

sive treatment for osteoarthritis and concomitant comorbidities. The aim of this study is to evaluate the scheme of integrated therapy of patients (men and women) with OA and comorbidities by using chondroprotectors including chondroitin sulphate (Arthrida, France), glucosamine sulphate (Synarta, Ukraine), glucosamine hydrochloride in combination with chondroitin sulphate (Artiflex plus, Ukraine) and vassar /losartan, Omega-3, fenibut, trisipin, rosarta. Materials and methods. A prospective multicenter study on the basis of the Department of Family Medicine and Therapy in the Rheumatologic Department of the M.V. Sklifosovsky Poltava Regional Clinical Hospital included 50 outpatient and inpatient women and men aged 54-76 years with primary gonarthrosis of II-III radiological stages by Kellgren and Lawrence and comorbid diseases, the commonest of which were hypertension, coronary artery disease, diffuse cardiosclerosis. During the study, there was found out a significant clinical effect of chondroitin sulphate and glucosamine sulphate in patients with OA and comorbid pathology that was manifested by the improvement of clinical parameters such as the Leken's functional index and WOMAC scale parameters. After 6 months following the treatment, there was a significant decrease in the total Leken's functional index ($11,46 \pm 2,11$) ($p < 0,0001$) in the patients in the main group receiving chondroitin sulphate and glucosamine sulphate ($p < 0,0001$), compared with the relevant indicator of the control group ($12,26 \pm 2,15$). A significant decline in the Leken's index in the main group was also observed in 12 months after the start of the study ($p = 0,0006$), pointing out a long-term effect after the onset of chondroitin sulphate and glucosamine sulphate therapy in the main group. The total score by the WOMAC scale was significantly lower ($p < 0,0001$) in 6 months after the beginning of the therapy in the main group ($678,02 \pm 201,63$) compared with the control group ($741,24 \pm 174,72$). This indicator in 12 months in the main group ($762,84 \pm 184,34$) was also significantly lower ($p = 0,0004$) than in the control group ($879,04 \pm 196,04$). The above-mentioned dynamics according to the WOMAC questionnaire indicates a significant clinical effect in the combination of chondroitin sulphate with glucosamine sulphate in the main group. Improvement due to the proposed combined therapy was observed in 91,2% of patients in the main group. The therapy described had a marked positive effect on relieving pain, improving articular mobility, reducing difficulty in performing daily routines, reducing manifestations of synovitis confirmed by US scans, as well as on positive dynamics of laboratory parameters, improvement of the quality of life (normal blood pressure, pain relief in the area of the heart and joints, decrease in the need for NSAIDs and antihypertensive drugs).

УДК: 616.6-053.2-092.11: 613.84-055.52

Иванова А.А., Сорокина И.В., Мирошниченко М.С., Омельченко О.А.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ У РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТИ КОТОРЫХ ИМЕЮТ ПАТОЛОГИЮ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Харьковский национальный медицинский университет

Заболевания органов мочевыделительной системы у детей остаются актуальной проблемой современности в связи с высоким уровнем распространенности, что диктует необходимость проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения данной патологии путем устранения факторов риска. Целью исследования явился анализ профессиональной деятельности, распространенности табакокурения у родителей, дети которых проживают в Харьковской области с патологией органов мочевыделительной системы. Материалом исследования явилась полученная при анкетировании родителей информация об их профессиональной деятельности и табакокурении. В исследовании было сформировано две группы: I, в которую вошли 662 ребенка, госпитализированных в Харьковскую областную детскую клиническую больницу с различной патологией органов мочевыделительной системы; II, в которую вошли 73 здоровых ребенка, находящихся на учете в Изюмской центральной городской больнице. Авторами установлено, что у детского населения Харьковской области значимыми факторами риска развития патологии органов мочевыделительной системы являются табакокурение и безработица родителей. Выявленные региональные факторы риска позволяют провести своевременные профилактические мероприятия с целью предотвращения развития патологии органов мочевыделительной системы у детей.

Ключевые слова: патология органов мочевыделительной системы, дети, Харьковская область, факторы риска.

Вступление

Здоровье населения является высшей ценностью, необходимым компонентом развития и социально-экономического процветания любой страны, в том числе и Украины [1]. В международной практике используют общеполитический,

теоретический и практический подходы к определению понятия «здоровье». Общеполитический подход гласит о том, что здоровье – это интервал, в пределах которого количественные колебания биологических процессов способны удерживать живую систему на уровне

функционального оптимума. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), используя теоретический подход, под «здоровьем» подразумевает состояние полного физического, духовного и социального благополучия, когда функции всех органов и систем уравновешены с окружающей средой, отсутствуют заболевания, болезненные состояния и физические дефекты. С точки зрения практического подхода здоровье характеризуется как состояние организма, когда он способен полноценно выполнять свои социальные и биологические функции [2].

Для создания здорового общества должно внимание необходимо уделять состоянию здоровья детского населения страны [3], ведь именно дети являются будущим любой нации, и без сохранения и укрепления их здоровья не может быть будущего у государства, претендующего на достойное место в Европе [4]. В Украине, к сожалению, на фоне уменьшения численности детей состояние их здоровья остается неудовлетворительным, о чем свидетельствуют высокие уровни заболеваемости и распространенности болезней [5]. В структуре заболеваемости и распространенности болезней у детей в Украине за последние годы на патологию органов мочевыделительной системы (ОМВС) приходится 2,0–5,0 % [6], а в экономически развитых странах мира, согласно данным Всемирной организации здравоохранения, 2,5–3,0 % [7].

Фундамент здоровья человека, как известно, закладывается в раннем онтогенезе, причинно-следственная связь между состоянием здоровья родителей и их детей не вызывает сомнений [8], поэтому для улучшения состояния здоровья детей, предупреждения развития у них заболеваний ОМВС, должно внимание необходимо уделять укреплению и сохранению здоровья их родителей.

Состояние здоровья человека, как известно, зависит на 50 % от образа жизни, на 20 % от наследственных факторов, на 20 % от условий внешней среды и на 10 % от деятельности системы здравоохранения [9], поэтому основой формирования и укрепления здоровья, особенно людей репродуктивного возраста, согласно рекомендаций ВОЗ, должен стать здоровый образ жизни, направленный на профилактику возникновения заболеваний и укрепление их состояния здоровья.

С образом жизни связывают такие понятия, как уровень, качество, стиль и уклад жизни. Среди ведущих факторов образа жизни, которые негативно влияют на здоровье и часто сочетаются, следует назвать следующие: курение, неправильное питание, злоупотребление алкоголем, вредные условия труда, стрессы, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, употребление наркотиков, неполная либо мно-

годетная семья, чрезмерный уровень урбанизации и т.д. [10].

Важной составляющей профилактического направления современной медицины является проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения у детей заболеваний ОМВС путем устранения факторов риска, приводящих к увеличению риска возникновения заболеваний [11]. В различных регионах вклад факторов риска в формирование патологии может иметь свои особенности, поэтому важным является определение региональных факторов риска [12]. Проведенный нами анализ отечественной и зарубежной литературы не позволил выявить данных по Харьковской области относительно того, являются ли профессиональная деятельность и табакокурение родителями факторами риска развития патологии ОМВС у их детей.

Цель исследования

Анализ профессиональной деятельности, распространенности табакокурения у родителей, дети которых проживают в Харьковской области с различной патологией ОМВС.

Материалы и методы исследования

Материалом исследования явилась полученная при анкетировании информация о профессиональной деятельности, табакокурении родителей, дети которых были госпитализированы в Харьковскую областную детскую клиническую больницу. В ходе исследования было сформировано две группы: I (исследуемая группа), представленная 662 детьми с патологией ОМВС, среди которых в 291 случае были диагностированы различные врожденные пороки развития (ВГР) ОМВС с вторичным хроническим пиелонефритом (ВХПН), в 93 случаях дисметаболическая нефропатия (ДМНП) с ВХПН, в 69 случаях мочекаменная болезнь (МКБ) с ВХПН, в 47 случаях острый пиелонефрит (ОПН), в 34 случаях пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) с ВХПН, в 32 случаях хронический гломерулонефрит (ХГН), в 31 случае нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (НДМП) с ВХПН, в 29 случаях хронический тубулоинтерстициальный нефрит (ХТИН), в 13 случаях острый гломерулонефрит (ОГН), в 12 случаях токсикоинфекционная нефропатия (ТИНП), в 8 случаях острый цистит (ОЦ), в 3 случаях острый тубулоинтерстициальный нефрит (ОТИН); II (группа сравнения), в которую вошли 73 здоровых ребенка, находящихся на учете в Изюмской центральной городской больнице, у родителей которых была собрана подобная информация. Полученные цифровые показатели в группах сравнивали, используя t-критерий Стьюдента.

Результаты и их обсуждение

Распространенность вредных привычек среди населения Украины сохраняется на высоком уровне, при этом табакокурение является одной из наиболее распространенных вредных привычек, особенно среди лиц репродуктивного возраста [13]. Согласно данным экспертов ВОЗ, во-первых, в мире насчитывается около 1,3 млрд курильщиков, из них 20 % это женщины, во-вторых, наблюдается тенденция снижения табакокурения среди мужчин на фоне увеличения потребления табака среди женщин [14].

При анализе табакокурения родителей (таблица I) в группе I по сравнению с группой II было

выявлено значимое ($p < 0,05$) преобладание количества случаев, где в семье курит мать или отец. Также в группе I в большинстве случаев отмечалась ситуация, когда курили оба родителя, тогда как в группе II данного факта не было выявлено. Проведенный нами анализ табакокурения родителей свидетельствует о том, что данная вредная привычка у матери и отца является фактором риска развития различной патологии ОМВС у их детей.

Занятость населения, как известно, определяется как совокупность отношений на рынке труда, связанных с участием населения в трудовой деятельности [15].

Таблица I
Табакокурение родителей, дети которых вошли в группы I, II

Название патологии	Количество курящих семей		Курит мать		Курит отец		Оба родителя курят	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Группа I								
ВПР с ВХПН	143	49,14	61	20,96	67	23,02	15	5,15
ПМР с ВХПН	13	38,24	5	14,71	5	14,71	3	8,82
ОПН	13	27,66	2	4,26	9	19,15	2	4,26
МКБ с ВХПН	29	42,03	11	15,94	13	18,84	5	7,25
ДМНП с ВХПН	38	40,86	16	17,20	17	18,28	5	5,38
НДМП с ВХПН	9	29,03	2	6,45	6	19,35	1	3,23
ОТИН	1	33,33	-	-	1	33,33	-	-
ХТИН	9	31,03	1	3,45	7	24,14	1	3,45
ТИНП	5	41,67	1	8,33	3	25,00	1	8,33
ОГН	5	38,46	1	7,69	3	23,08	1	7,69
ХГН	10	31,25	3	9,38	5	15,63	2	6,25
ОЦ	3	37,50	1	12,50	2	25,00	-	-
Всего	278	41,99	104	15,71	138	20,85	36	5,44
Группа II								
	6	8,22	1	1,37	5	6,85	-	-

Анализируя профессиональную занятость родителей (таблица II), в группе I по сравнению с группой II было выявлено значимо ($p < 0,05$) большее количество случаев безработицы, причем как среди матерей, так и среди отцов, что позволяет выделить безработицу матери и отца как фактор риска развития у их детей патологии ОМВС.

Безработица, как известно, является источником заболеваемости и может способствовать преждевременной смертности. Отсутствие работы провоцирует и соответствующее поведение, которое несет в себе риски для здоровья, в том числе повышенное употребление алкоголя и табака [16].

Анализируя характер трудовой деятельности родителей (таблица III), установлено, что в группе I по сравнению с группой II как среди матерей, так и среди отцов было отмечено значимое ($p < 0,05$) уменьшение количества случаев умственного характера труда и определялась тенденция ($p > 0,05$) к увеличению количества случаев физического характера труда.

Воздействие производственных факторов родителей, по данным многочисленных исследований, пагубно сказывается на состоянии

здоровья их потомства. Так, например, показано, что у новорожденных, матери которых контактировали с профессиональными вредностями во время беременности, отмечаются задержка внутриутробного развития, морфофункциональная незрелость органов и систем как следствие негативного воздействия хронической внутриутробной гипоксии [3]. Проведенные нами ранее комплексные морфологические исследования на клиническом и экспериментальном материале показали повреждающее действие хронической внутриутробной гипоксии на органы мочевыделительной системы плодов и новорожденных [17, 18].

Вывод

У детей Харьковской области значимыми факторами риска развития различной патологии органов мочевыделительной системы являются табакокурение и безработица родителей. Выявленные региональные факторы риска позволяют провести своевременные профилактические мероприятия с целью предотвращения развития патологии органов мочевыделительной системы у детей.

Таблиця II
Професійна занятість батьків, діти яких увійшли в групи I, II

Назва патології	Мати				Батько			
	працює		не працює		працює		не працює	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Група I								
ВГР з ВХПН	141	48,45	150	51,55	155	53,26	136	46,74
ПМР з ВХПН	16	47,06	18	52,94	20	58,82	14	41,18
ОПН	21	44,68	26	55,32	28	59,57	19	40,43
МКБ з ВХПН	34	49,28	35	50,72	36	52,17	33	47,83
ДМНП з ВХПН	42	45,16	51	54,84	50	53,76	43	46,24
НДМП з ВХПН	13	41,94	18	58,06	18	58,06	13	41,94
ОТИН	1	33,33	2	66,67	2	66,67	1	33,33
ХТИН	14	48,28	15	51,72	17	58,62	12	41,38
ТИНП	4	33,33	8	66,67	7	58,33	5	41,67
ОГН	6	46,15	7	53,85	7	53,85	6	46,15
ХГН	15	46,88	17	53,12	18	56,25	14	43,75
ОЦ	3	37,50	5	62,50	4	50,00	4	50,00
Всього	310	46,83	352	53,17	362	54,68	300	45,32
Група II								
	46	63,01	27	36,99	56	76,71	17	23,29

Таблиця III
Трудова діяльність батьків, діти яких увійшли в групи I, II

Назва патології	Мати				Батько			
	Умисний труд		Фізичний труд		Умисний труд		Фізичний труд	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Група I								
ВГР з ВХПН	52	17,87	89	30,58	43	14,78	112	38,49
ПМР з ВХПН	6	17,65	10	29,41	7	20,59	13	38,24
ОПН	8	17,02	13	27,66	8	17,02	20	42,55
МКБ з ВХПН	13	18,84	21	30,43	11	15,94	25	36,23
ДМНП з ВХПН	17	18,28	25	26,88	20	21,51	30	32,26
НДМП з ВХПН	5	16,13	8	25,81	5	16,13	13	41,94
ОТИН	-	-	1	33,33	-	-	2	66,67
ХТИН	5	17,24	9	31,03	5	17,24	12	41,38
ТИНП	1	8,33	3	25,00	2	16,67	5	41,67
ОГН	2	15,38	4	30,77	2	15,38	5	38,46
ХГН	5	15,63	10	31,25	7	21,88	11	34,38
ОЦ	1	12,50	2	25,00	1	12,50	3	37,50
Всього	115	17,37	195	29,46	111	16,77	251	37,92
Група II								
	36	49,32	10	13,70	37	50,68	19	26,03

References

- Shafrańskij VV, editor. Shhorichna dopovid' pro stan zdorov'ja naselennja, sanitarno-epidemichnu situaciju ta rezul'tati djial'nosti sistemi ohoroni zdorov'ja Ukraїny. 2015 rik [Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2015 year]. Kyiv: DU «Ukraїns'kij instytut strategichnih doslidzhen»; 2016. 452p. (Ukrainian).
- Ognev VA, Galicheva NA, Sokol KM. Social'naja medicina i organizacija zdavoohranenija [Social medicine and health care organization]. Har'kov: HNMU; 2016. 26 p. (Russian).
- Mashina NS, Galaktionova MJ. Sostojanie zdorov'ja detej pervogo goda zhizni i opredel'jajushhie ego factory [Health status of infants and its determining factors]. Sibirskoe medicinskoe obozrenie. 2015; 2: 26-31. (Russian).
- Balakiryeva OM, Bondar TV, Pavlova DV. Pokazniki ta social'nij kontekst formuvannja zdorov'ja pidlitkiv [Indicators and social context for the formation of teenage health]. Kyiv, JuNISEF, Ukraїn's'kij instytut social'nyh doslidzhen' im. O. Jaremenka; 2014. 156 p. (Ukrainian).
- Shhorichna dopovid' pro stan zdorov'ja naselennja, sanitarno-epidemichnu situaciju ta rezul'tati djial'nosti sistemi ohoroni zdorov'ja Ukraїny. 2016 rik [Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2015 year]. Kyiv: DU «Ukraїns'kij instytut strategichnih doslidzhen'; 2017. 516 p. (Ukrainian).
- Sorokina I, Miroshnichenko M, Kapustnik N. Patologija organov mochevoj systemy u detskogo naselenija Ukraїny: ee proshloe, nas-tojashhee i budushhee [Pathology of the urinary system organs in children population of Ukraine: its past, present and future]. Regional Innovations. 2017; 4: 35-42. (English).
- Inogamova VV, Gijasova ZS. Faktory riska zabojevanij pochek i mochevyvodjashhij putej v sovremennyh uslovijah [Risk factors for kidney and urinary tract diseases in modern conditions]. Molodoy uchenyj. 2016; 10 (114): 486-490. (Russian).
- Ostrovskij IM, Prohorov EV, Narizhnyj MJu. Zdorov'e detej po rezul'tatam anketirovanija roditel'ej [Health of children based on the results of parents' questionnaires]. 2017; 62 (3): 105-111. (Russian).
- Aslanov DI. Faktory i uslovija, opredel'jajushhie formirovanie zdorov'ja cheloveka [Factors and conditions that determine the formation of human health]. Upravlenec. 2011; 3-4 (19-20): 68-71. (Russian).
- Voronenko JuV, Moskalenko VF, editors. Social'na medicina ta organizacija ohoroni zdorov'ja [Social medicine and health care organization]. Ternopil, Ukrmedkniga. 2000. 680 p. (Ukrainian).
- Zaprudnov AM, Grigor'ev KI, Haritonova LA, Bogomaz LV. Sovremennye aspekty profilaktiki zabojevanij organov pishhevarenija u detej [Modern aspects of the prevention of diseases of the digestive system in children]. Jeksperimental'naja i klinicheskaja gastrojenterologija. 2013; 1: 3-14. (Russian).
- Luchaninova VN, Pogodaeva TV, Bykova OG, Koval'chuk VK, Semeshina OV. Faktory riska i regional'nye prichiny zabojevanij organov mochevoj systemy u detej v Primorskome krae [Risk factors and regional causes of urinary system diseases in children in Primorye]. Nefrologija. 2012; 16 (3) (2): 54-60. (Russian).
- Kozlov AP, Popov NN. Medicinskaja demografija [Medical demography]. Har'kov: Izdatel'skij centr HNU; 2006. 20 p. (Russian).
- Hajdarova TS. Intensivnost' tabakokurenija sredi zhenshhin v Kazahstane [Intensity of smoking among women in Kazakhstan]. Iz-

- vestija Nacional'noj akademii nauk Respubliki Kazahstan. Serija biologicheskaja i medicinskaja. 2017; 2: 67-70 p. (Russian).
15. Zadorozhnyuk NA, Volosozhar JaS, Chekan LV. Problemy zanjatosti i bezroboticy v Ukraine [Problems of employment and unemployment in Ukraine]. Ekonomika ta upravlinnja nacional'nym gospodarstvom. 2018; 21: 154-158 p. (Ukrainian).
 16. Rusinova NL, Safronov VV. Vlijanie bezroboticy na zdorov'e v stranah Evropy: znachenie social'nogo gosudarstva [Impact of unemployment on health in European countries: the importance of the social state]. Sociologicheskij zhurnal. 2017; 23(2). 28-50 p. (Russian).
 17. Markovskij VD, Sorokina IV, Miroshnichenko MS, Adejemi AA. Morfologicheskie osobennosti pochk u potomstva krysa, podvergnshijsja vlijaniju hronicheskoi vnutritrobnoj, ostroj postnatal'noj i smeshannoii gipoksii [Morphological features of the offspring kidneys rats affected by chronic intrauterine, acute postnatal and mixed hypoxia]. Jakutskij medicinskij zhurnal. 2015; 2 (50): 94-97 p. (Russian).
 18. Miroshnichenko MS, Markovskij VD, Sorokina IV. Vlijanie hronicheskoi vnutritrobnoj gipoksii na morfofunkcional'nye osobennosti organov mochevydelitel'noj sistemy plodov i novorozhdennykh [Influence of chronic intrauterine hypoxia on the morphofunctional features of the urinary system of fetuses and newborns]. Morfologija. 2013; 7(2): 57-60 p. (Russian).

Реферат

ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ТА ПОШИРЕНІСТЬ ТЮТЮНОПАЛІННЯ У БАТЬКІВ, ДІТИ ЯКИХ МАЮТЬ ПАТОЛОГІЮ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Іванова А.А., Сорокіна І.В., Мірошніченко М.С., Омельченко О.А.

Ключові слова: патологія органів сечовидільної системи, діти, Харківська область, фактори ризику.

Захворювання органів сечовидільної системи у дітей залишаються актуальною проблемою сьогодні в зв'язку з високим рівнем поширеності, що диктує необхідність проведення профілактичних заходів, спрямованих на попередження виникнення даної патології шляхом усунення факторів ризику. Метою дослідження став аналіз професійної діяльності, поширеності тютюнопаління у батьків, діти яких мають патологію органів сечовидільної системи та проживають в Харківській області. Матеріалом дослідження стала отримана при анкетуванні батьків інформація щодо їх професійної діяльності та тютюнопаління. У дослідженні було сформовано дві групи: I, до якої увійшли 662 дитини, що були госпіталізовані в Харківську обласну дитячу клінічну лікарню з різною патологією органів сечовидільної системи; II, до якої увійшли 73 здорові дитини, які перебувають на обліку в Ізюмській центральній міській лікарні. Авторами було встановлено, що у дитячого населення Харківської області значимими факторами ризику розвитку патології органів сечовидільної системи є тютюнопаління та безробіття батьків. Виявлені регіональні фактори ризику дозволяють провести своєчасні профілактичні заходи з метою запобігання розвитку патології органів сечовидільної системи у дітей.

Summary

OCCUPATION AND SMOKING PREVALENCE AMONG PARENTS WHOSE CHILDREN HAVE DISEASES OF URINARY SYSTEM

Ivanova A.A., Sorokina I.V., Myroshnychenko M.S., Omelchenko O.A.

Key words: urinary system diseases, children, Kharkiv region, risk factors.

Diseases of the urinary system in children are still remaining an urgent problem nowadays due to their high prevalence that dictates the necessity to implement large-scale measures aimed at preventing the occurrence of this pathology by eliminating risk factors. The purpose of the study was to analyze the occupational factors and smoking prevalence among parents whose children are diagnosed to have diseases of urinary system and live in Kharkiv region. The material of the study was the information obtained through interviewing parents about their professional activity and smoking habits. The respondents surveyed were divided into two groups: I group included 662 children hospitalized at the Kharkiv Regional Children Clinical Hospital with various pathologies of the urinary system; II group included 73 healthy children, who were registered in the Izum Central City Hospital. The study demonstrates that among the significant risk factors for the development of the diseases of the urinary system in children of the Kharkiv region there are high smoking prevalence and unemployment of parents. The identified regional risk factors allow clinicians to implement timely measures in order to prevent the development of urinary system diseases in children.