

**Анісія Воробель,**

кандидат медичних наук, доцент,
ДВНЗ «Прикарпатський національний
університет імені Василя Стефаника»
(м. Івано-Франківськ)

Anisiya Vorobel',

Candidate of medicine, Associate Professor,
Vasyl Stefanyk Precarpathian National University
(Ivano-Frankivsk)

УДК 616.155.194+546.72+613.95+616.08+613.2

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЗАЛІЗО-ДЕФІЦИТНУ АНЕМІЮ (ЗДА) СЕРЕД УЧНІВ ГІРСЬКИХ ШКІЛ КАРПАТ ЗА 2005–2007 РОКИ**ANALYSIS OF MORBIDITY IS IRON ANEMIA AMOUNT THE STUDENTS OF MOUNTAIN SHOOLS OF CARPATHIAN FOR IN 2005–2007 YEARS**

Серед учнів гірських шкіл Карпат у 2005-2007 роках виявлено підвищений рівень захворюваності на анемію. У статті подаються рекомендації щодо лікування, а також профілактика залізо-дефіцитної анемії.

Ключові слова: учень гірських шкіл Карпат, захворюваність, залізо-дефіцитна анемія.

For the student of mountain schools of Carpathians in 2005-2007 years found out high morbidity anemia. The primary is recommended and the second prophylaxis of deficit of iron is with including of medical feed.

Key words: student of mountain schools of Carpathians, morbidity is on anemia.

Среди учащихся горных школ Карпат в 2005-2007 годах выявлен повышенный уровень заболеваемости анемией. В статье даются рекомендации по лечению, а также профилактика железо-дефицитной анемии.

Ключевые слова: ученик горных школ Карпат, заболеваемость, железо-дефицитная анемия.

Постановка проблеми. В Україні в структурі всіх анемії ЗДА становить 88% [2].

Особливо високою є поширеність та захворюваність на ЗДА як серед дітей, так і дорослих в Івано-Франківській області [1].

Отже, актуальним є дослідження захворюваності на ЗДА серед учнів гірських шкіл Карпат та порівняти отримані дані з захворюваністю на ЗДА серед учнів, які проживають у передгір'ї Карпат.

Мета роботи – проаналізувати загальну захворюваність, первинну захворюваність на ЗДА серед учнів у віці 7–14 років гірських шкіл Карпат, зокрема, Верховинського, Косівського, Надвірнянського районів, міста Яремча, та учнів, які проживають у передгір'ї Карпат, а саме – Галицькому, Тисменицькому районах. Ці дані порівняти з відповідними показниками по місту Івано-Франківську, Івано-Франківській області та Україні за 2005 – 2007 роки. Запропонувати первинну та вторинну профілактику ЗДА.

В основу дослідження покладені дані державної статистики.

Практичне значення роботи. Рекомендувати первинну та вторинну профілактику ЗДА, лікувальне харчування дітям, в яких виявлена прелатентна та латентна нестача заліза та ЗДА.

Наукова новизна отриманих даних. Проводився порівняльний аналіз загальної захворюваності та первинної захворюваності на ЗДА серед гірських шкіл Карпат та учнів, які проживають у передгір'ї Карпат, учнів м. Івано-Франківська, області та України.

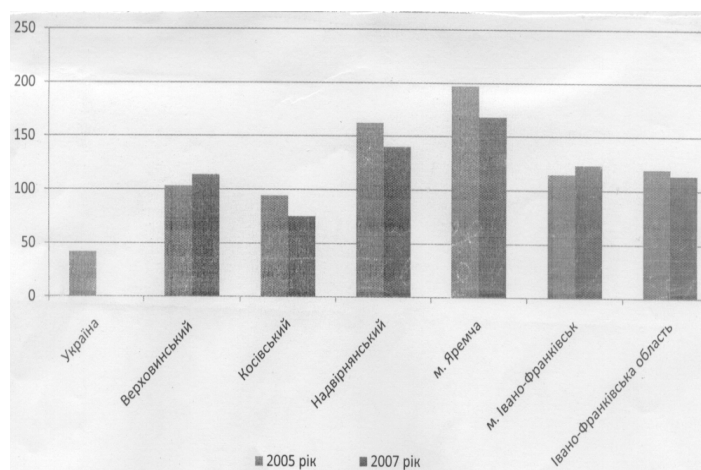
Моніторинг показників загальної та первинної захворюваності на ЗДА в учнів 7–14 років гірських районів Карпат на основі статистичних матеріалів 2005 – 2007 років виявив наступне.

Найвищою була загальна захворюваність на ЗДА по місту Яремча за 2005 рік – 197,21 * 1000 дітей. Дещо нижчою була загальна захворюваність на ЗДА серед учнів в Надвірнянському районі – 162,37 * 1000 дітей. Серед гірських районів найнижчою була загальна захворюваність у учнів Косівського та Верховинського районів – 94,43 – 103,01 * 1000 дітей відповідно. Дані показники наближаються до показників по загальній захворюваності на ЗДА серед учнів по м. Івано-Франківську та області (мал. 1).

По Україні цей показник становив 42,03 * 1000 дітей.

Отже, в м. Яремча та Надвірнянському районі загальна захворюваність на ЗДА в 5 – 4 рази перевищувала даний показник по Україні (мал. 1).

В Косівському, Верховинському районах, м. Івано-Франківську та області показник загальної захворюваності на ЗДА ~ в 2 рази перевищував загальнодержавний (мал.1)



Мал. 1. Динаміка загальної захворюваності на ЗДА за 2005–2007 роки

В передгір'ях Карпат, зокрема, в Галицькому та Тисменицькому районах показник загальної захворюваності на ЗДА в 2005 році становив 84,29 і 77,85 відповідно на 1000 дітей і був нижчим, ніж в Івано-Франківську та Івано-Франківській області, але майже в 2 рази перевищував загальнодержавний (табл. 1).

В 2007 році передгір'ях Карпат, зокрема, в Галицькому районі загальна захворюваність на ЗДА залишалась без змін, в Тисменицькому районі зросла до 102,67 на 1000 дітей (табл. 1).

В динаміці в 2007 році загальна захворюваність на ЗДА в Косівському, Надвірнянському районах, м. Яремча знизилась на 10–12%, по Івано-Франківській області – спостерігалась тенденція до зниження (незначна); по Верховинському району та м. Івано-Франківську незначна тенденція до підвищення (мал.1)

Таблиця 1

Показники загальної захворюваності на ЗДА серед школярів, які проживають в передгір'ях Карпат (x1000 дітей)

Райони	2005 рік	2007 рік
Галицький	84.29	84.78
Тисменицький	77.85	102,67

Первинна захворюваність на ЗДА серед учнів гірських шкіл в 2005 році була найвищою по місту Яремча – 62,58x1000 дітей. Дещо нижчою була первинна захворюваність на ЗДА серед учнів в Надвірнянському районі – 56,93x1000 учнів.

Первинна захворюваність у учнів Косівського району наближалась до показників захворюваності в Івано-Франківській області (мал.2). Найнижчим даний показник був у Верховинському районі – 33,94x1000 дітей (мал.2).

По місту Івано-Франківську первинна захворюваність у дітей наближалась до показників по Україні (24,58 – 16,57x1000 дітей відповідно).

Отже, первинна захворюваність на ЗДА у школярів м. Яремча та Надвірнянському районі в 3–3,5 рази перевищувала даний показник по Україні. І тільки по м. Івано-Франківську даний показник наближався до відповідного показника по Україні (мал.2).

Серед школярів, які проживали в передгір'ях Карпат (Галицький, Тисменицький райони) первинна захворюваність на ЗДА становила 41,05 та 42,91 на 1000 дітей відповідно та наближалася до відповідного показника по області (табл. 2).

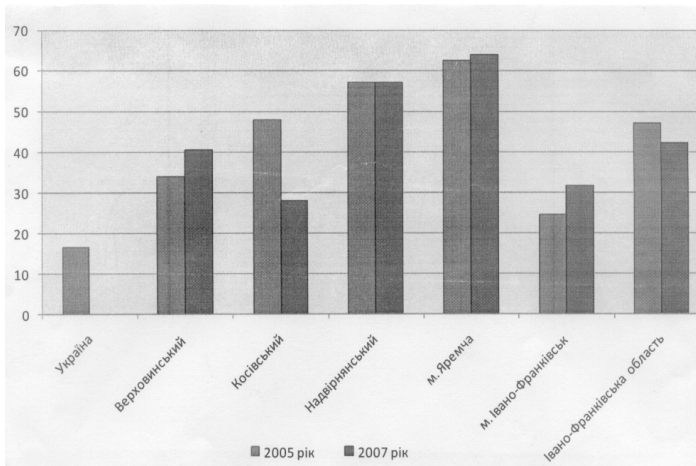
В динаміці в 2007 році первинна захворюваність на ЗДА серед школярів Надвірнянського району не змінилась, у Верховинському районі, в м. Яремча, в м. Івано-Франківську спостерігалась тенденція до підвищення даного показника. По Івано-Франківській області – тенденція до зниження. Тільки в Косівському районі даний показник знизився – на 50% (мал.2).

Серед школярів, що проживали в передгір'ях Карпат (Галицький, Тисменицький райони) в 2007 році динаміки не спостерігалось. Показник первинної захворюваності на ЗДА був близьким до статистичних даних по області (табл. 2).

Таблиця 2

Показники первинної захворюваності на ЗДА серед школярів, які проживають в передгір'ях Карпат (x1000 дітей)

Райони	2005 рік	2007 рік
Галицький	41.05	41.26
Тисменицький	42.91	40,10



Мал. 2. Динаміка первинної захворюваності на ЗДА за 2005–2007 роки

- дівчаткам-підліткам з рясними місячними;
- підліткам, в яких швидко «збільшився» ріст (швидко «виросли»);
- учням, які мають постійні та інтенсивні фізичні навантаження, зокрема, спортсменам;
- дівчаткам, які бажають схуднути і голодують, неправильно харчуються;
- вегетаріанцям;
- дітям, які вживають одноманітну молочну дієту;
- у випадку виявлення у дітей гельмінтозів;
- немовлятам і маленьким дітям, яких годують козячим молоком;
- дітям, в яких спостерігаються часті носові кровотечі;
- вагітним [5; 6; 7].

Для первинної профілактики ЗДА застосовують лікарські засоби для перорального вживання.

Вторинна профілактика ЗДА проводиться у пацієнтів, які раніше хворіли на ЗДА та вилікувались від неї, але в даний час є загроза рецидиву. Таким пацієнтам після проведеного повноцінного лікування ЗДА рекомендують профілактичні курси пероральної феротерапії тривалістю 4–6 тижнів 2 рази на рік, або щомісячно у дівчаток протягом 7–10 днів після рясної менструації прийом 30–50 мг заліза щоденно [3].

Всі діти, які мають ризик виникнення чи рецидиву ЗДА, повинні знаходитись під диспансерним спостереженням у педіатра за місцем проживання.

Висновки.

1. Серед школярів, які проживали в передгір'ї Карпат, показники загальної та первинної захворюваності на ЗДА були нижчими ніж відповідні показники гірських районів та наблизились до показників по м. Івано-Франківську та області.
2. Найвищою загальною захворюваністю на ЗДА серед школярів виявлена по м. Яремча та Надвірнянському районі і в 3–5 разів перевищувала цей показник по Україні.
3. В м. Івано-Франківську, Верховинському, Косівському районах, де проводилась первинна і вторинна профілактика ЗДА, вдалося знизити первинну захворюваність на ЗДА серед школярів.
4. З метою зниження захворюваності на ЗДА серед учнів гірських шкіл рекомендувати акушер-гінекологам та педіатрам впроваджувати первинну та вторинну профілактику дефіциту заліза.

1. Воробель А. В. Основи гематології : монографія / А. В. Воробель. – Івано-Франківськ : Вид-во «Плай» ЦІТ ПНУ імені Василя Стефаника 2009. – 148 с.
2. Гайдукова С. М. Залізо дефіцитна анемія : навч. посібник для студентів / С. М. Гайдукова, Видиборець, І. В. Колесник. – К. : Наук. світ, 2001. – 132 с.
3. Гематологія : посібник / А. Ф. Романова, Я. І. Виговська ; за ред. А. Ф. Романової. – К. : Медицина, 2006. – 456 с.
4. Дефіцит заліза у дітей й подростков. Причини, діагностика, лечение, профілактика : уч. пособие для системи послезовского образования врачей. – М., 2006. – 30 с.
5. Руководство по гематологии : в 3-х т. / под ред. А. И. Воробьева. – 3-е изд. перераб. и дополн. – М. : Ньюнамед, 2002–2005.
6. Janicki K. Hematologii / K. Janicki. – Warszawa : Wydawnictwo Jekarskie PZ, W, 2001. – 467 s.
7. Scotnicki A. B., Nowak S. W. Podstawy hematologic dia studentow; lekarzy / A. B. Scotnicki, S. W. Nowak. – Krakow : Medycyna Praktyczna, 1998. – 177 s.