

УДК 614.2:001.89:613:616-036.21-07-084

ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ЕНДЕМІЧНОГО РЕГІОНУ

Фера О. В.

Ужгородський національний університет, кафедра гігієни, неврології та психіатрії, м. Ужгород

Ключові слова: екологія, гігієнічна оцінка, кліматично-погодні умови, здоров'я, вікові особливості, ендемічний регіон

Вступ. Проживання в ендемічному регіоні має ряд особливостей: коливання значень параметрів клімату, тиску кисню в повітрі, дефіцит життєво важливих мікроелементів в об'єктах навколишнього середовища, соціально-економічні аспекти. Закарпаття - один з ендемічних регіонів України з різними ландшафтними зонами (гори, передгір'я, низина) і населенням близько 1218000 жителів: дорослого населення - 979,2 тис. (76,5%), чоловіків - 618,1 тис. (48,3%), жінок - 663,5 тис. (51,7%), дітей - 301,8 тис. (23,5%).

"Про покращення стану здоров'я дітей з гірської місцевості".

Мета роботи - дати комплексну гігієнічну оцінку показників здоров'я дітей різних адміністративних територій Закарпаття - ендемічного України.

Матеріали та методи. Для гігієнічної діагностики стану 5500 дітей дошкільного та шкільного віку з різних ландшафтних зон Закарпаття проведено 17573 медико-демографічних, 907246 соціологічних, 9341 медико-біологічних досліджень та 38143 дослідження негативної компоненти здоров'я. Об'єм проведених досліджень з гігієнічного вивчення факторів ризику такий: метеоумови - 1972; вода - 12537; ґрунт - 13430; харчування - 7179. Дослідження охоплювало також антропометричні вимірювання: росту, маси тіла, окружності грудей [1]. При виконанні роботи використовувались вибірковий метод дослідження, випадковий тип відбору, соціально-гігієнічне анкетування з уточненням основних соціально-побутових, амнестичних, генетичних та інших даних, об'єктивне клінічне обстеження, сучасний медико-соціологічний аналіз, статистичний аналіз, системний аналіз. Значення

показників досліджень за допомогою автоматизованої системи управління з керуючим комп'ютером Пентіум II з тактовою частотою 300 МГц заносились в комп'ютерний банк даних ендемічного регіону. Для збору і аналізу інформації використовувався пакет прикладних статистичних програм Microsoft Excel.

Результати досліджень та їх обговорення. Закарпаття розміщене в південно-західній частині України. Його територія знаходиться за Українськими Карпатами і займає їх південно-західну частину та північно-східну частину Середньодунайської низини. Закарпаття - ендемічний регіон України зі специфічними медико-географічними особливостями. Територія області (12,8 тис. кв. км) розміщена в центрі Європи на південних схилах Карпат та на північно-західній частині Угорської низини, де зустрічаються різні висоти над рівнем моря (від 100 до 2058 м). Закарпаття межує з Львівською та Івано-Франківською областями, Румунією, Угорщиною, Словачею та Польщею. Обласний центр - Ужгород (понад 130 тис. населення). Крім Ужгорода є ще 12 міських адміністративних територій, 28 сільських центрів та 558 інших населених місць, що входять до складу 13 адміністративних районів. Міста Ужгород і Мукачево мають самостійну міську значимість. За даними перепису населення, на Закарпатті проживає близько 1,2 мільйона жителів понад 70 різних національностей. Частка чоловічого населення становить 48,3%. У міській місцевості мешкає 42% всього населення, густина якого знаходиться на рівні розвинутих західноєвропейських країн, однак вона диференціюється у різних ландшафтних зонах області. Закарпаття має розвинуту мережу

автомобільних та залізничних магістралей. Через область проходить ряд високовольтних електроніній, газопроводів, нафтопроводи та етиленпровід Калуш-Тиса-Уйварош.

Розподіл населення Закарпаття: сільських жителів - 61,4%, міських - 38,6%; жінок - 51,7%, чоловіків - 24,8%, дітей - 23,5%. За даними 1998 року розподіл дітей по районах такий: Ужгород - 248000, Берегівський район - 174000, В. Березнянський - 6600, Виноградівський - 30000, Воловецький - 6000, Іршавський - 258000, Міжгірський - 124000, Мукачівський - 421000, Перечинський 7400, Рахівський - 24500, Свалявський - 13600, Тячівський - 44100, Ужгородський - 31500, Хустський - 31500. Свої специфічні особливості мають медико-демографічні показники цього ендемічного регіону. Показник народжуваності за період 1990-1999 рр. знизився на Закарпатті з 16,9 (1990 р.) до 10,8 (1999 р.) на 1000 осіб населення і має тенденцію до зниження. Особливо привертає увагу зниження народжуваності на 1000 осіб населення у Воловецькому (1997 - 13,3; 1998 - 11,2), Перечинському (13,3-12,5), Свалявському (12,3-11,4), Тячівському (13,9-12,7) районах Закарпаття. На сьогоднішній день у середньому по області народжується на 2500 дітей менше, ніж на початку 90-х років. Показник смертності на 1000 осіб населення збільшився з 9,2 у 1990 р. до 11,1 у 1999 р. Завдяки добре організованій медичній службі Закарпаття останніми роками відмічається стійке зниження показників смертності немовлят. Зменшуються показники смертності дітей 2-4 років (1997 - 5,5; 1998 - 4,9) і смертності дітей 0-14 років (1997 - 14,4; 1999 - 11,5).

Найвищі показники смертності немовлят у 1998 р. зареєстровані в Перечинському (передгір'я - 23,75), Свалявському (передгір'я) - 18,65 і Ужгородському (низина) - 14,7 - районах та в м. Ужгороді - 16,2). Найнижчі показники смертності немовлят: в Іршавському (передгір'я) - 5,9, Мукачівському (низина) - 6,0, Тячівському (передгір'я) - 8,85, у Міжгірському (гори) - 8,6, у В. Березнянському (гори) - 9,1 і Воловецькому (гори) районі - 9,5.

Структура захворювань дітей на 1000 осіб дитячого контингенту у 1998 році на Закарпатті була такою: інфекційні і паразитарні захворювання - 70,1; новоутворення - 2,5; хвороби ендокринної системи й обміну - 31,2; тиреотоксикоз - 0,02; цукровий діабет - 0,3; хвороби крові і кровотворних органів - 36,9; психічні захворювання - 28,0; хвороби нервової системи й органів почуттів - 98,5; хронічний отит - 3,2; хвороби органів кровообігу - 18,8; активний ревматизм - 1,5; захворювання органів дихання - 627,7; хронічний ларингіт і синусит 1,7; хронічний тонзиліт - 26,8; пневмонії - 13,5; хронічний бронхіт - 10,2; бронхіальна астма; захворювання органів травлення - 140,4; виразка шлунку і 12-

палії кишки - 0,06; жовчно-кам'яна хвороба - 1,4; хвороби сечостатевої системи 14,6; нефрити і нефрози - 1,5; інфекції нирок - 3,4. При цьому показники деяких захворювань дітей Закарпаття у декілька разів перевищують відповідні середньорічні показники по Україні: по хронічному тонзиліту - у 9,3 разів; по хворобах крові і кровотворних органів - у 2,6 разів; по активному ревматизму - у 2,1 разів; по хронічному бронхіту - у 1,9 разів; по захворюваннях органів травлення - у 1,7 разів; по хворобах органів кровообігу - у 1,5 разів. Загальний рівень травматизму серед дітей Закарпаття склав 295,6 на 1000 дітей (з них побутовий - 243,1, шляхо-транспортний - 2,2, шкільний - 7,8).

Такий стан здоров'я дитячого контингенту Закарпаття пояснюється ендемічністю регіону, відсутністю життєво важливих елементів в ґрунтах, водах, продуктах харчування. Так, наприклад, характерний для Закарпатського регіону дефіцит фтору призводить до гіпофторозу у дітей грудного і дошкільного віку, що проявляється запізненням прорізання зубів і специфічним ураженням зубів молочного привкусу карієсом. Існують неясні вказівки на зв'язок гіпофторозу з тонзилітами, рахітом, неповноцінністю імунного статусу і порушенням обміну кальцію. Дефіцит фосфору проявляється розладами центральної нервової системи (загальмованість, кома), гематологічними порушеннями (гемолітична анемія, викликана виснаженням клітинної АТФ і порушення цілостності мембран, тромбоцитопенія, порушення функцій тромбоцитів і фагоцитарної активності лейкоцитів), м'язевими порушеннями (аж до паралічу дихальної мускулатури), порушенням мінералізації кісток, порушенням серцевої діяльності.

Показники фізичного росту у дітей гірської місцевості достовірно відрізнялись від середньо вікових. Значення таких стандартизованих показників як ріст в межах середніх були у 75,4% дітей низинних районів і 36,8% у дітей гірських та передгірних районів. Детальніший аналіз антропометричних даних встановив статистично вірогідну різницю між середніми величинами росту, маси тіла та індекса маси тіла у молодших вікових групах, переважно у хлопців.

Висновки. 1. Діти різних ландшафтних зон і різних вікових ендемічного регіону мають різну чутливість до несприятливих чинників навколишнього середовища.

2. Керівникам лікувально-профілактичних закладів потрібно поліпшити лікувально-профілактичну допомогу дітям і підліткам ендемічних регіонів.

3. Потребує розв'язання на державному рівні проблема об'єднання всіх реабілітаційних рад у єдину систему з оптимальним управлінням нею.

ЛИТЕРАТУРА

1. Shephard R. Body composition in biological anthropology. - Cambridge University Press, 1991. - 348 p.

SUMMARY

HYGIENIC CHARACTERISTICS OF CHILDREN HEALTH IN ENDEMIC REGION

O. V. Fera

For the first time in Ukraine the peculiarities of hygienic diagnostics of the children health in the endemic region were scientifically grounded.

Key words: ecology, health, endemic region, landscape zones, deficit of microelements, children, hygienic diagnostics of health