

УДК 613.95(477.87)

## ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ М. УЖГОРОДА

Фера О.В., Микита Х.І., Шеверя С.Ю.

*Ужгородський національний університет, кафедра соціальної медицини, загальної гігієни з курсом історії медицини, м. Ужгород*

**Ключові слова:** здоров'я, фізичний розвиток, профілактика, захворюваність

**Вступ.** Надзвичайно важливе місце в системі соціальних цінностей займає здоров'я людини. Основною умовою високого рівня фізичного психічного здоров'я людини, його високої працездатності і активності є збереження та зміцнення здоров'я підрастаючого покоління.

Результати численних досліджень свідчать, що формування здоров'я людей залежить від багатьох чинників, найважливішими з яких є спосіб життя (49-53%), генетика та біологія (18-20%), стан навколишнього середовища і природнокліматичні

умови (17-20%), діяльність системи охорони здоров'я (8-10%). Слід враховувати також географічні та кліматичні особливості, наявність біотичних та абіотичних чинників довкілля [2, 8].

Значимість проблеми здоров'я особливо зросла останнім часом, оскільки стан здоров'я людей суттєво змінився і виникли нові закономірності поширеності та характеру патології людини, наявні істотні особливості формування демографічних процесів. У зв'язку з цим надзвичайно актуальним є вивчення проблеми здоров'я на сучасному етапі, особливо

здоров'я дітей, так як здоров'я дорослої людини здебільшого визначається станом її здоров'я у дитячому і підлітковому віці [2]. Здоров'я дітей є запорукою стану здоров'я народу в країні. Загальновизнано, що здоров'я дитячого населення характеризується не тільки наявністю або відсутністю захворювань, а також психоемоційним і гармонійним розвитком.

Спостереження за станом здоров'я дітей здійснюють дитячі та підліткові лікувально-профілактичні заклади, які проводять не тільки лікувальну роботу, але й систематичні поглиблені медичні огляди всіх дітей та підлітків різних вікових груп, що допомагає виявити донозологічні стани та початкові стадії захворювань, функціональні порушення та відхилення в стані здоров'я [4, 10].

Стан здоров'я дитячого населення характеризують такі показники, як фізичний розвиток, захворюваність, інвалідність і смертність. Одним з найважливіших показників здоров'я є фізичний розвиток.

Багато досліджень присвячено вивченню фізичного розвитку та стану здоров'я дітей [1, 3, 6, 9, 10, 11].

До 80-х років минулого століття спостерігалось підвищення показників фізичного розвитку, про що свідчать наукові дослідження, які проведені в різних країнах [6, 9, 12]. Даний процес отримав назву акселерація. Найбільш виражена акселерація спостерігалась у дітей, які проживають у великих містах [1]. Сучасні дослідження вказують на ретардаційні процеси, які характеризуються зниженням основних антропометричних показників – довжини та маси тіла, а також сповільненням статевого дозрівання [4, 6, 9, 12]. Ці дослідження підтверджуються і даними Всесоюзного науково-дослідного центру гігієни та профілактики захворювань дітей та підлітків, за якими статевий розвиток буде зміщений на більш пізні терміни, довжина, маса тіла та окружність грудної клітки будуть знижуватись і відмінності між хлопчиками та дівчатками в довжині тіла зменшаться, а також зниження маси тіла та функціональних показників [10].

Спостерігаються зміни і в стані здоров'я дітей та підлітків, які характеризуються зменшенням частоти інфекційних захворювань і збільшенням числа дітей з хронічною патологією та функціональними відхиленнями, ріст гастроентерологічної, алергічної та нервово-психічної патологій, порушення обміну речовин, захворювань крові, порушень зору та опорно-рухового апарату, карієсу зубів [4, 5, 10]. За даними Всесоюзного науково-дослідного центру гігієни та профілактики захворювань дітей та підлітків виявлено зниження захворювань ЛОР-органів, а також хронічного тонзиліту, серцево-судинної системи; спостерігається стабілізація захворювань опорно-рухового апарату і нирок [10]. Дослідження, які проведені в окремих регіонах Російської Федерації, Узбекистані, деяких областях України свідчать про зниження показників стану

здоров'я населення, зокрема показників фізичного розвитку дітей [3, 5, 7, 9, 12].

**Метою наших досліджень** було вивчення фізичного розвитку та стану здоров'я дітей першого року життя м. Ужгорода, а також розробка регіональних стандартів фізичного розвитку цих дітей (шкал регресії за довжиною тіла) для практичного використання результатів досліджень педіатрами та лікарями закладів охорони здоров'я.

**Матеріали та методи дослідження.** Проведені дослідження основних антропометричних показників фізичного розвитку дітей першого року життя м. Ужгорода – довжина, маса тіла, окружність грудної клітки та окружність голови за допомогою загальноприйнятих методик. Всього обстежено 2400 дітей першого року життя, із них 1200 хлопчиків і 1200 дівчаток. Отримані матеріали оброблені статистичним методом за допомогою ЕОМ з визначенням середніх арифметичних показників фізичного розвитку (М) для всіх віково-статевих груп, середніх квадратичних відхилень ( $\delta$ ) і середньої похибки середньої арифметичної. Розроблені стандарти фізичного розвитку дітей першого року життя за шкалами регресії, які можуть бути використані практичними лікарями для оцінки фізичного розвитку дітей Закарпатської області. Проаналізований статистичний матеріал Ужгородської міської дитячої лікарні по захворюваності дітей першого року життя в динаміці за 3 останні роки (1999-2001рр.).

**Результати досліджень та їх обговорення.** Розраховані показники фізичного розвитку дітей відображають типові віково-статеві відмінності досліджуваних груп дитячого населення. З віком збільшуються всі антропометричні показники як у хлопчиків, так і у дівчаток. Найбільший приріст довжини тіла у дітей як у дівчаток, так і серед хлопчиків першого року життя спостерігається від 2 до 3 місяців, а маса тіла у хлопчиків першого року життя збільшується від 3 до 4 місяців; у дівчаток – від 2 до 3 місяців. Від народження до 1 року довжина тіла хлопчиків і дівчаток подвоюється, а маса – потроюється, що співпадає з даними літератури.

Вивчена захворюваність дітей першого року життя м. Ужгорода та Закарпатської області в динаміці за останні 3 роки (1999-2001рр.), дані яких представлені в таблиці 1:

Із приведеної таблиці видно, що загальна захворюваність дітей першого року життя складає 2438,2‰ у 1999 р., по області – 1611,4‰, відповідно у 2000 році – 1776,0‰, по області – 1544,6‰ і у 2001 р. – 2131,0‰, по області – 1661,7‰. Таким чином, як видно із таблиці, у 2000 р. спостерігається значне зниження загальної захворюваності в м. Ужгороді і підвищення у 2001 р. Така ж тенденція спостерігається і по Закарпатській області.

У структурі захворюваності серед дітей даного віку найбільшу питому вагу займають хвороби органів дихання, які в 1999 р. склали 61,81%, у 2000 р. – 52,08%, у 2001 р. – 61,68%. Друге місце в структурі захворюваності цих дітей займають хвороби

крові та кровотворних органів, які у 1999 р. становили 8,64%, у 2000 р. спостерігається підвищення показників цих захворювань до 11,77% і їх зниження до 9,45% у 2001 р. Досить великий відсоток займають окремі патологічні стани, що виникли в перинатальному періоді, їх ріст відмічається від 7,95% у 1999 р. до 9,53% у 2001 р. Хвороби ока також мають тенденцію до збільшення – від 3,75% у 1999 р. до 5,15% у 2000 р., а потім спостерігається їх зниження до 3,03% у 2001 р. Питома вага вроджених аномалій значно знижується в динаміці за останні 3 роки: від 3,06% у 1999 р. до 0,43% у 2001 р. Хвороби органів травлення займають у 1999 р. 2,79% і суттєво не змінюються протягом 2000-2001 рр. Хвороби вуха та сосковидного відростка підвищуються в 2000 р. і складають 2,55%, а потім знижуються до 1,73% у 2001 р. Показники інфекційних та паразитарних захворювань дітей першого року життя значно

збільшуються у 2000 р. і становлять 2,41%, у 2001 р. – 1,85%. Незначну питому вагу займають захворювання сечостатевої системи, хвороби нервової системи, а також травми та отруєння.

При порівнянні захворюваності дітей першого року життя м. Ужгорода із середньостатистичними показниками по Закарпатській області встановлено, що значно нижчу питому вагу по області в динаміці останніх 3-х років займають захворювання органів дихання, хвороби крові та кровотворних органів, хвороби ока і, навпаки, більшу питому вагу в структурі захворюваності по області займають окремі патологічні стани, що виникли в перинатальному періоді, інфекційні та паразитарні захворювання, захворювання нервової системи та органів чуття, хвороби вуха та сосковидного відростка, хвороби органів травлення, вроджені вади розвитку, травми та отруєння.

Таблиця 1

Захворюваність дітей першого року життя м. Ужгорода та по області в динаміці за 1999-2001рр. (у %).

Найменування класів	1999 р.		2000 р.		2001 р.	
	в Ужгороді	по області	в Ужгороді	по області	в Ужгороді	по області
Загальна захворюваність	2438,2‰	1611,4‰	1776,0‰	1661,7‰	2131,0‰	1544,6‰
1. Хвороби органів дихання	61,81	51,88	52,08	49,97	61,68	49,09
2. Хвороби крові та кровотворних органів	8,64	7,62	11,77	8,50	9,45	8,32
3. Інші хвороби	8,13	9,41	11,72	10,36	7,36	8,42
4. Окремі стани, що виникли в перинатальному періоді	7,95	10,68	8,32	12,12	9,53	12,49
5. Хвороби ока	3,75	1,82	5,15	2,10	3,03	2,33
6. Вроджені аномалії	3,06	5,14	0,61	4,93	0,43	4,96
7. Хвороби органів травлення	2,79	4,17	0,43	4,41	2,17	4,00
8. Хвороби вуха та сосковидного відростка	1,17	2,35	2,55	2,91	1,73	2,94
9. Інфекційні та паразитарні захворювання	0,83	2,56	2,41	2,69	1,85	2,44
10. Хвороби сечостатевої системи	0,79	0,63	0,71	0,99	0,63	0,61
11. Травми та отруєння	0,21	0,42	0,43	0,56	0,35	0,39
12. Симптоми, ознаки та неточно визначені стани	0,07	1,39	0,05	1,19	0,12	1,21
13. Хвороби нервової системи та органів чуття	0,03	1,92	0,09	2,32	-	2,38

**Висновки.** 1. Нами розроблені оціночні таблиці фізичного розвитку дітей першого року життя (шкали регресії за довжиною тіла), за допомогою яких можна легко і швидко провести індивідуальну оцінку гармонійності фізичного розвитку. 2. Вивчення стану здоров'я дітей першого року життя дає можливість

розробити гігієнічні нормативи та впровадити в діяльність медичних закладів області оздоровчі заходи для зниження захворюваності і створення сприятливих умов для гармонійного розвитку і виховання дітей.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Бекбосынов Т.К., Баймагамбетова М.В., Куандыкова Р.Ж., Мырзабиева Б.М. Оценка физического развития детей и подростков в эпидемически неблагополучном регионе Казахстана // Гиг. и сан.-1992.-№7-8.-С.50-51.
2. Гончарук С.Г., Кундієв Ю.І., Бардов В.Г. та ін. Здоров'я населення як інтегральний критерій оцінки стану навколишнього середовища. В кн.: Загальна гігієна. Київ: Вища школа, 1995.-С.458-478.
3. Дронова С.Г. Физическое развитие и состояние здоровья детей дошкольного возраста в г.Орле // Гиг.и сан.-1993.-№2.-С.39-40.
4. Кардашенко В.Н., Вишневецкая Т.Ю., Дьячкова Н.Г., Суханова Н.Н., Баль Л.В., Должанская Н.А., Кузнецова А.И., Кузнецова Л.Ю. Динамика физического развития и состояния здоровья школьников // Гиг. и сан.-1987.-№6.-С.18-20.
5. Кучма В.Р., Суханова Н.Н., Котечкина Н.А., Каретина С.А. Изучение влияния образа жизни на физическое развитие и состояние здоровья школьников // Гиг.и сан.-1996.-№1.-С.27-28.
6. Матвеева Н.А., Кобзева Л.Ф., Грехова И.П., Квасова А.П. Динамика физического развития детей дошкольного возраста г.Горького // Гиг.и сан.-1988.-№4.-С.79-81.
7. Мухамедов Т.М., Ямпольская Ю.А, Федосеев В.Н. и др. Физическое развитие детей и подростков Узбекистана // Гиг.и сан.-1994.-№4.-С.44-46.
8. Рудень В.В. Профілактичні основи вирішення проблеми природжених вад розвитку серед населення України // Науково-практичний журнал. Київ,2001.№1.-С.43-46.
9. Савельев О.М., Власик Л.І., Єремейко М.Н., Карлаш О.Ю. Динаміка фізичного розвитку школярів м.Чернівці // Демографічна ситуація в Карпатському регіоні; Реальність, проблеми, прогнози на ХХІ століття. Тези міжнародної науково-практичної конференції. Чернівці-Київ, 1996.-С.289-291.
10. Сердюковская Г.Н. Гигиенические проблемы охраны здоровья подрастающего поколения // Гиг.и сан.-1992.-№4.-С.24-28.
11. Фера О.В. Гігієнічна оцінка показників здоров'я дітей ендемічного регіону // Науковий вісник УжНУ. Серія Медицина.-2002.-№17.-С.222-223.
12. Ямпольская Ю.А., Юрко Г.П., Веремкович Л.В., Ужви В.Г. Изменения в физическом развитии детей дошкольного и младшего школьного возраста Москвы за последние 20 лет // Гиг.и сан.-1991.-№8.-С.41-44.

**SUMMARY****HEALTH AND PHYSICAL DEVELOPMENT ESTIMATION OF CHILDREN IN UZHGOROD DURING THEIR FIRST YEAR OF LIFE****Fera A.V., Mykyta Kh.I., Sheverya S.Ju.**

Health and physical development estimation of children in Uzhhorod during their year of life has been made by us. On the base of the made investigations we came to the conclusion that the most frequent among the diseases of children during their first year of life are those of respiratory and urogenital system diseases, different traumas and poisonings. The physical development estimation tables of children during their first year of life have been made (regressive scales of body length) with the help of which one can easily estimate the child's individual physical development.

**Key words:** health, physical development, diseases, prophylaxis