенденції до зростання рівнів малюкової смертності від діареї та гастроентериту здогадно інфекційного походження в 1,5 рази (з 0,02 на 10 тис. народженими живими у 2012 році до 0,05 відповідно у 2016 році), від кашлюку на 66,7%, від септицемії на 13,2%. За період спостереження в Україні не зафіксовано жодного випадку малюкової смерті від правцю, дифтерії, гострого поліомієліту, кору, малярії. Рівень смертності від інших інфекційних та паразитарних хвороб в 2016 р. залишився ідентичним 2012 р. (0,13 на 10 тис. народжених живими). Якщо проаналізувати рівень малюкової смертності (обидві статі) від класу I окремо у міських поселеннях та у сільської місцевості, то слід зазначити, що рівень смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб у сільській місцевості за період спостереження зріс на 13,5%, в той час як у міських поселеннях знизився на 23,8%. Також у сільській місцевості протягом 2015-2016 рр. з'явилась малюкова смертність від діареї та гастроентериту здогадно інфекційного походження, тоді коли у 2012-2014 рр. випадків смерті від даної причини не спостерігалось, у 2016 році відносно до вихідного року (2012 р.), зросла смертність дітей сільської місцевості у віці до 1-го року життя від інших кишкових інфекцій на 25,5%, туберкульозу на 16,7%, від кашлюку на 36,4%, від менінгококової інфекції на 37,3%, септицемії на 26,5%, хвороби спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) на 23,5%, при тому що зниження малюкової смертності у сільській місцевості відбулось лише від інших вірусних хвороб на 33,3% та від інших інфекційних та паразитарних хвороб на 31,8%. У міських поселеннях у 2016 р. відбулось зростання малюкової смертності відносно 2012 р. від діареї та гастроентериту здогадно інфекційного походження на 33,3%, кашлюку в 1,6 рази, септицемії на 2,2%, інших інфекційних та паразитарних хвороб на 33,3%, при цьому зафіксовано тенденції до зниження смертності дітей у віці до 1-го року життя від інших кишкових інфекцій майже у 6 рази, від менінгококової інфекції на 37,5%, від хвороби спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) на 28,6%, від інших вірусних хвороб на 20,8% (табл. 2).

За результатами аналізу динаміки рівня смертності дітей у віці до 1 року протягом 2012-2016 рр. від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання та статі (обидві статі) та розрахунку показників динамічного ряду із застосуванням методів вирівнювання динамічного ряду (методу укрупнення інтервалу та методу ковзної середньої) слід зазначити, що рівень малюкової смертності від класу I в Україні (міські поселення та сільська місцевість) в 2012 р. склав 2,3 на 10 тис.живонароджених, після чого у 2013 р. знизився на 4,3% і протягом 2013-2016 рр. залишається незмінним –

2,2 на 10 тис. народжених живими (за результатами вирівнювання). Смертність дітей у віці до 1-го року життя (обидві статі) у міських поселеннях за результатами вирівнювання має тенденцію до її зниження протягом 2012-2013 рр., але протягом 2014-2016 рр. залишається незмінною. Малюкова смертність (обидві статі) у сільській місцевості від класу I протягом 2012-2014 рр. має чітку тенденцію до зростання смертності (табл. 3).

Протягом 2012-2016 рр. при аналізі малюкової смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб за статтю смертність хлопчиків у віці до 1-го року життя, що мешкали у міських поселеннях і сільської місцевості, а також смертність хлопчиків окремо у міських поселеннях та смертність хлопчиків сільської місцевості мали тенденції до її зниження у 2016 р. відносно 2012 р. на 21,2%; на 23,5%; на 19,5% відповідно. При цьому слід зазначити, що за результатами застосування методів укрупнення інтервалу та ковзної середньої, тенденції до зниження малюкової смертності хлопчиків від класу I, що мешкають у місті та селі, і у хлопчиків, що мешкають у містах мають поступовий характер, в той час, як смертність хлопчиків сільської місцевості у віці до 1-го року життя від класу I має хвилеподібний характер з тенденцією до зниження тільки останні 2 роки (2015-2016 рр.) (табл. 4, табл.5). За період дослідження смертність хлопчиків у віці до 1-го року життя міських поселень та сільської місцевості у 2016 році відносно 2012 року зросла від кашлюку на 27,3%, від менінгококової інфекції на 15,2%, хвороби, спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) в 3,4 рази. У 2016 році смертність хлопчиків міських поселень відповідного віку зросла від хвороби, спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) в 3,6 рази відносно 2012 р. Також тенденції до зростання має малюкова смертність хлопчиків сільської місцевості від кашлюку на 27,3% (відносно 2012 р.), від менінгококової інфекції на 72,7%, від хвороби, спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) в 2,5 рази, від інших інфекційних та паразитарних хвороб на 27,3% (табл. 4).

За аналізований період смертність дівчаток міських поселень та сільської місцевості у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб має тенденцію до зростання з 2,23 на 10 тис. живонароджених 2012 році до 2,42 на 10 тис. живонароджених у 2016 році (на 8,5%). Аналогічна тенденція до зростання смертності дівчаток відповідного віку від класу I спостерігається у сільській місцевості з 2,70 на 10 тис. народжених живими у 2012 році до 4,12 на 10 тис. живонароджених у 2016 році (на 52,6%). Малюкова смертність дівчаток від деяких інфекційних та паразитарних хвороб міських поселень протягом років дослідження навпаки поступова знижувалась з 1,98 на 10 тис. народжених живими у 2012 р. до 1,50 на 10 тис. відповідно у 2016 р. (на 24,2%) (табл. 6, табл. 7). Протягом 2012-2016 рр. рівень смертності дівчаток у віці до 1-го року життя міських поселень та сільської місцевості зріс від діареї та гастроентериту здогадно інфекційного походження в 1,5 рази, від інших кишкових інфекцій на 50%, від септицемії на 71,1%, від інших вірусних хвороб на 24,4%, а також у 2016 році зареєстровано випадки смертності від кашлюку, яких не було у попередні роки спостереження. Зниження рівнів смертності дівчаток у віці до 1-го року життя міських поселень та сільської місцевості відбулось від туберкульозу, від менінгококової інфекції, від хвороби, спричиненої вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), від інших інфекційних та паразитарних хвороб. Малюкова смертність дівчаток міських поселень за роки дослідження зросла відносно вихідного 2012 року дослідження від діареї та гастроентериту здогадно інфекційного походження на 33,3%, від кашлюку (зареєстровано тільки у 2016 році), від септицемії на 29,03%, від інших вірусних хвороб на 3,2%, від інших інфекційних та паразитарних хвороб у 2,7 рази. В сільській місцевості рівень смертності дівчаток у віці до 1-го року життя від діареї та гастроентериту здогадно інфекційного походження вперше за роки спостереження зафіксовано у 2015-2016 рр., зросла смертність у дівчаток даної місцевості від інших кишкових інфекцій у 2,5 рази, туберкульозу на 16,7%, септицемії в 2,1 рази, від інших вірусних хвороб на 49,2% (табл. 6).

Таблиця 2

Смертність дітей у віці до 1 року від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання (обидві статі, на 10 тис народжених живими)

Причини смерті	Обидві статі														
	Міські поселення та сільська місцевість					Міські поселення					Сільська місцевість				
	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,34	2,19	2,12	2,23	2,16	2,06	1,56	1,58	1,59	1,57	2,88	3,41	3,15	3,41	3,27
Діарея та гастроентерит здогадно інфекційного походження	0,02	0,02	0,00	0,05	0,05	0,03	0,03	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,13	0,07
Інші кишкові інфекції	0,33	0,37	0,21	0,29	0,25	0,24	0,18	0,16	0,07	0,04	0,51	0,63	0,31	0,69	0,64
Туберкульоз	0,06	0,09	0,08	0,09	0,02	0,06	0,06	0,06	0,07	0,00	0,06	0,17	0,12	0,12	0,07
Правець	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Дифтерія	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00
Коклюш	0,06	0,02	0,02	0,05	0,10	0,03	0,00	0,00	0,08	0,08	0,11	0,06	0,06	0,00	0,15
Менінгококова інфекція	0,49	0,45	0,47	0,45	0,44	0,48	0,29	0,32	0,41	0,30	0,51	0,74	0,74	0,52	0,70
Септицемія	0,53	0,41	0,55	0,66	0,60	0,45	0,27	0,45	0,41	0,46	0,68	0,68	0,74	1,12	0,86
Гострий поліомієліт	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00	0,00
Кір	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Хвороба, спричинена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)	0,19	0,16	0,11	0,18	0,18	0,21	0,18	0,10	0,14	0,15	0,17	0,11	0,12	0,25	0,21
Інші вірусні хвороби	0,53	0,57	0,51	0,41	0,40	0,48	0,45	0,36	0,35	0,38	0,63	0,79	0,80	0,52	0,42
Малярія	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Інші інфекційні та паразитарні хвороби	0,13	0,14	0,13	0,07	0,13	0,09	0,09	0,10	0,07	0,12	0,22	0,23	0,19	0,06	0,15

[1] Без урахування тимчасово окупованої території Автономної республіки Крим і м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції

Таблиця 3

Динаміка рівня смертності дітей у віці до 1 року від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання та статі (обидві статі)

Рік	Показник (рівень ряду, на 10 тис. живонароджених)	Абсолютний приріст (збиток)	Показник наочності, %	Показник росту (зниження), %	Темп росту (зниження), %	Метод укрупнення інтервалу	Метод ковзної середньої
Обидві статі (міські поселення та сільська місцевість)							
2012	2,3	-	100%	-	-	2,3	2,3
2013	2,2	-0,1	95,7	95,7	-4,3		2,2
2014	2,1	-0,1	91,3	95,5	-4,5	2,2	2,2
2015	2,2	0,1	95,7	104,8	4,8		2,2
2016	2,2	0,0	95,7	100,0	0,0	2,2	2,2
Обидві статі (міські поселення)							
2012	2,1	-0,5	100,0	-	-	1,9	2,0
2013	1,6	0,0	76,2	76,2	-23,8		1,8
2014	1,6	0,0	76,2	100,0	0,0	1,6	1,6
2015	1,6	0,0	76,2	100,0	0,0		1,6
2016	1,6	0,0	76,2	100,0	0,0	1,6	1.6
Обидві статі (сільська місцевість)							
2012	2,9	-	100,0	-	-	3,1	3,1
2013	3,4	0,5	117,2	117,2	17,2		3,1
2014	3,1	-0,3	106,9	91,2	-8,8	3,3	3,3
2015	3,4	0,3	117,2	109,7	9,7		3,3
2016	3,3	-0,1	113,8	97,1	-2,9	3,3	3,4

Таблиця 4

Смертність хлопчиків у віці до 1 року від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання (на 10 тис народжених живими)

Причини смерті	Хлопчики														
	Міські поселення та сільська місцевість					Міські поселення					Сільська місцевість				
	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,45	2,32	2,48	2,27	1,93	2,13	1,63	1,69	1,71	1,63	3,07	3,65	3,96	3,30	2,47
Діарея та гастроентерит здогадно інфекційного походження	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Інші кишкові інфекції	0,41	0,46	0,25	0,33	0,14	0,29	0,06	0,25	0,06	0,00	0,66	1,23	0,24	0,80	0,41
Туберкульоз	0,00	0,15	0,08	0,13	0,00	0,00	0,12	0,12	0,06	0,00	0,00	0,22	0,00	0,24	0,00
Правець	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Дифтерія	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00
Коклюш	0,11	0,00	0,04	0,09	0,14	0,06	0,00	0,00	0,15	0,07	0,22	0,00	0,12	0,00	0,28
Менінгококова інфекція	0,46	0,50	0,45	0,40	0,53	0,41	0,23	0,31	0,47	0,30	0,55	0,99	0,72	0,25	0,95
Септицемія	0,60	0,42	0,62	0,50	0,43	0,57	0,35	0,31	0,29	0,52	0,66	0,55	1,20	0,90	0,27
Гострий поліомієліт	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Кір	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Хвороба, спричинена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)	0,07	0,11	0,17	0,17	0,24	0,06	0,17	0,19	0,13	0,22	0,11	0,00	0,12	0,25	0,28
Інші вірусні хвороби	0,64	0,61	0,62	0,53	0,29	0,63	0,58	0,38	0,41	0,45	0,66	0,66	1,08	0,75	0,00
Малярія	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Інші інфекційні та паразитарні хвороби	0,15	0,08	0,21	0,13	0,15	0,11	0,12	0,13	0,14	0,08	0,22	0,00	0,36	0,12	0,28

[1] Без урахування тимчасово окупованої території Автономної республіки Крим і м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції

Таблиця 5

Динаміка рівня смертності хлопчиків у віці до 1 року від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання

Рік	Показник (рівень ряду, на 10 тис. живонароджених)	Абсолютний приріст (збиток)	Показник наочності, %	Показник росту (зниження), %	Темп росту (зниження), %	Метод укрупнення інтервалу	Метод ковзної середньої
Хлопчики (міські поселення та сільська місцевість)							
2012	2,4	-	100,0	-	-	2,3	2,3
2013	2.3	-0,1	95,8	95,8	-4.2		2.4
2014	2,5	0,2	104,2	108.7	8,7	2,4	2.4
2015	2.3	-0,2	95,8	92,0	-8,0		2.2
2016	1,9	-0,4	79,2	82,6	-17.4	1,9	1.9
Хлопчики (міські поселення)							
2012	2,1	-	100,0	-	-	1,9	2,0
2013	1,6	-0,5	76,2	76,2	-23,8		1,8
2014	1,7	0,1	81,0	106,3	6,3	1,7	1,7
2015	1,7	0,0	81,0	100,0	0,0		1,7
2016	1,6	-0,1	76,2	94,1	-5,9	1,6	1,6
Хлопчики (сільська місцевість)							
2012	3,1	-	100,0	-	-	3,4	3.2
2013	3.7	0,6	119,4	119,4	19,4		3.6
2014	4,0	0,3	129,0	108,1	8,1	3.6	3.7
2015	3.3	-0,7	106,5	82,5	-17,5		3.3
2016	2.5	-0,8	80,6	75,8	-24,2	2.5	2.5

Таблиця 6

Смертність дівчаток у віці до 1 року від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання (на 10 тис. народжених живими)

Причини смерті	Дівчатка														
	Міські поселення та сільська місцевість					Міські поселення					Сільська місцевість				
	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]	2012	2013	2014[1]	2015[1]	2016[1]
Клас І. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2.23	2,06	1,75	2,19	2,42	1,98	1,48	1,47	1,46	1,50	2,70	3,16	2,28	3,54	4,12
Діарея та гастроентерит здогадно інфекційного походження	0,04	0,04	0,00	0,10	0,10	0,06	0,06	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,27	0,15
Інші кишкові інфекції	0,24	0,20	0,18	0,25	0,36	0,18	0,31	0,07	0,08	0,08	0,35	0,00	0,38	0,57	0,89
Туберкульоз	0,12	0,04	0,09	0,04	0,05	0,13	0,00	0,00	0,07	0,00	0,12	0,12	0,25	0,00	0,14
Правець	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Дифтерія	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Коклюш	0,00	0,04	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00
Менінгококова інфекція	0,53	0,40	0,48	0,51	0,35	0,56	0,37	0,33	0,34	0,31	0,47	0,46	0,76	0,81	0,44
Септицемія	0,45	0,41	0,48	0,83	0,77	0,31	0,18	0,60	0,53	0,40	0,70	0,82	0,25	1,36	1,48
Гострий поліомієліт	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Кір	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Хвороба, спричинена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)	0,32	0,20	0,04	0,18	0,10	0,37	0,19	0,00	0,15	0,08	0,23	0,23	0,13	0,26	0,14
Інші вірусні хвороби	0,41	0,52	0,40	0,28	0,51	0,31	0,31	0,33	0,29	0,32	0,59	0,93	0,51	0,27	0,88
Малярія	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,,00
Інші інфекційні та паразитарні хвороби	0,12	0,20	0,04	0,00	0,10	0,06	0,06	0,07	0,00	0,16	0,23	0,47	0,00	0,00	0,00

[1] Без урахування тимчасово окупованої території Автономної республіки Крим і м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції

Таблиця 7

Динаміка рівня смертності дівчаток у віці до 1 року від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в залежності від місця мешкання

Рік	Показник (рівень ряду, на 10 тис. живонароджених)	Абсолютний приріст (збиток)	Показник наочності, %	Показник росту (зниження), %	Темп росту (зниження), %	Метод укрупнення інтервалу	Метод ковзної середньої
Дівчатка (міські поселення та сільська місцевість)							
2012	2,2	-	100,0	-	-	2,2	2.2
2013	2,1	-0.1	95.5	95,5	-4.5		2.0
2014	1,8	-0,3	81,8	85,7	-14,3	2,0	2.0
2015	2,2	0.4	100,0	122.2	22,2		2.1
2016	2,4	0,2	109,1	109,1	9,1	2,4	2.4
Дівчатка (міські поселення)							
2012	1,9	-	100,0	-	-	1,7	1,8
2013	1,5	-0,4	78,9	78,9	-21,1		1,6
2014	1,5	0,0	78,9	100,0	0,0	1,5	1,5
2015	1.5	0,0	78,9	100,0	0,0		1,5
2016	1,5	0,0	78,9	100,0	0,0	1,5	1,5
Дівчатка (сільська місцевість)							
2012	2,7	-	100,0	-	-	3,0	3,0
2013	3,2	0,5	118,5	118.5	18,5		2,7
2014	2,3	-0,9	85,2	71,9	-28,1	2,9	3,0
2015	3.5	1,2	129,6	152,2	52,2		3,3
2016	4.1	0,6	151,9	117,1	17,1	4,1	4,2

За результатами порівняльного аналізу слід зазначити, що рівень смертності хлопчиків у віці до 1-го року життя міських поселень і сільської місцевості від деяких інфекційних та паразитарних хвороб протягом 2012-2015 рр. був вищим за аналогічний показник дівчаток міських поселень і сільської місцевості, але у 2016 році смертність дівчаток міських поселень та сільської місцевості від класу I у вищезазначеному віці перевищила смертність хлопчиків на 25,4%. Смертність хлопчиків сільської місцевості у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб була вищою за аналогічний показник дівчаток сільської місцевості протягом 2012-2014 рр., після чого у 2015-2016 рр. смертність дівчаток від класу I стала вищою за смертність хлопчиків у вищезазначеному віці від даного класу хвороб у сільській місцевості (на 7,2% у 2015 р., на 66,8% у 2016 р.). Лише у міських поселеннях протягом всього періоду дослідження спостерігається переважання рівня смертності хлопчиків над рівнем смертності дівчаток до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб, так у 2016 р. рівень смертності хлопчиків у віці до 1-го року життя міських поселень вищий за показник дівчаток на 7,8%.

Висновки

В ході дослідження визначено як загальні тенденції рівня малюкової смертності в Україні від деяких інфекційних та паразитарних хвороб, так і тенденції смертності дітей у віці до 1-го року життя від деяких інфекційних та паразитарних хвороб із урахуванням статі (хлопчики, дівчатка), місця мешкання (міські поселення, сільська місцевість). З урахуванням даних аналізу, встановлених тенденцій та сучасного рівня смертності дітей України у віці до 1-року життя від класу I, встановлено необхідність удосконалення системи профілактики інфекційних та паразитарних хвороб, корекції факторів ризику розвитку інфекційних захворювань, підвищення якості медичної допомоги у відповідності до сучасних принципів надання, а також забезпечення її доступності незалежно від місця мешкання дитини, гарантуючи загальне охоплення та вільний доступ до основних медичних послуг з метою попередження смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб.

Перспективи подальших досліджень

Потребують подальшого поглибленого дослідження, обґрунтування та розробки системні заходи з медико-соціальної профілактики малюкової смертності від деяких інфекційних та паразитарних хвороб в сучасних умовах, а також удосконалення медичної допомоги (в тому числі і невідкладної допомоги) дітям у віці до 1-го року життя хворим на інфекційні та паразитарні хвороби.

Література

1. *Progress* in Partnership: 2017 Progress Report on the Every Woman Every Child Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health WHO/FWC/NMC/17.3. – http://www.who.int/pmnch/activities/advocacy/globalstrategy/ewec_gspr.pdf.
2. *Effect* of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. [Lancet. 2000] – https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10841125
3. *Global* Vaccine Action Plan 2011-2020. – Режим доступа: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/- Загл. с екрану.
4. *Новорожденные*: снижение смертности. – Режим доступа: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/ru/ – Загл. с екрану (дата звернення: 10.04.2018).
5. *Institute* of Medicine (US) Committee on Understanding Premature Birth and Assuring Healthy Outcomes. Preterm Birth: Causes, Consequences, and Prevention; Behrman, R.E., Butler, A.S., Eds.; The National Academies Collection: Reports Funded by National Institutes of Health; National Academies Press (US): Washington, DC, USA, 2007.
6. *World* Health Organization. Global Report for Research on Infectious Diseases of Poverty. 2012. Available at :http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241564489_eng.pdf.
7. *Lozano R*, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, Abraham J, Adair T, Aggarwal R, Ahn SY, AlMazroa MA, Alvarado M, Anderson HR, Anderson LM, Andrews KG, Atkinson C, Baddour LM, Barker-Collo S, Bartels DH, Bell ML, Benjamin EJ, Bennett D, Bhalla K, Bikbov B, Abdulhak AB, Birbeck G, Blyth F, Bolliger I, Boufous S, Bucello C. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012;380(9859):2095–2128. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23245604?report=abstract.
8. *Global*, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2017 Sep 16;390(10100):1151-1210. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32152-9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28919116.

9. *Risk* Factors for Infectious Disease Death among Infants in the United States/Marissa K Person; Douglas H Esposito; Robert C Holman; Jason M Mehal; Barbara J Stoll.- Pediatr Infect Dis J. Author manuscript; available in PMC 2015 Nov 1.Published in final edited form as: Pediatr Infect Dis J. 2014 Nov; 33(11): e280–e285.
10. *The Partnership* for Maternal, Newborn & Child Health 2015 Accountability Report Strengthening Accountability: Achievements and Perspectives for Women's, Children's, and Adolescents' Health. Geneva, Switzerland, PMNCH, 2015.- http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/pmnch_report15.pdf.
11. *The Partnership* for Maternal, Newborn & Child Health in support of Every Woman Every Child. Strategic Plan 2016-2020. Geneva, Switzerland: PMNCH. – http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/pmnch_strategic_plan_2016_2020.pdf.
12. *ВОЗ*. Питание детей грудного и раннего возраста/ Информационный бюллетень от 16 февраля 2018 г.- Режим доступа: http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.
13. *ВООЗ*. В Украине прервана передача полиомиелита, однако следует продолжать усилия по защите детей. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2016/05/poliomyelitis-polio-transmission-in-ukraine-interrupted,-but-efforts-must-continue-to-protect-children.
14. *WHO*. European Vaccine Action Plan 2015-2020. – http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/255679/WHO_EVAP_UK_v30_WEBx.pdf?ua=1.
15. *WHO*. Highlights of European Immunization Week 2017 Narrative report. – http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/341157/EIW2017-narrative-report.pdf?ua=1.

Дата надходження рукопису до редакції:12.04.2018 р.

Тенденции смертности детей в возрасте до 1-го года жизни от некоторых инфекционных и паразитарных болезней

С.В. Дудник
ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины», г.Киев, Украина

Цель работы – проанализировать и определить тенденции уровня младенческой смертности в Украине (общие, по полу, месту проживания (городские поселения, сельская местность)) от некоторых инфекционных и паразитарных болезней (класс I, A00-B99) в течение 2012-2016 гг.

Материалы и методы. Исследование и необходимые расчеты по показателям уровня и структуры смертности детей в возрасте до 1-го года жизни от некоторых инфекционных и паразитарных болезней проведены на основании статистических данных Государственной службы статистики Украины за период 2012-2016 гг. Использованы следующие методы: аналитический, статистический, сравнительный анализ, системный подход.

Результаты исследования и выводы. В ходе исследования определены современные тенденции уровня младенческой смертности от некоторых инфекционных и паразитарных болезней как общие, так и с учётом пола, места жительства (город, село). По результатам исследования установлена необходимость изучения детерминант формирования показателей смертности от некоторых инфекционных и паразитарних болезней, с целью внедрения адекватной медицинской помощи и системы профилактики для предупреждения и снижения показателей младенческой смертности от некоторых инфекционных и паразитарных болезней.

Ключевые слова: младенческая смертность, смертность детей в возрасте до 1-го года жизни, уровень младенческой смертности, тенденции младенческой смертности, младенческая смертность от некоторых инфекционных и паразитраных болезней.

Tendencies of children's mortality under 1 year of age of from certain infectious and parasitic diseases

S.V. Dudnyk
SE "Ukrainian institute of strategic researches
Ministry of Public Health of Ukraine"

Purpose – to analyze and determine tendencies of the level of infant mortality in Ukraine (in total, and also according by sex, place of residence) from certain infectious and parasitic diseases (class I, A00-B99) for the period 2012-2016.

Materials and methods. The study and necessary calculations of the level and structure of children's mortality under 1 year of age from certain infectious and parasitic diseases were carried out on the basis of statistical data of the State Statistical Service of Ukraine for the period 2012-2016. The following methods were used: analytical, statistical, comparative analysis, a systematic approach.

Results and conclusions. During the study, modern tendencies of the level of infant mortality from certain infectious and parasitic diseases, as general, and also according to gender and place of residence (urban, rural), were determined. Based on the results of the research the need to study the determinants of the formation of infant mortality from certain infectious and parasitic diseases with the aim of introducing adequate medical care and a preventive system for prevention and reducing of infant mortality rates from certain infectious and parasitic diseases has been established.

Key words: infant mortality, children's mortality under 1 year of age, level of infant mortality, tendencies of infant mortality, infant mortality from certain infectious and parasitic diseases.

Відомості про автора

Дудник Світлана Валеріївна – к.мед.н., Вчений секретар ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України". Пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.