

УДК 616.61-053.2:312.6(477.51)

В.В. БЕЗРУК¹, Л.В. ЯЩЕНКО², О.І. ПЕРВОЗВАНСЬКА³ (Чернівці, Київ)

СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ІМУНОЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ НИРОК СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці¹
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»²
КМУ «Міська дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці³

Гломерулонефрит – одна з найчастіших причин розвитку хронічної ниркової недостатності у дітей та підлітків. Визначена структура, захворюваність та поширеність імунізапальних захворювань у підлітків Чернівецької області. Результати дослідження дозволяють застосовувати аргументовані лікувально-реабілітаційні заходи на всіх етапах надання спеціалізованої медичної допомоги підліткам з імунізапальними захворюваннями нирок та розробити програми, спрямовані на покращення показників здоров'я та профілактику даної патології.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: гломерулонефрит, захворюваність, поширеність, підлітки.

Гломерулонефрит (ГН) – це гетерогенна група імунізапальних захворювань, переважно клубочкового апарату нирок, з різною клініко-морфологічною картиною, перебігом та наслідками. На сьогодні замість ГН частіше використовується термін «гломерулопатії» для позначення сукупності різних морфологічних варіантів ГН і мембранозних нефропатій [5].

Імунізапальні захворювання нирок – це гетерогенна група захворювань з ураженням гломерулярного сегменту нефрону, до якої належать: первинні (ідеопатичні) ГН – патологія з первинним ураженням нирок, вторинні ГН – ураження нирок переважно внаслідок системних хвороб сполучної тканини та дії медикаментозних препаратів, а також швидкопрогресуючий ГН [1]. Останніми роками серед дитячого населення Чернівецької області відбулися зміни у захворюваності на ГН – спостерігається ріст нефротичної та гематуричної форм, збільшилась кількість гормонорезистентних і гормонозалежних варіантів перебігу даної патології [3;4].

Мета дослідження: виявлення регіональних особливостей захворюваності та поширеності імунізапальних захворювань нирок серед підлітків Чернівецької області.

Матеріали і методи. Вивчалися дані офіційної статистики – звітна документація про стан нефрологічної допомоги дітям Чернівецької області за період з 2008 по 2012 рр. та дані Центру медичної статистики МОЗ України щодо захворюваності та поширеності хвороб органів сечовиділення серед дитячого населення; при об-

робці використано інформаційно-аналітичний, статистичний методи.

Результати дослідження та їх обговорення. Сучасний погляд на ГН як на одне з мультифакторних захворювань спонукає до вивчення нових предикторів його виникнення та прогресування. С.С. Костишиним та співавт. (2002), які вивчали фенотипові та нозологічні особливості у групах підлітків з 30 населених пунктів Чернівецької області, було виявлено, що підвищений рівень вологості Прут-Сіретської передгірної лісо-лучної фізико-географічної області (Вижницький, Герцаївський, Глибоцький, Сторожинецький райони) зумовлює специфічну нозологічну структуру захворювань у дітей підліткового віку, що проживають на цій території [8]. Серед хронічних захворювань перше місце належить захворюванню органів дихання (бронхіт), на другому місці – хронічний ГН та серцево-судинні захворювання (рис.).

Аналіз показників поширеності ГН серед підлітків Чернівецької області (табл. 1, 2) за період 2008–2012 рр. певним чином підтверджує імовірність впливу фізико-географічних особливостей місцевості проживання, як чинника, що може зумовлювати детермінацію розвитку ГН у дітей підліткового віку [2-7;9].

Незважаючи на нижчі від загальнодержавних показники (Україна – 0,11% за 2012 р.) поширеності і захворюваності на гострий ГН, впродовж останніх років у Чернівецькій області спостерігається негативна тенденція щодо їх збільшення серед усіх вікових груп – з 0,06% до 0,08%. Привертає увагу «неоднорідність» підвищення показників в адміністративно-територіальних одини-

© В.В. Безрук, Л.В. Ященко, О.І. Первозванська, 2013

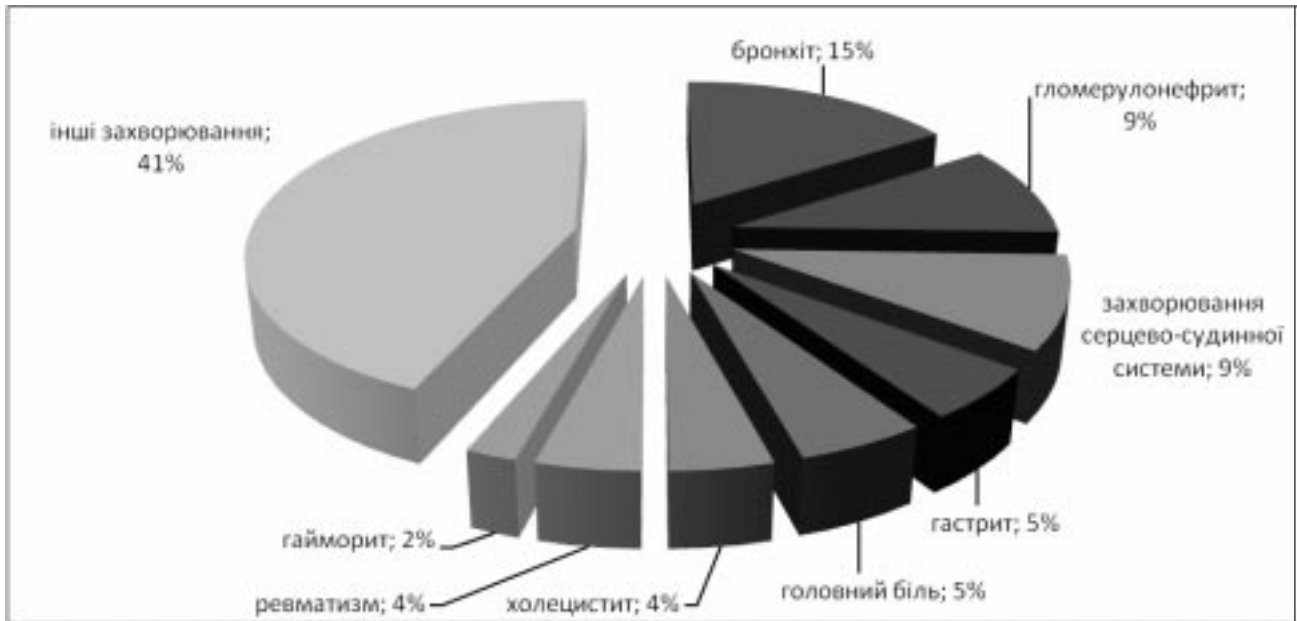


Рис. Захворюваність підлітків, що проживають на території Вижицького, Герцаївського, Глибощького, Сторожинецького районів Чернівецької області

Таблиця 1. Динаміка поширеності та захворюваності хворобами сечостатевої системи серед дітей 0-17 років в Україні у 2010–2012 рр.

Показник	2010 р.				2011 р.				2012 р.			
	поширеність		захворюваність		поширеність		захворюваність		поширеність		захворюваність	
	абс.	на 1000 дітей	абс.	на 1000 дітей	абс.	на 1000 дітей	абс.	на 1000 дітей	абс.	на 1000 дітей	абс.	на 1000 дітей
Хвороби сечостатевої системи	458248	56,71	246370	30,49	446214	55,75	237311	29,65	431698	54,15	229211	28,75
у тому числі гострий ГН	1066	0,13	1066	0,13	1039	0,13	1039	0,13	913	0,11	913	0,11
Хронічний ГН	3233	0,4	322	0,04	2981	0,37	289	0,04	2763	0,35	300	0,04

ця області, зокрема у м. Чернівці – 0,18%, Сокирянському р-ні – 0,23%, Путильському – 0,14%, Кіцманському – 0,07%, Заставнівському – 0,09%, Хотинському – 0,08%.

Неоднозначна ситуація в області щодо показників поширеності і захворюваності на хронічний ГН. Загалом за останній п'ятирічний період спостерігається позитивна тенденція до зниження показників поширеності і захворюваності на хронічний ГН: з 0,27% при захворюваності 0,02% до 0,23% при захворюваності 0,03% (по Україні: поширеність – 0,35%; захворюваність – 0,04% за 2012 р.). Водночас у шести з 13 адміністративно-територіальних одиниць Чернівецької області спостерігається різновекторність показників серед міського та сільського дитячого населення: пере-

вищення показників у всіх вікових групах по м. Чернівці: поширеність – 0,5%, захворюваність зросла з 0,02% до 0,07%; м. Новодністровськ – поширеність 0,49%, Вижицький р-н – поширеність 0,23%, Кельменецький р-н – поширеність 0,28% (серед підлітків), Герцаївський р-н – поширеність 0,38%, Заставнівський р-н – поширеність 0,37% з ростом захворюваності до 0,18%.

Проведений аналіз статистичних даних свідчить про недостатньо активне виявлення, лікування і диспансерний нагляд за нефрологічними хворими, особливо у сільській місцевості, нечітке виконання принципів дотримання етапності надання допомоги дітям з гломерулярною патологією нирок.

Таблиця 2. Динаміка реєстрації імунзапальних захворювань нирок серед підлітків Чернівецької області (на 10000 відповідного населення) у 2008–2012 рр.

Територія	2008 р.		2009 р.		2010 р.		2011 р.		2012 р.	
	у т.ч.: гострий гломерулонефрит N00	хронічний гломерулонефрит N03	у т.ч.: гострий гломерулонефрит N00	хронічний гломерулонефрит N03	у т.ч.: гострий гломерулонефрит N00	хронічний гломерулонефрит N03	у т.ч.: гострий гломерулонефрит N00	хронічний гломерулонефрит N03	у т.ч.: гострий гломерулонефрит N00	хронічний гломерулонефрит N03
м. Чернівці	3,8	16,2	2,0	17,1	2,2	12,7	5,4	12,9	-	8,7
Вижницький	-	11,0	-	7,9	-	8,4	-	-	-	4,5
Герцаївський	-	-	-	-	6,1	-	-	6,4	-	6,6
Глибоцький	2,8	-	-	2,9	2,9	-	-	-	-	-
Заставнівський	-	-	-	4,6	-	4,8	-	5,0	-	5,1
Кельменецький	-	-	-	6,3	-	6,7	-	7,1	-	7,1
Кіцманський	-	6,9	-	7,2	3,7	3,7	3,8	3,8	-	3,8
Новоселицький	-	-	-	2,8	-	3,0	-	3,1	-	3,1
Путильський	-	16,1	-	25,1	-	17,3	8,9	-	-	26,6
Сокирянський	-	18,1	-	12,3	-	6,3	-	-	-	6,8
Сторожинецький	-	2,0	2,0	2,0	-	6,2	-	4,3	-	-
Хотинський	-	7,2	-	7,7	-	3,8	-	4,0	-	4,2
м. Новодністровськ	-	20,5	-	23,4	-	25,6	-	24,8	-	23,9
ОБЛАСТЬ	1,2	7,7	0,8	8,8	1,3	7,0	2,0	5,9		5,7

Висновки

Гломерулонефрит – одна з найбільш частих причин розвитку хронічної ниркової недостатності у дітей та підлітків. Сучасна еволюція цієї патології полягає у збільшенні частоти латентних та хронічних форм захворювання з більш раннім зниженням ниркових функцій; встановлено вплив генетичних чинників та геотериторіальних особливостей місцевості проживання.

Для покращення нефрологічної допомоги дітям (підліткам) області з імунзапальними захворюваннями нирок необхідно здійснити наступні заходи: забезпечити дотримання етапності надання нефрологічної допомоги; акцентувати ро-

боту щодо виявлення дітей (підлітків) групи ризику розвитку ГН, зокрема сільських районів Чернівецької області, та проводити їх своєчасне обстеження; організувати якісне диспансерне спостереження та дотримання планової госпіталізації у нефрологічне відділення пацієнтів (відповідно до перебігу захворювання та функції нирок).

Перспективи подальших досліджень пов'язані з виявленням факторів ризику розвитку імунзапальних захворювань у підлітків Чернівецької області з метою розробки та впровадження у практичну охорону здоров'я методів профілактики розвитку даної патології.

Список літератури

1. Дудар І. О. Імунзапальні хвороби нирок / І. О. Дудар // Medical Nature. – 2011. – № 5. – С. 23–28.
2. Медведовська Н. В. Сучасний стан здоров'я підлітків України / Н. В. Медведовська // Совр. педиатрія. – 2010. – № 6 (34). – С. 14–16.
3. Основні показники діяльності педіатричної служби в Чернівецькій області : [статист.-аналіт. дов. 2008–2010 рр.]. – Чернівці, 2011. – 328 с.
4. Основні показники діяльності педіатричної служби в Чернівецькій області : [статист.-аналіт. дов. 2010–2012 рр.]. – Чернівці, 2013. – 353 с.
5. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча нефрологія» : протокол лікування дітей з гострим та хронічним гломерулонефритом : наказ МОЗ України № 436 від 31.08.2004 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.

6. Стан здоров'я дітей 0–17 років в Україні та надання їм медичної допомоги за 2006–2008 рр. – К. : Центр мед. статистики МОЗ України, 2009. – 192 с.
7. Стан здоров'я дітей 0–17 років в Україні та надання їм медичної допомоги за 2009 рік. – К. : Центр мед. статистики МОЗ України, 2010. – 214 с.
8. Фенотипічно-нозологічні кореляції як перспективний напрямок екології людини (на прикладі мешканців різних природних зон Чернівецької області) / С. С. Костишин [та ін.] // Екологія та ноосферологія. – 2002. – Т. 12, № 3–4. – С. 94–99.
9. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2011 рік / за ред. Р. В. Богатирьової. – К., 2012. – С. 65–79.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ

В.В. Безрук, Л.В. Ященко, О.И. Первозванская (Черновцы, Киев)

Гломерулонефрит – одна из наиболее частых причин развития хронической почечной недостаточности у детей и подростков. Определена структура, заболеваемость и распространенность иммуновоспалительных заболеваний почек у подростков Черновицкой области. Результаты исследования позволят проводить аргументированные лечебно-реабилитационные мероприятия на всех этапах оказания специализированной медицинской помощи подросткам с иммуновоспалительными заболеваниями почек и разработать программы, направленные на улучшение показателей здоровья и профилактики данной патологии.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: гломерулонефрит, заболеваемость, распространенность, подростки.

MORBIDITY IMMUNO-INFLAMMATORY BY THE DISEASES OF KIDNEY AMONG TEENAGERS TO CHERNIVTSI REGION

V.V. Bezruk, L.V. Yashchenko, O.I. Pervozvanska (Chernivtsi, Kyiv)

Glomerulonephritis – one of the most frequent reasons of development of chronic kidney insufficiency for children and teenagers. The structure of the incidence and prevalence of immuno-inflammatory diseases of kidney in teenagers of Chernivtsi region. The research will allow to hold the correct and reasoned medical and rehabilitation events in all stages of rendering of specialized medical care for teenagers of immuno-inflammatory diseases of kidney and to develop the programs, directed on improvement of indicators of health and prevention of disability in children.

KEY WORDS: glomerulonephritis, incidence, prevalence, teenagers.

Рукопис надійшов до редакції 18.07.2013
Рецензент: к.мед.н. О.Р. Ситенко