

УДК 61.4

А. Ф. КІСЕЛЬОВ, В. Б. ШАТОХІН, В. С. ЧЕРНО, А. О. РУДЕНКО

м. Миколаїв

ВАДИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ОГЛЯДІВ (1991–2013 рр.)

Вивчені результати профілактичних медичних оглядів дітей та підлітків Миколаївської області в динаміці за останні 22 роки. Визначені показники вад слуху, зору, дефектів мови, порушень постави у дітей дошкільного та шкільного віку.

Ключові слова: діти, профілактичні огляди, здоров'я, вади розвитку.

Стаття є фрагментом наукової роботи «Здоров'я різни груп населення Миколаївської області», що виконується в рамках напрямку МОН та МОЗ України «Здоров'я».

Постановка проблеми. Здоров'я людини необхідна сторона буття особи. Життя і діяльність кожної людини – це розвиток її свободи, потреба в якій глибоко закладена в природі людини. Свобода людини здійснюється в різних галузях її природного і соціального буття, вона пов'язана внутрішньо з життєдіяльністю людини як біологічної істоти. Свобода людини визначається не тільки знаннями необхідності та умовами соціального життя, але й станом його організму, його антропологічних та психофізіологічних особливостей. Вади здоров'я стримують прояви свободи життєдіяльності людини у формі вільного проявлення біологічних і соціальних можливостей і перетворення їх у дійсність. Отже, здоров'я – необхідна сторона буття кожної людини [1].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, провідних наукових центрів Європи, Америки, Японії, Академії Медичних Наук України формування якості здоров'я людей і їх природний розвиток залежать від сукупності різних умов і факторів, серед яких 37% складають соціально-економічні умови, 34% – фактори зовнішнього середовища, 19% – медичні і біологічні чинники і 10% – інші чинники. У 1991 р. Україна здобула державу незалежність і стала розвиватися шляхом демократичних і ринкових реформ. На жаль, кризова ситуація спостерігається ще й досі в основних галузях економіки. Рівень середньодушового доходу нижчий від межі

малозабезпеченості. Рівень життя, особливо в сім'ях з двома і більшою кількістю дітей, розмір заробітної плати в сім'ях кваліфікованих працівників був і є недостатнім для покриття витрат на утримання і виховання навіть однієї дитини. Значно погіршилися житлові умови та харчування дітей і підлітків. За даними Міністерства Охорони Здоров'я України тільки 37% новонароджених годуються грудним молоком матері, харчування породіллі незадовільне, лише 32% матерів в раціоні свого харчування використовують курячі яйця, 28% – коров'яче молоко, 12% – м'ясо. В продуктах їх харчування недостатня кількість білків, жирів, вітамінів, мінеральних речовин. Відповідно діти теж отримують їх в недостатній кількості для забезпечення нормального росту і розвитку [2; 3].

Вибіркове дослідження харчування дітей та підлітків показало, що 10% дітей вживають м'ясо два рази на тиждень, 3% дітей зовсім його не бачать, коров'яче молоко вживають рідко. Нестача в їжі необхідних поживних речовин, вітамінів і мікроелементів призводять до ризику зниження імунітету та зростання вад і захворювань.

Важливу роль у формуванні здоров'я має і зовнішнє середовище як першооснова фізичних, біологічних та соціальних факторів, що діють на людину.

Отже стан здоров'я дітей залежить від сукупності соціально-економічних умов та факторів зовнішнього середовища.

Постановка завдання. Вивчити вади здоров'я дітей та підлітків Миколаївської області за роки незалежності України (1991–2013 рр.).

Матеріали та методи досліджень. Для вивчення поставленої задачі використані

статистичні медичні звіти обласного Центру здоров'я обласного управління охорони здоров'я за 1991–2013 рр. «Профілактичні медичні огляди дітей та їх результати» [4; 5].

Розробка отриманих даних проведена за соціальними групами, віком та статтю дітей від 0 до 17 років.

Результати досліджень та їх обговорення. Профілактичні огляди дітей в області проводяться щорічно, починаючи з пологового будинку при народженні дитини, і продовжуються в дошкільних і шкільних закладах. На кожну новонароджену дитину заповнюється медична картка, де вказується фізичний стан дитини та можливі вади. Діти дошкільного та шкільного віку проходять обов'язкові медичні огляди медичною комісією. Дані медичних оглядів записують у медичну картку за формою ЦСУ № 086 з рекомендаціями щодо фізичної культури та медичних заходів. Діти з різними вадами беруться на особливий диспансерний облік і оздоровлюються в спеціалізованих лікувальних закладах і оформляються для навчання в спеціалізовані школи-інтернати за вадами здоров'я.

У відповідності до Указу Президента України «Діти України» та постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку медичного обстеження в загальноосвітніх навчальних закладах і залучення батьків до процесу формування здорової дитини» в області щорічно проводяться профілактичні медичні огляди дітей та підлітків з метою виявлення на ранніх стадіях порушень стану здоров'я та вжиття необхідних заходів до їх усунення. Координатором цієї діяльності являються обласна клінічна дитяча лікарня та обласне управління освіти і науки облдержадміністрації.

Демографічна ситуація, що супроводжується зменшенням народжуваності і зростанням смертності призвела до різкого зменшення кількості дітей віком від 0 до 17 років з 317000 в 1991 р. до 188016 у 2006 р. з повільним зростанням їх чисельності до 208300 у 2013 р.

Щороку 98–99% дітей 0–17 років проходять профілактичні огляди медичними комісіями в дитячих дошкільних закладах та загальноосвітніх школах.

За віковим складом щорічно в середньому оглядалось дітей дошкільного віку близько 270000, дітей, які почали навчатися з 6 років – 17000, з 7 років – 39500, школярів 2–8 класів – 120000, школярів 9–11 класів – 16500, дітей, яких передали під нагляд поліклінік для дорослих – 28500.

Вади здоров'я за роки дослідження на 1000 оглянутих складала в середньому 134,6, збільшуючись до 2010 р. на 30–35 одиниць. З 2011 р. намітилась тенденція до зниження вад здоров'я. Аналіз відхилень від норм здоров'я серед дітей і підлітків проведений за Міжнародною класифікацією хвороб.

Клас вад органу зору на 1000 оглянутих дітей і підлітків складав в середньому 43,9. Якщо у дітей дошкільного віку на 1000 оглянутих припадало 26,9 з пониженням гостроти зору, то у дітей 6 років, які пішли до школи, цей показник збільшився до 41,4, у дітей 7 років – 55,5 з поступовим погіршенням зору до 8 класу – 68,3, а до 11 класу 88,4 на 1000 оглянутих.

На другому місці серед вад дітей і підлітків були вроджені вади. Це вроджені аномалії, деформації, які включають в себе вади розвитку кістково-м'язової системи (деформації голови, деформації обличчя, шиї, грудної клітки і хребта. Із них на першому місці були деформації грудної клітки – 35,2%, на другому – деформації голови і обличчя – 7,6%, на третьому – інші вроджені деформації.

На третьому місці були дефекти мови. Показник цієї групи вад складав в середньому 18,1. У статевому складі дівчата складала 51,7%. Дефект мови спостерігався у 43,9 на 1000 оглянутих дітей дошкільного віку, у дітей, які пішли в школу з 6 років, у 50,5, у дітей 7 років – у 47,5, знижуючись поступово до показників 7,2 у учнів 8 класу і до 4,1 – у учнів 9–11 класів. У підлітків, які передані у поліклініки для дорослих цей показник складав 2,4.

На четвертому місці був сколіоз. Зростання чисельності сколіозу розпочалося з 1992 р. досягнувши максимальних величин 22,8 на 1000 оглянутих у 2010 р. Частіше сколіоз спостерігається у дітей і підлітків жіночої статі. На 1000 оглянутих дітей дошкільного віку цей показник складав 1,2, у дітей 6 років – 5,9, 7-ми років – 11,2, у учнів 2–8 класів – 25,2,

у учнів 9–11 класів – 39,3, у підлітків, яких передали у поліклініки для дорослих – 34,6.

Вади з порушенням слуху на 1000 оглянутих дітей і підлітків складала в середньому 2,62, з найбільшим показником у 2005 р. – 3,2. У дітей дошкільного віку і що пішли в школу з 6 років цей показник складав 2,0 на 1000 оглянутих дітей, у 7-ми річних – 3,7, у учнів 2–8 класів – 3,6, у учнів 9–11 класів – 4,9.

Взяті на облік діти дошкільного віку лікуються і адаптуються до життєдіяльності в спеціалізованих відділеннях обласної дитячої клінічної лікарні, обласної офтальмологічної лікарні. Діти шкільного віку оформляються в спеціальні навчальні заклади – школи-інтернати санаторного типу з вадами зору, слуху, дефектами мови, сколіозу тощо. Таких шкіл-інтернатів працює в області вісім, в яких навчається 1160 дітей та підлітків, де проводяться навчально-реабілітаційні заходи та заходи щодо адаптації дітей до життєдіяльності у суспільстві. Діти направляються до спеціалізованих шкіл-інтернатів обласною психолого-медико-педагогічною комісією при обласній дитячій клінічній лікарні. На кожну дитину обов'язково заводиться медична картка профілактичного огляду з рекомендацією реабілітаційних фізичних, медичних, психологічних і соціальних заходів.

Спеціалізовані школи-інтернати санаторного типу для дітей і підлітків з вадами в повному обсязі забезпечують належні умови для проживання, навчання, виховання, реабілітації, проведення культурно-масової роботи, сприяння адаптації дітей та підлітків до нового середовища з корекцією виховного та психологічного процесу.

Висновки та перспективи подальших досліджень. На підставі проведеного дослідження можна зробити наступні висновки.

1. Кожна людина як біологічна істота повинна бути здоровою для забезпечення життєдіяльності у формі вільного проявлення біологічних і соціальних можливостей. Здоров'я людини і її природний розвиток залежать від сукупності соціально-економічних умов, факторів і причин зовнішнього середовища, медичних і біологічних чинників тощо.
2. Для раннього виявлення вад здоров'я здійснюються обов'язкові профілактичні медичні огляди дітей та підлітків. Серед дітей і підлітків області на кожні 1000 оглянутих 134,6 мають вади розвитку і здоров'я (вади органів слуху, зору, дефекти мови, сколіоз, вроджені аномалії, деформації кістково-м'язової системи, грудної клітки та хребта).
3. Виявлені з вадами діти дошкільного віку лікуються і адаптуються до життя в спеціалізованих відділеннях обласної дитячої клінічної лікарні та обласної офтальмологічної лікарні, а діти шкільного віку лікуються і навчаються в спеціальних школах-інтернатах санаторного типу, де забезпечені всі умови для проживання, навчання, лікування, реабілітації і адаптації дітей і підлітків до суспільного життя. В перспективі планується продовжити дослідження реабілітації дітей в Центрі ранньої медико-соціальної реабілітації.

Список використаних джерел

1. Агаджанян Н. А. Наука о здоровье и перспективы мировой цивилизации. / Н. А. Агаджанян // Сучасні досягнення валеології та спортивної медицини. — Одеса, 2001. — С. 7.
2. Доходи і витрати домогосподарств України 1995 року // Інформація про вибіркоче оціночне обстеження. — К. 1996. — 63 с.
3. Здоров'я жінок і дітей України. — К. : Державний комітет статистики України, 1997. — Розділ I. — С. 10.
4. Статистичний звіт про медичну допомогу дітям Миколаївської області за 2000–2013 рр. Профілактичні огляди дітей та їх результати. — Миколаїв, 2014.
5. Показники діяльності лікувально-профілактичних закладів Миколаївської області за 1990–2013 рр. — Миколаїв : Центр здоров'я обласного управління здоров'я, 2014. — 58 с.

A. F. KISELYOV, V. B. SHATOHIN, V. S. CHERNO, A. A. RUDENKO
Mykolayiv

THE CHILDREN AND TEENAGERS' HEALTH DEFECTS OF MYKOLAYIV REGION BY THE MATERIALS OF MEDICAL EXAMINATIONS (1991–2013)

The aim of the research was to investigate the children health defects of Mykolayiv region during the years of independence, for what the medical records of the Heals Center «Prophylactic examinations of children and their results» for 1991–2013 years were used.

Defects of the vision of 1000 children examined in 1991 accounted 134,6, increasing to 2010 in 30–35 units. Since 2011 there has been a tendency to health defects reduce. The analysis of deviations from the norms of health among children and teenagers is conducted by the International Classification.

Key words: prophylactic examenations of childrens, health defects, rehabilitation, adaptation to life.

А. Ф. КИСЕЛЕВ, В. Б. ШАТОХИН, В. С. ЧЕРНО, А. А. РУДЕНКО
Николаев

ПОРОКИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І ПОДРОСТКОВ ЗА МАТЕРІАЛАМИ ПРОФІЛАКТИЧЕСУИХ ОСМОТРОВ (1991–2013 ГГ.)

Изучены результаты профилактических медицинских осмотров детей и подростков Николаевской области в динамике за последние 22 года. Определены показатели пороков слуха, зрения, речи, нарушений осанки у детей дошкольного и школьного возрастов. Показана организация работы по реабилитации детей с пороками здоровья.

Ключевые слова: профилактические осмотры, Пороки здоровья, реабилитация детей.

Стаття надійшла до редколегії 06.03.2015

УДК 614.1:616

А. Ф. КИСЕЛЬОВ, В. С. ЧЕРНО, І. В. НАКОНЕЧНИЙ, А. О. РУДЕНКО
м. Миколаїв

ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ ТА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ (1991–2013 рр.)

Вивчена демографічна ситуація Миколаївської області за показниками народжуваності та смертності з 1991 р. по 2013 р. Проведена оцінка стану здоров'я населення області з аналізом показників захворюваності.

Ключові слова: демографія, захворюваність, стан здоров'я, населення.

Стаття є фрагментом наукової роботи «Динаміка демографічних процесів Миколаївської області», що виконується в рамках напрямку МОН і МОЗ України «Здоров'я».

Постановка проблеми. Цінність людського побуту в реальних умовах життя має різноманітні грані, відтінки, сторони. Але неперехідною цінністю людини є його фізичне і психічне здоров'я. Медико-демографічні процеси порівняно з іншими показниками громадського здоров'я відрізняються вірогідністю і відображають вплив на організм економічних, соціальних, екологічних, медичних та біологічних факторів. Захворюваність є об'єктивним масовим явищем виникнення і поширення патології серед населення в результаті взаємодії з навколишнім середовищем та є загально визнаним критерієм популяційного здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Формування якості здоров'я людей і їх природний розвиток залежить від сукупності різних умов, причин, факторів, серед яких соціально-економічні умови складають 37%, забруднення навколишнього середовища – 21%, медичні та біологічні чинники – 13%, інші причини – 10% [1].

Постановка завдання. Дати характеристику демографічного розвитку Миколаївської області і оцінку стану здоров'я населення за період з 1991 р. по 2013 р.

Матеріали та методи досліджень. Оцінка демографічних процесів та стану здоров'я населення області здійснювалася за даними звітів обласного Центру здоров'я управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Розробка отриманих даних проведена за соціальним станом та статеві-віковим складом населення.

Результати досліджень та їх обговорення. Чисельність наявного населення області з 1991 р. по 2013 р. скоротилася на 8,2%. Якщо у 1991 р. в області проживало 13-42,4 тис. осіб, то станом на 2014. – 1172,8 тис. За цей же період різко скоротилась чисельність дитячого населення. У 1991 р. діти віком 0 – 14 років складали 308,4 тис. чоловік, станом на 2005 рік їх уже налічувалось 197,7 тис., а у 2010 р. – 170,0 тис.

Розподіл постійного населення за віком свідчить про його регресивну структуру, де частина населення у віці 50 років і старші переважає над молодшою частиною віку до 14 років. Питома вага дитячого населення у