

## НЕФРОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

**Буковинський державний медичний університет (м. Чернівці)**

Дана робота є фрагментом НДР «Особливості морфофункціонального стану системи кровообігу у дітей. Скринінгові методи його оцінки. Фактори ризику формування серцево-судинної патології», № держ. реєстрації 0112U003544.

**Вступ.** Хвороби органів сечовиділення являють собою актуальну проблему в педіатрії та підліткової медицині зокрема у зв'язку з високим рівнем поширеності в популяції, збільшенням частоти цієї патології в структурі загальної захворюваності, високим ризиком розвитку ускладнень та інвалідизації [1, 6].

В останні роки в структурі дитячої захворюваності прослідковується чітка негативна тенденція щодо збільшення показників захворюваності та поширеності хвороб сечостатевої системи серед підлітків. Наслідки ураження органів сечовиділення дитячому

віці є проблемою, яка містить не лише медичну, а й соціальну складову [2, 7].

**Мета дослідження** – виявлення регіональних особливостей захворюваності та поширеності нефрологічної патології серед дітей підліткового віку Чернівецької області та аналіз діяльності нефрологічної служби надання допомоги дитячому населенню Чернівецької області.

**Об'єкт і методи дослідження.** Вивчено офіційні статистичні дані (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 обробці використано інформаційно-аналітичний, статистичний методи.

Таблиця 1

**Показники поширеності та захворюваності на хвороби органів сечовиділення серед дитячого населення Чернівецької області (на 1000 дітей відповідного населення)**

Територія	2008		2009		2010		2011		2012	
	поширеність	захворюваність	поширеність	захворюваність	поширеність	захворюваність	поширеність	захворюваність	поширеність	захворюваність
Чернівецька область	58,80	28,83	56,69	28,27	55,77	26,89	62,01	32,60	57,99	29,91
Україна	56,55	29,97	56,16	29,70	56,71	30,49	55,75	29,65	54,15	28,75

Таблиця 2

**Динаміка реєстрації хвороб органів сечовиділення серед підлітків Чернівецької області (на 10000 відповідного населення)**

Територія	2008			2009			2010			2011			2012		
	зареєстровано захворювань – всього	в т. ч. з діагнозом, встановленим вперше в житті	знаходяться під диспансерним наглядом на кінець звітного року	зареєстровано захворювань – всього	в т. ч. з діагнозом, встановленим вперше в житті	знаходяться під диспансерним наглядом на кінець звітного року	зареєстровано захворювань – всього	в т. ч. з діагнозом, встановленим вперше в житті	знаходяться під диспансерним наглядом на кінець звітного року	зареєстровано захворювань – всього	в т. ч. з діагнозом, встановленим вперше в житті	знаходяться під диспансерним наглядом на кінець звітного року	зареєстровано захворювань – всього	в т. ч. з діагнозом, встановленим вперше в житті	знаходяться під диспансерним наглядом на кінець звітного року
м. Чернівці	1052,7	255,1	685,1	959,2	379,1	622,4	1045,5	493,1	662,7	867,1	360,9	611,8	965,0	381,6	662,9
Чернівецька область	1162,7	606,2	547,2	1139,7	617,2	564,7	1186,3	577,0	571,6	1266,7	666,6	561,5	1029,4	486,0	509,6

**Розподіл хворих з ХХН Чернівецької області за статтю, віком та місцем проживання у 2012 році**

Найменування показника	стать	Номер рядка	Хворі з ХХН	Жителі міста	Жителі села
				вік	вік
				0-17	0-17
А	Б	В	1	2	6
Хворі з ХХН – усього	ч	1	4201	52	85
	ж	2	10071	245	191
у т. ч. вперше виявлених у звітному році	ч	3	146	4	2
	ж	4	311	19	1

Таблиця 4

**Лікування хворих Чернівецької області з ХХН V стадії методами ниркової замісної терапії у 2012 році**

Найменування показника	стать	Номер рядка	Хворі з ХХН	Жителі міста	Жителі села
				вік	вік
				0-17	0-17
А	Б	В	1	2	6
Хворі з ХХН отримували ГД – всього	ч	1	53	-	-
	ж	2	23	-	-
у т. ч. вперше у звітному році	ч	3	4	-	-
	ж	4	7	-	-
Хворі з ХХН отримували ПД – всього	ч	5	-	-	-
	ж	6	-	-	-
у т. ч. вперше у звітному році	ч	7	-	-	-
	ж	8	-	-	-
Хворі з трансплантованою ниркою – всього	ч	9	12	-	1
	ж	10	13	-	-
у т. ч. вперше у звітному році	ч	11	3	-	1
	ж	12	3	-	-
Кількість хворих з V ст. ХХН, які не отримали лікування ГД чи ПД чи ТН	ч	13	6	-	-
	ж	14	1	-	-

що складало 20,5% дітей – інвалідів відповідного віку (по Україні – 5,8 та 29,6%) [11]. Аналіз якісних та кількісних показників роботи нефрологічної служби Чернівецької області свідчить, що впродовж 2008-2012 рр. забезпеченість нефрологічними ліжками на 10000 дітей 0-17 років становила 1,56-1,62. В області функціонує 30 нефрологічних ліжок на базі нефрологічного відділення КМУ «Міська дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці, середня тривалість лікування (в днях) у 2012 р. складала 10,11 (по Україні – 9,84) [3, 8-11].

**Результати досліджень та їх обговорення.** За період 2008-2012 рр. показники поширеності захворювань органів сечовиділення серед дитячого населення Чернівецької області перевищують відповідні загальнодержавні показники. Статистичні дані захворюваності органів сечовиділення серед дитячого населення Чернівецької області за даний період були нижчими показників по Україні, за виключенням 2011 р., коли захворюваність дитячого населення регіону склала 32,60 на 1000 дітей проти 29,65 на 1000 дітей по Україні (табл. 1) [3, 8-11]. Ймовірно, статистичні дані, зумовлені, з одного боку, доступністю нефрологічної допомоги дітям в області (найменша територіально-адміністративна одиниця в державі) та рівнем якості виявлення та обліку дітей з захворюваннями нирок в умовах міста та районів Чернівецької області, а, з іншого боку, – особливостями генофонду популяції та соціально-економічними негараздами.

Відповідно до статистичних даних в Чернівецькій області за останні п'ять років спостерігається поступове зростання показника як загальної так і нефрологічної захворюваності серед підлітків, у структурі підліткової захворюваності на хвороби органів сечовиділення припадає 5,6-5,9%. У структурі поширеності захворювань серед підлітків питома вага хвороб органів сечовиділення досягала 6,6% [2, 8]. Динаміка реєстрації хвороб органів сечовиділення серед підлітків Чернівецької області за 2008-2012 рр. має хвилеподібний характер (табл. 2) [4, 5].

Показником ефективності роботи лікувально-профілактичних закладів є рівень та повнота охоплення диспансерним наглядом (табл. 2). На кінець 2012 р. знаходилося під диспансерним спостереженням з приводу хронічного гломерулонефриту 37 дітей (0,20 на 1000 відповідного населення), віком від 0 до 17 років, повнота охоплення склала 86,05% (по Україні – 77,56%) та 1090 дітей (6,41 на 1000 відповідного населення) приводу хронічного пієлонефриту, повнота охоплення диспансерним наглядом склала 83,08% (по Україні – 80,26%) [4, 5, 11].

Ефективність надання нефрологічної допомоги в світі оцінюється за кінцевим результатом – розвитком хронічної ниркової недостатності [1, 6]. На жаль слід констатувати, що хоча в Чернівецькій області функціонує відділення гемодіалізу, як структурний підрозділ Чернівецької обласної клінічної лікарні, відсоток пацієнтів дитячого віку, яким застосовують методи ниркової замісної терапії мінімальний. В Чернівецькій області створений та ведеться реєстр (форма №67) пацієнтів, які перебувають на обліку з хронічною хворобою нирок (ХХН) або трансплантованою ниркою (ТН) або гострим пошкодженням нирок (ГПН) (табл. 3), станом на 31. 12. 2012 р. знаходиться одна дитина з ХХН V стадії методами ниркової замісної терапії (табл. 4).

Важливим критерієм оцінки нефрологічної допомоги є частка дітей – інвалідів. На кінець 2012 р. в Чернівецькій області серед дітей підліткового віку з приводу хвороб органів сечовиділення отримали інвалідність 9 підлітків (2,6 – показник на 10000 дітей),

**Висновки.** Дитяча (підліткова) нефрологічна захворюваність та інвалідність є важливими індикаторами стану здоров'я суспільства та несе суттєве соціальне навантаження.

Для покращення нефрологічної допомоги дітям-підліткам Чернівецької області необхідно: продовжити активне виявлення та лікування нефрологічних хворих – своєчасне виявлення дітей-підлітків із ХНН на I стадії зниження функції нирок; забезпечити якісне диспансерне спостереження з дотриманням термінів планової госпіталізації у профільне

(нефрологічне) відділення з метою подовження діалізного періоду хвороби; здійснити кадрове та матеріальне забезпечення щодо проведення методів ниркової замісної терапії дітям різних вікових груп.

**Перспективи подальших досліджень.** Пов'язані з виявленням факторів ризику розвитку патології органів сечовиділення у підлітків Чернівецької області з метою проведення розробки та впровадження у практичну охорону здоров'я методів профілактики розвитку патології даної системи

## Література

1. Борисова Т. П. Прогнозирование формирования хронической почечной недостаточности при гематурической форме хронического гломерулонефрита у детей / Т. П. Борисова, О. Н. Литвинова // Український журнал нефрології та діалізу. – 2012. – №3 (35). – С. 3-7.
2. Безрук В. В. Клінічна характеристика та медико-демографічні аспекти нефрологічної патології у підлітків Чернівецької області / В. В. Безрук, Т. О. Безрук // Вісник проблем біології і медицини. – 2013. – № 1. – С. 56-59.
3. Моніторинг стану здоров'я дітей 0-17 років включно (ретроспектива 2003-2010): [статист. -аналіт. дов.] – К.: МОЗ України, 2011. – 192 с.
4. Основні показники діяльності педіатричної служби в Чернівецькій області: [статист. -аналіт. дов. 2008–2010 рр.]. – Чернівці, 2011. – 328 с.
5. Основні показники діяльності педіатричної служби в Чернівецькій області: [статист. -аналіт. дов. 2010–2012 рр.]. – Чернівці, 2013. – 353 с.
6. Пиріг Л. А. Нefрологічна допомога в Україні – сучасний стан та шляхи удосконалення / Л. А. Пиріг // Журнал практичного лікаря – 2008. – № 1. – С. 2-8.
7. Сучасний стан підліткової захворюваності нефрологічного профілю у Чернівецькій області / Ю. М. Нечитайло, В. В. Безрук, Т. О. Безрук [та ін.] // Буковинський медичний вісник. – 2011. – №3 (59), Т. 15. – С. 132-134.
8. Стан здоров'я дітей 0-17 років включно в Україні та надання їм медичної допомоги за 2006-2008 рр.: [статист. -аналіт. дов.] – К.: МОЗ України, 2009. – 192 с.
9. Стан здоров'я дітей 0-17 років включно в Україні та надання їм медичної допомоги за 2009 рік: [статист. -аналіт. дов.] – К.: МОЗ України, 2010. – 214 с.
10. Стан здоров'я дітей 0-17 років включно в Україні та надання їм медичної допомоги за 2011 рік: [статист. -аналіт. дов.] – К.: МОЗ України, 2012. – 218 с.
11. Стан здоров'я дітей 0-17 років включно в Україні та надання їм медичної допомоги за 2012 рік: [статист. -аналіт. дов.] – К.: МОЗ України, 2013. – 218 с.

УДК 616. 61-036. 22-053. 2(477. 54)

### НЕФРОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Безрук В. В.

**Резюме.** Нefрологічна захворюваність і інвалідність є важливими індикаторами стану здоров'я дитячого населення. Метою цього дослідження було виявлення регіональних особливостей захворюваності і поширеності нефрологічної патології серед підлітків Чернівецької області та аналіз діяльності нефрологічної служби надання допомоги дитячому населенню Чернівецької області. Матеріалом дослідження була звітна документація про стан нефрологічної допомоги дітям Чернівецької області за період з 2008 по 2012 рр. і дані Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України.

Визначена структура, захворюваність і поширеність основних хвороб органів сечової системи у підлітків. Проаналізовані основні показники роботи дитячої нефрологічної служби в Чернівецькій області. Проведене дослідження дозволить провести аргументовані лікувально-реабілітаційні заходи на усіх етапах надання спеціалізованої медичної допомоги підліткам з нефрологічною патологією і розробити програми, спрямовані на поліпшення показників здоров'я і профілактику інвалідності в дитячому віці.

**Ключові слова:** нефрологічна патологія, підлітки, нефрологічна служба.

УДК 616. 61-036. 22-053. 2(477. 54)

### НЕФРОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ

Безрук В. В.

**Резюме.** Нefрологическая заболеваемость и инвалидность являются важными индикаторами состояния здоровья детского населения. Целью данного исследования является выявление региональных особенностей заболеваемости и распространенности нефрологической патологии среди подростков Черновицкой области и анализ деятельности нефрологической службы оказания помощи детскому населению Черновицкой области. Материалом для данного исследования является отчетная документация о

---

---

состоянии нефрологической помощи детям Черновицкой области за период с 2008 по 2012 гг. и данные Центра медицинской статистики Министерства здравоохранения Украины.

Определена структура, заболеваемость и распространенность основных болезней органов мочевой системы у подростков. Проанализированы основные показатели работы детской нефрологической службы в Черновицкой области. Проведенное исследование позволит провести правильные и аргументированные лечебно-реабилитационные мероприятия на всех этапах оказания специализированной медицинской помощи подросткам с нефрологической патологией и разработать программы, направленные на улучшение показателей здоровья и профилактики инвалидности в детском возрасте.

**Ключевые слова:** нефрологическая патология, подростки, нефрологическая служба.

UDC 616. 61-036. 22-053. 2(477. 54)

### **Nephrological Pathology in Teenagers of Chernivtsi Region**

**Bezruk V. V.**

**Abstract.** Nephrological morbidity and disability are important indicators of the state of the health of children's population.

In recent year in the structure of child's morbidity a clear negative tendency прослідковується in relation to the increase of indexes of morbidity and prevalence of illnesses of the excretory system among teenagers. Consequences of defeat of the excretory system child's age is a problem that contains not only medical but also social constituent.

The *aim* of this study is detection the regional characteristics of morbidity and prevalence of nephrological pathology among teenagers of Chernivtsi region and analysis of the activity of nephrological service care for children's population of Chernivtsi region.

The *material* for this study is reporting documentation about the condition of the nephrological service care for children's population of the Chernivtsi region in 2008-2012 and the data of The Center of medical statistics of Ministry of Health of Ukraine.

Statistical data of urinary system morbidity among children of Chernivtsi region for the period were lower than general rates of Ukraine, with the exception of 2011, when the incidence of child population in the region amounted to 32. 60 in 1000 against 29. 65 children per 1000 children in Ukraine.

The structure of adolescent morbidity diseases of the urinary excretion among children of Chernivtsi region accounts 5. 6-5. 9% in the structure of prevalence – 6. 6%. Coverage clinical observation on chronic glomerulonephritis accounted for 86. 05% (in Ukraine – 77. 56%) and 1090 children (6. 41 per 1000 of the concerned population) about chronic pyelonephritis – 83. 08% (in Ukraine – 80. 26%).

The important criterion of estimation of nephrological help is part of children-invalids. On an end in 2012 in the Chernivtsi region among the children of teens concerning illnesses of the excretory system 9 teenagers (2. 6 is an index on 10000 children) got disability, that folded the 20. 5% children-invalids of corresponding age (on Ukraine – 5. 8 and 29. 6%).

Analyzes the main indicators of child nephrology service in Chernivtsi region. For the improvement of nephrological help to the children-teenagers of the Chernivtsi area it is necessary: to continue an active exposure and treatment of nephrological patients-timely exposure of children-teenagers from chronic illnesses kidneys on I stages of decline of function of kidneys; to provide a quality clinical supervision with the observance of terms of plan hospitalization in a profile (nephrological) department with the aim of lengthening of додіалізного period of illness; to carry out the skilled and material providing in relation to realization of methods of kidney therapy to the children of the different age-related groups.

The research, carried out by authors, will allow to hold the correct and reasoned medical and rehabilitation events in all stages of rendering of specialized medical care for teenagers with nephrological pathology and to develop the programs, directed on improvement of indicators of health and prevention of disability in children.

**Key words:** nephrology pathology, teenagers, nephrology service.

*Рецензент – проф. Саричев Л. П.*

*Стаття надійшла 13. 03. 2014 р.*