

ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ХОЙНИКСКОМ РАЙОНЕ

Феденько Д.О.

студент, кафедра педиатрии, Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель

Ефимова А.А.

студент, кафедра педиатрии, Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель

Бубневич Татьяна Евгеньевна

научный руководитель, ассистент, Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель

Рост и развитие человека представляют собой единый динамический процесс, который у каждого субъекта отличается своеобразием, зависящим от многочисленных, бесконечно варьирующих генетических и средовых факторов. Это своеобразие, формирующее индивидуальные особенности организма, проявляется с самого начала его зарождения. Особенно интенсивно идет накопление индивидуальных признаков в детском возрасте.

Группа здоровья дает более широкое представление о состоянии здоровья каждого индивида и контингента детей в целом, чем диагноз. Учет только диагнозов заболеваний без использования других характеристик не позволяет выделить угрожаемый контингент детей.

Питание для живого организма – это источник энергии, продуктов, участвующих в обмене веществ, пластического материала. Педиатры всегда с большой серьезностью относились к рекомендациям по питанию здорового ребенка. Особое внимание уделялось при этом вскармливанию детей раннего возраста, процессы роста, развития, адаптации у которых исключительно напряжены, а морфологические и функциональные возможности системы пищеварения слишком ограничены [1, 2].

По данным официальной статистики, показатель общей заболеваемости детей 0 – 17 лет в Гомельской области в 2019 г., по сравнению с 2016 г., снизился на 4,2%. Однако заболеваемость новообразованиями выросла на 10%, что можно объяснить улучшением диагностики, эффективным лечением на ранних стадиях патологии и др. [3, 4].

Целью работы является изучение динамики показателей состояния здоровья детей и подростков Хойникского района (Гомельская область) за период с 2016 по 2020 гг.

Для оценки заболеваемости детей были проанализированы данные отчетов о медицинской помощи детям Хойникского района в период с 2016 по 2020 гг. Оценку заболеваемости осуществляли в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10). Статистическая обработка материала осуществлялась с использованием компьютерных программ «Microsoft Excel 2007».

Важнейшим демографическим показателем является рождаемость. Сравнительный анализ численности детского населения в Хойникском районе свидетельствует о том, что общее количество детей в течение последних 5 лет остается стабильным: детское население в

возрасте от 0 до 14 лет остается на одном уровне, при этом наблюдается тенденция к снижению численности детей в возрасте до 1 года (на 2,1%), также отмечается прирост детей в возрасте от 15 до 17 лет (на 5,7%). Несмотря на стабильные показатели общей численности детского населения, на примере детей до 1 года, мы можем сделать вывод о постепенном снижении рождаемости в районе.

При сравнении данных с 2016 по 2020 гг. наблюдается увеличение численности детей с 3 группой здоровья и не болевших, в то время как остальные показатели остаются на стабильном уровне.

При сравнительном анализе данных за 2016 и 2020 гг. выявлено, что в 2016 году среди новорожденных к 1 группе здоровья относятся 106 (38,5%) детей, ко 2 группе – 152 (55,2%) ребёнка, к 3 группе – 17 (6,3%) детей, также отмечается отсутствие детей, относящихся к 4 группе здоровья и не болевших. В 2020 году к 1 группе здоровья относятся 55 (29,7%) детей, ко 2 группе – 88 (47,6%) детей, к 3 группе – 38 (20,5%) детей, к 4 группе – 4 (2,2%) ребенка, не болевших нет. На основании данных можно сделать вывод о снижении численности детей с 1 и 2 группами здоровья, также отмечается рост детей с 3 и 4 группами здоровья.

В 2016 году среди детского населения в возрасте 1 года к 1 группе здоровья относятся 128 (51,6%) детей, ко 2 группе – 89 (35,9%) ребёнка, к 3 группе – 12 (4,8%) детей, к 4 группе здоровья 4 (1,6%) ребёнка и не болевших 15 (6,1%) детей. В 2020 году к 1 группе здоровья относятся 99 (41,4%) детей, ко 2 группе – 82 (34,3%) детей, к 3 группе – 39 (16,3%) детей, к 4 группе – 2 (0,83%) ребенка, не болевших 17 (7,17%) детей. Отмечается общая тенденция к значительному увеличению количества детей, относящихся к 3 группе здоровья и не болевших.

Среди детского населения в возрасте 2-х лет к 1 группе здоровья относятся 140 (52,4%) детей, ко 2 группе – 100 (37,5%) ребёнка, к 3 группе – 8 (3%) детей, к 4 группе здоровья 2 (0,75%) ребёнка и не болевших 17 (6,35%) детей. В 2020 году к 1 группе здоровья относятся 108 (43,4%) детей, ко 2 группе – 79 (31,7%) детей, к 3 группе – 35 (14%) детей, к 4 группе – 2 (0,8%) ребенка, не болевших 25 (10,1%) детей. Картина сходна с таковой среди детей 1 года жизни.

Основополагающим фактором, способствующим улучшению состояния здоровья детей раннего возраста, является более длительное вскармливание детей грудным молоком. В 2016 году на смешанном вскармливании находились 823 ребёнка в возрасте до 6 месяцев, из них исключительно на грудном вскармливании было 725 (88%) детей.

В 2020 году из 747 детей на смешанном вскармливании в возрасте до 6 месяцев на исключительно грудном вскармливании находились 669 (89,5%) детей.

При проведении сравнительного анализа численности детей, находящихся на грудном вскармливании в 2016 и 2020 гг. наблюдается незначительное увеличение показателей.

По данным официальной статистической отчетности, на протяжении 2016-2020 гг. заболеваемость по обращаемости детского населения (0-17 лет) Хойникском района имела тенденцию к снижению. В 2016 г. общая заболеваемость составила 8314 случаев, из неё первичная - 5998, в 2020 г. - 6759 и 4984 случаев соответственно. Общая заболеваемость у детей за последние 5 лет снизилась на 18,7%.

При анализе структуры общей заболеваемости детского населения выявлена изменчивость приоритетности классов болезней в течение исследованных 5 лет, однако класс болезней органов дыхания в 2016 г. и в 2020 г. занимал первое место в общей структуре заболеваемости: в 2016 г. основная заболеваемость составила 3986 случаев на общую численность детского населения, из неё первичная – 3692 случаев, в 2020 г. 3380 и 3227 случаев соответственно.

В 2016 году в структуре общей заболеваемости также существенную долю занимали болезни глаза и его придаточного аппарата (524 случая), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (497 случаев), болезни костно-мышечной системы и

соединительной ткани (442 случая), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (364 случая), болезни кожи и подкожной клетчатки (348 случая), болезни органов пищеварения (321 случай). В 2020 году в лидирующую позицию, кроме болезней органов дыхания, занимали также: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (446 случаев), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (416 случаев), болезни глаза и его придаточного аппарата (406 случаев), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (323 случая), болезни кожи и подкожной клетчатки (267 случаев), болезни органов пищеварения (249 случаев).

При обработке данных по общей заболеваемости у детей в 2016 и 2020 гг. выявлено незначительное увеличение случаев некоторых инфекционных и паразитарных болезней и врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений у детей, при этом выявляется снижение заболеваемости по всем остальным нозологическим единицам.

Среди впервые выявленных заболеваний в период с 2016 по 2020 гг. обнаружено 5 наиболее существенных класса болезней: болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни кожи и подкожной клетчатки, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни глаза и его придаточного аппарата. По результатам сравнения наблюдается общая тенденция к снижению числа заболеваемости среди детей. Несмотря на снижение общей заболеваемости среди детей, наблюдается стойкое повышение уровня инвалидности (на 10000 населения) среди детей.

При сравнении детского населения различных возрастных групп с 2016 по 2020 гг. увеличилась инвалидность детей в возрасте до 1 (с 0 до 3%) года, что может быть связано с увеличившимся количеством случаев врожденных аномалий, в частности ВПС; инвалидность детей в возрасте с 1 - 4 (14%) лет остается на прежнем уровне, с 5 до 9 (29%) и с 10 до 14 (35%) лет также остаётся без изменений. Помимо этого, инвалидность среди детей в возрасте с 15 до 18 лет снизилась (с 22 до 19%).

Таким образом, за прошедшие 5 лет значительно увеличилась общая инвалидность среди детей, в то время как возрастная структура детского населения остается неизменной.

В Хойникском районе несмотря на стабильные показатели общего детского населения, на примере снижения количества детей до 1 года, мы можем сделать вывод о снижении рождаемости в районе.

При сравнении данных за 5 лет наблюдается тенденция к повышению численности детей с 3 группой здоровья и не болевших, в то время как остальные показатели остаются на стабильном уровне. Число детей с врожденными аномалиями состоящих под наблюдением по данным формы 1-Дети (Минздрав) возросло на 47,2% (в 2016 г.- 258, а в 2020 г.- 380). Значительная доля врожденных аномалий в 2020 г. приходится на ВПС (266 случаев), при этом оперативное лечение показано 5 детям из 380 (1,3%). При проведении сравнительного анализа численности детей, находящихся на грудном вскармливании в 2016 и 2020 гг., наблюдается незначительное увеличение показателей.

Общая и первичная заболеваемость по обращаемости детского населения имеет устойчивую тенденцию к снижению. За последние 5 лет общая заболеваемость снизилась на 18,7%, несмотря на это инвалидность увеличилась в 1,36 раза. Отмечается достоверный рост заболеваемости по следующим классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни и врожденные аномалий, деформаций и хромосомные нарушения.

Снижению общей и первичной заболеваемости способствует правильно организованная профилактическая работа с населением района. Беседы проводятся как с молодыми родителями, так и с парами, которые планируют беременность. Квалифицированная медицинская помощь позволяет снизить риск возникновения осложнений как для матери, так и для ребенка и позволяет как можно раньше выявить заболевание и своевременно оказать нужную медицинскую помощь. Также снижению общей заболеваемости способствует осведомленность родителей о ранних симптомах заболевания, необходимости проведения плановой вакцинации детей и профилактических осмотров в школе и детском саду. Населению предоставляется социальная поддержка: отпуск по беременности и родам женщинам с 27

недель беременности продолжительностью 146 календарных дней, также граждане имеют право на выплату пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет в повышенном размере (150 процентов этого пособия).

Для обеспечения полноценного физического и нервно-психического развития ребёнка немаловажную роль играют: достаточное и разнообразное питание, соответствующее возрасту и индивидуальным особенностям ребенка, а также полноценные условия жизни, гигиена, правильный уход и воспитание, соблюдение режима дня. Для достижения поставленных ранее задач нужно, чтобы в семье и в организованных детских коллективах были приложены максимальные усилия по созданию условий для развития ребёнка, которые отвечали бы самым строгим требованиям гигиены, которые соответствуют современным рекомендациям ВОЗ и Минздрава Республики Беларусь, а также максимально базируются на данных научно-технического прогресса.

Список литературы:

1. Здоровый ребенок: Справ. педиатра. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн.: Беларусь, 1994. – 150, 190-191 с.
2. Практические навыки педиатра/ И. Н. Усов, М. В. Чичко, Л. Н. Астахова; Под ред. И. Н. Усова- Мн.: Выш. шк., 1990. – 386 с.
3. Здоровоохранение в Республике Беларусь, [Электронное издание]: официальный статистический сборник за 2017 г. – Минск: ГУ РНПЦ МТ, 2018. – 257 с.
4. Здоровоохранение в Республике Беларусь, [Электронное издание]: официальный статистический сборник за 2019 г. – Минск: ГУ РНПЦ МТ, 2020– 274 с.