



АНАЛІЗ ендокринологічної патології, основні показники за 2017 рік

Міцьо Т.В., Горват Т.М., Радь М.В., Пушкаш Л.Ю.

Департамент охорони здоров'я Закарпатської обласної державної адміністрації, обласна дитяча лікарня, кафедра дитячих хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Чисельність дитячого населення від 0–17 – 292063 особи. Забезпеченість дитячими ендокринологами – 0,22 на 10 тис. дитячого населення.

Амбулаторно-поліклінічна робота

За 2017 рік поширеність ендокринної патології від 0 до 17 становила 28169, показник – 96,44 на тис. дитячого населення. Захворюваність – 6896, показник – 23,61 на тис. дитячого населення. Основну частину з них займає дифузний ендемічний зоб I ступеня. Поширеність – абсолютне число 15149, що становить 51,87 на тис. дитячого населення. Захворюваність – 3308, показник – 11,32.

Поширеність ендемічного зоба II ступеня – 1367, показник – 4,6, захворюваність – 343, показник 1,2 на тис. дит. населення. Потрібно відзначити, що в порівнянні з минулими роками кількість хворих із дифузним ендемічним зобом зменшилася.

Для проведення профілактичної антистремінізації кошти не виділялись.

На «Д» обліку від 0–17 було 306 хворих із ЦД. Поширеність становить 10,4 на тис. дитячого населення, захворюваність – 15,07/1000 дитячого населення. Поширеність гіпотиреозу, вузлового вола, тиреоїдитів та тиреотоксикозу зроста порівняно з минулим роком.

У 2017 році всі діти, які хворіють на цукровий діабет, у першому кварталі були повністю забезпечені людськими інсулінами за централізовані кошти, а впродовж року діти отримували інсуліни через аптечну сітку за кошти субвенції.

В даний час найбільш ефективною формою організації спеціалізованої допомоги хворим на діабет є організація навчання хворого в кабінетах самоконтролю. Для цього в ОДЛ працює «Школа діабетика».

В «Школі діабетика» діти навчаються контролювати свій стан, введення інсуліну, догляду за шкірою, корекції харчування, що

дає змогу уникнути ранніх ускладнень діабету. Всього навчається в «Школі діабетика» 232 дітей, які проходять групове та індивідуальне навчання.

В 2017 році отримано гормон росту для лікування дітей із гіпофізарним нанізмом за рахунок державних коштів. Ефект від лікування позитивний.

На «Д» обліку впродовж року знаходилося 14 дітей, з них 5, які вперше захворіли. На кінець року залишилося 13 дітей.

З метою виявлення ендокринної патології та надання допомоги дитячому населенню в сільській місцевості ендокринологами районів проводяться виїзди для огляду дітей в дільничних лікарнях та амбулаторіях.

Всього проведено виїздів обласним дитячим ендокринологом ОДЛ – 15. Оглянуто при виїздах – 244 дітей, з них виявлено хворих з ендокринною патологією 250, відібрано на госпіталізацію – 7дітей.

При виїздах в райони області проведено аналіз диспансеризації хворих з ендокринною патологією. Виявлено, що не завжди дотримується відповідність протоколам лікування та спостереження за хворими. Всього проведено аналіз 248 амбулаторних карт в 27 з них не було визначення динаміки фізичного та статевого розвитку дітей.

Не у всіх районах області, особливо в тих, де відсутні в штатах дитячі ендокринологи, проводяться антропометричні виміри у дітей різних вікових груп, що приводить до пізньої діагностики патології росту та статевого розвитку.

Профілактична групова антистремінізація проводиться не регулярно через відсутність достатніх коштів на закупку антистреміна. Це,



очевидно, впливає на поширення захворюваності щитоподібної залози, особливо в гірських районах. Не останню роль відіграють і матеріально-побутові умови життя населення.

Оздоровлення дітей, хворих на цукровий діабет, у 2017 році проводилось в санаторії «Алмаз» смт Трускавець Львівської області.

Оздоровлено 4 дітей. В санаторії «Поляна» – 16 дітей, Миргородкурорт – 4 дітей, санаторії «Малятко» – 10 дітей. Ефект позитивний.

Потрібно відзначити, що в 2017 році покращилось виявлення дітей з ожирінням, порушенням росту та статевого розвитку (табл. 1–6).

Таблиця 1

Хвороби ендокринної системи, розлад харчування, порушення обміну речовин у осіб від 0 до 18 років (292063)

№	Нозології	Поширеність		Захворюваність		«Д облік (на кінець року)»
		Абс	На 100 тис.	Абс	На 100 тис.	
1	Хвороби ендокринної системи розладу харчування, порушення обміну речовин	28169	9644,84	6896	2361,13	19034
2	Цукровий діабет	306	104,77	44	15,05	272
3	Нецукровий діабет	5	1,71	-	0	3
4	Дифузний зоб I ступеня	15149	5186,89	3308	1132,63	10750
5	Дифузний зоб II–III ступенів	1367	468,05	343	117,44	963
6	Вузловий нетоксичний зоб (в т.ч. ендемічний)	21	7,19	5	1,71	18
7	Рак щитовидної залози	3	1,03	2	0,68	2
8	Тиреотоксикоз (дифузний токсичний зоб, вузловий токсичний зоб)	5	1,71	3	1,03	4
9	Гіпотиреоз	70	23,97	15	5,14	57
10	Тиреоїдити	67	22,94	10	3,42	56
11	Ожиріння	4271	1462,36	1024	350,61	3207
12	Затримка росту: в т.ч.	2590	886,79	805	275	1555
	-гіпофізарний нанізм	14	4,79	5	1,71	13
	-с-м Шерешевського Тернера	8	2,74	0	0	8
13	Порушення статевого розвитку	955	326,98	385	131,82	435
14	Захворювання надниркових залоз	12	4,11	0	0	12
15	Інші	26348	9021,34	952	326,3	1700



Таблиця 2

Хвороби ендокринної системи, розлад харчування, порушення обміну речовин у осіб від 0 до 14 років (250698)

№	Нозології	Поширеність		Захворюваність		«Д облік (на кінець року)»
		Абс	На 100 тис.	Абс	На 100 тис.	
1	Хвороби ендокринної системи розладу харчування, порушення обміну речовин	19602	7818,97	5138	2049,48	13842
2	Цукровий діабет	217	86,56	42	16,75	197
3	Нецукровий діабет	0	0	0	0	0
4	Дифузний зоб I ступеня	10518	4195,49	2321	925,82	7972
5	Дифузний зоб II-III ступенів	823	328,28	197	78,58	611
6	Вузловий нетоксичний зоб (в т.ч. ендемічний)	9	3,59	1	1,21	7
7	Рак щитоподібної залози	2	0,80	1	0,40	1
8	Тиреотоксикоз (дифузний токсичний зоб, вузловий токсичний зоб)	2	0,80	1	0,40	1
9	Гіпотиреоз	51	20,34	12	4,79	42
10	Тиреоїдити	31	12,37	8	3,19	24
11	Ожиріння	2937	1171,53	744	296,77	2284
12	Затримка росту: в т.ч.	1870	745,92	645	257,28	1250
	-гіпофізарний нанізм	14	5,58	5	1,99	10
	-с-м Шерешевського Тернера	5	1,99	0	0	5
13	Порушення статевого розвитку	540	215,40	270	107,7	255
14	Захворювання надниркових залоз	11	4,39	0	0	9
15	Інші	2591	1033,51	896	357,40	1189

Таблиця 3

Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин у осіб від 15 до 18 років (41365)

№	Нозології	Поширеність 1.23		Захворюваність		«Д облік (на кінець року)»
		Абс	На 100 тис.	Абс	На 100 тис.	
1	Хвороби ендокринної системи розладу харчування, порушення обміну речовин	8567	20710,75	1758	4249,96	5192
2	Цукровий діабет	89	215,16	2	4,84	75
3	Нецукровий діабет	3	7,3	0	0	3
4	Дифузний зоб I ступеня	4631	11195,46	987	2386,08	2778
5	Дифузний зоб II-III ступенів	544	1315,12	146	352,96	352
6	Вузловий нетоксичний зоб (в т.ч. ендемічний)	12	29,01	4	9,67	11
7	Рак щитоподібної залози	2	4,86	1	2,42	1
8	Тиреотоксикоз (дифузний токсичний зоб, вузловий токсичний зоб)	3	7,25	2	4,84	3
9	Гіпотиреоз	19	45,93	3	7,25	15
10	Тиреоїдити	36	87,03	2	4,84	32
11	Ожиріння	1334	3224,95	280	678,90	923
12	Затримка росту: в т.ч.	720	1740,60	160	386,80	305
	гіпофізарний нанізм	5	12,09	0	0	3
	-с-м Шерешевського Тернера	4	9,67	0	0	3
13	Порушення статевого розвитку	415	1003,26	115	278,01	180
14	Захворювання надниркових залоз	3	7,25	0	0	3
15	Інші	756	1830,05	56	130,80	511



Таблиця 4

Захворюваність дітей віком від 0 до 17 років на цукровий діабет

№	Назва району	Зареєстровано хворих протягом року		Вперше зареєстрованих хворих протягом року	
		Діти		Діти	
		Абс.	На 100 тис.	Абс. (0-17 р.)	На 100 тис.
1	м. Ужгород	41	194,69	1	0,34
2	м. Мукачево	22	85,47	6	2,04
3	Берегівський	14	87,4	3	1,02
4	В. Березнянський	7	97,6	2	0,69
5	Виноградівський	21	65,2	4	1,36
6	Воловецький	16	249,2	2	0,69
7	Іршавський	25	79,4	4	1,36
8	Міжгірський	13	129,9	1	0,34
9	Мукачівський	24	60,84	6	2,04
10	Перечинський	10	131,34	1	0,34
11	Рахівський	16	77,8	1	0,34
12	Свалявський	17	111,02	1	0,34
13	Тячівський	26	63,13	3	1,02
14	Ужгородський	26	120,17	4	1,36
15	Хустський	28	91,43	5	1,7
	Всього	306	99,59	44	14,96

Таблиця 5

Захворюваність дітей віком від 0 до 17 років на інсулінозалежний цукровий діабет

№	Назва району	Зареєстровано хворих на кінець року			Вперше зареєстрованих хворих протягом року	
		Всього	В т.ч. ІЗЦД		В т.ч. ІЗЦД	
			Абс.	%	Абс.	%
1	м. Ужгород	38	38	100	1	100
2	м. Мукачево	21	20	20	6	100
3	Берегівський	13	13	100	3	100
4	В. Березнянський	6	6	100	2	100
5	Виноградівський	18	18	100	4	100
6	Воловецький	13	13	100	2	100
7	Іршавський	20	20	100	4	100
8	Міжгірський	11	11	100	1	100
9	Мукачівський	20	20	100	6	100
10	Перечинський	10	10	100	1	100
11	Рахівський	13	13	100	1	100
12	Свалявський	14	14	100	1	100
13	Тячівський	25	25	100	3	100
14	Ужгородський	23	23	100	4	100
15	Хустський	27	27	100	5	100
	Всього	272	272	100	44	100



Таблиця 6

Показник поширеності й захворюваності серед західних областей України

Область	Поширеність на 1000		По Україні		Захворюваність на 1000		По Україні	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Ендокринна патологія та розлади харчування								
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Закарпатська	99,87	99,87	70,55	70,34	27,69	25,95	16,67	15,11
Івано-Франківська	122,1	122,10			31,62	32,52		
Львівська	124,77	124,77			16,5	15,68		
Чернівецька	106,77	106,77			20,09	20,09		
Дифузний зоб								
Закарпатська	55,41	55,41	38,04	35,96	13,86	112,57	6,00	5,72
Івано-Франківська	72,82	72,82			15,78	14,53		
Львівська	96,24	96,24			10,33	9,72		
Чернівецька	64,58	64,58			9,33	9,6		
Вузловий зоб								
Закарпатська	0,08	0,08	0,29	0,30	0,013	0,01	0,08	0,08
Івано-Франківська	0,21	0,21			0,04	0,06		
Львівська	0,16	0,16			0,05	0,06		
Чернівецька	0,17	0,17			0,04	0,05		
Тиреотоксикоз								
Закарпатська	0,03	0,25	0,05	0,05	0,01	0,00	0,01	0,01
Івано-Франківська	0,07	0,98			0,04	0,00		
Львівська	0,04	0,95			0,01	0,00		
Чернівецька	0,06	1,17			0,02	0,01		
Цукровий діабет								
Закарпатська	0,9	1,20	1,11	1,16	0,16	0,13	0,15	0,17
Івано-Франківська	1,1	1,19			0,17	0,15		
Львівська	1,32	1,48			0,19	0,19		
Чернівецька	1,0	1,09			0,12	0,16		

Стационарна допомога

В ОДЛ з 2001 р. виділено 11 ендокринологічних ліжок у педіатричному відділенні. Забезпеченість ендокринологічними ліжками 0,4 на 10 тисяч дитячого населення.

Всього проліковано на ендокринологічному ліжку – 372 хворих, виписано 362 дітей.

Проведено л/д – 3945 при плані 3744. Середнє перебування на ліжку – 10,9 %, ви-

конання плану 105,37%. Найбільший відсоток пролікованих – це хворі ЦД. За 2016 рік проліковано 178 осіб, ними проведено 1890 л/днів, середнє перебування на ліжку 10,6%.

Найбільшу кількість дітей з ендокринною патологією проліковано з таких районів області (табл. 7–8).

Таблиця 7

Найбільша кількість дітей з ендокринною патологією

Райони	Кількість дітей	%
Хустський	44	10,6
Тячівський	44	10,6
Іршавський	33	8,0
Ужгородський	32	7,7



Таблиця 8

Найменша кількість дітей з ЦД пролікована з таких районів:

Райони	Кількість дітей	%
м. Мукачево	3	2,0
Перечинський	3	2,0

Організаційно-методична робота

1. При виїздах в райони області для педіатрів проведено лекції на тему: «Захворювання щитоподібної залози». «Порушення росту та статевого розвитку».

2. Розраховується потреба в інсуліні та гормону росту для дітей області.

В районах виписуються рецепти на інсулін дітям, хворим на цукровий діабет.

3. Проводилась консультативна допомога при виїздах у райони області.

4. Розроблено план диспансеризації хворих з ендокринною патологією.

5. Удосконалюється робота «Школа діабетика» – за власною ініціативою. Штати не виділені.

6. Забезпечується планова реабілітація хворих на цукровий діабет у санаторії «Поляна», оздоровлено 16 дітей, у санаторії «Алмаз» – 4, санаторії «Малютко» – 10, санаторії «Березовий гай» – 4 дітей.

7. Районні педіатри забезпечені протоколами надання допомоги дітям із даною патологією.

Впровадження

1. Проводжується втілення інтенсифікованої схеми лікування інсуліном.

2. Протоколи надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча ендокринологія».

3. Проводиться моніторинг глюкози дітям хворим на ЦД.

Висновки

1. В області недостатня укомплектованість лікувальних установ дитячими ендокринологами.

2. В сільських амбулаторіях відсутні ваги та ростоміри для визначення антропометричних даних.

3. На рівні районів області не в повній мірі проводиться диспансерне спостереження за дітьми з ендокринною патологією у відповідності до протоколів надання медичної допомоги дітям з цією патологією.

4. У районах області недостатньо проводиться виявлення хворих з порушеннями фізичного та статевого розвитку і своєчасне направлення їх для верифікації діагнозу в ОДЛ.

5. Залишається високою поширеність захворювань щитоподібної залози за рахунок зоба 1 ст., особливо в гірських районах

6. Діти, хворі на цукровий діабет, протягом 2017 року були повністю забезпечені інсуліном та методами самоконтролю.

7. Упродовж 2017 року 27 дітей, хворих на ЦД, отримують інсулінотерапію за допомогою помпи.

8. Отримано 28 путівок для хворих на цукровий діабет 1 типу, всі реалізовані, ефект позитивний.

9. Хворі діти на гіпофізарний нанізм були забезпечені гормоном росту за рахунок державного бюджету.

10. Покращилось виявлення та диспансеризація дітей із порушенням росту, статевого розвитку та з ожирінням.

Пропозиції

1. Укомплектувати лікувальні установи дитячими ендокринологами.

2. Забезпечити сільські амбулаторії ростомірами та вагами для проведення антропометричних вимірювань.

3. Лікарям первинної ланки ретельніше проводити огляди дітей із фіксацією фізичного та статевого розвитку в амбулаторних картах дітей. Покращити диспансерне спостереження за диспансерною групою відповідно протоколам.

4. Ендокринологам та педіатрам області, які надають медичну допомогу дітям та підліткам, керуватись в роботі протоколами надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча ендокринологія» та наказу МОЗ України за № 254 від 27.04.2006.

5. Враховуючи поширеність захворювань щитоподібної залози зобов'язати райдержадміністрації районів виділяти достатню кількість коштів для закупівлі препаратів йоду, особливо в гірських районах області для проведення йодної профілактики.



Медпрацівникам ширше проводити пропаганду проведення групової та масової профілактики ендемічного зоба.

Головному лікарю обл. СЕС контролювати постачання області йодованої солі.

6. Забезпечувати постійно хворих на ЦД дітей високо очищеними «людськими» інсулінами відповідно підбраного виду інсуліну та методами самоконтролю за централізовані кошти.

7. Зобов'язати районних педіатрів направляти на обстеження та стаціонарне лікування

в ОДЛ дітей з важкою ендокринною патологією один раз у рік.

8. Забезпечити виконання плану заходів згідно з наказами УОЗ щодо йодної профілактики та виявлення захворювань щитоподібної залози, а також системи удосконалення профілактики та ранньої діагностики цукрового діабету та його ускладнень.

9. Забезпечити оздоровлення дітей, хворих на ЦД, у місцевих таборах та санаторіях.

10. Виділити штати для роботи кабінету самоконтролю.