Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень
Том 1, № 2, (5сс) (2013)

Journal of Clinical and Experimental Medical Research
Vol. 1, No 2, (5pp) (2013)

УДК: 614.2:616.43(477.84)

СУЧАСНИЙ СТАН ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ НА ТЕРНОПІЛЛІ

*Корицький Г. І.**
КУТОР «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня»
вул. Сахарова, 2, 46023, Тернопіль, Україна
(отримано 14.05.2013, опубліковано 02.07.2013)

На підставі комплексного аналізу динаміки основних показників здоров'я – поширеність, захворюваність, її структура у дітей до 14 років та підлітків Тернопільського регіону показано високу поширеність ендокринної патології серед дітей та підлітків з одночасною тенденцією до зниження захворюваності, що свідчить про необхідність якісного обстеження дітей з активним виявленням хвороб ендокринної системи первинною медико-санітарною службою – сімейними лікарями, педіатрами.
Ключові слова: діти, підлітки, ендокринна патологія, поширеність, захворюваність.

* kutor.todkl@ukr.net

На сьогодні проблема ендокринних захворювань розцінюється як пандемія серед неінфекційної патології, зважаючи на її тенденцію до зростання та суттєвий вплив на соціальні та економічні показники. Сучасні статистичні дані ВООЗ також підтверджують зростання ендокринологічної захворюваності серед населення більшості країн світу, яка займає після серцево-судинних та онкологічних хвороб третє місце за поширеністю та причинах смертності населення [1, 2, 3]. На формування здоров'я населення впливають численні фактори – порушення обміну речовин, незбалансоване харчування (біологічно неповний раціон, дефіцит мікроелементів, порушення вуглеводного балансу), економічний рівень життя, психо-емоційні та генетичні фактори. Тісне переплетення цих чинників при їх систематичному впливі знижують опірність організму, підвищують напруженість компенсаторних механізмів, що клінічно проявляється розвитком ендокринних захворювань [3, 4].

Мета роботи: проаналізувати стан надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією в Тернопільському регіоні за основними показниками здоров'я – поширеність та захворюваність впродовж 2010-2012 років, з'ясувати пріоритетні напрямки діяльності дитячої ендокринологічної служби за оцінкою динаміки основних показників роботи.

Матеріал і методи дослідження.

У ході дослідження проведено ретроспективний статистичний аналіз динаміки основних показників роботи дитячої ендокринологічної служби – поширеність захворювань, захворюваність, її структура у дітей до 14 років та підлітків (діти 15-17 років) Тернопільського регіону за період 2010-2012 роки.

Результати дослідження та їх обговорення.

Тернопільська область, як один з аграрних регіонів України, має свої особливості щодо надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією. З року в рік в області зменшується кількість дитячого населення, на сьогодні, за даними ЦСУ, цей показник становить – 203564 дитини (рис. 1). Така тенденція впливає на кількісні показники ендокринних захворювань у дітей.

Впродовж останніх трьох років (2010-2012 рр.) в області на фоні зменшення загальної чисельності дитячого населення, спостерігається тенденція до зростання поширеності та захворюваності ендокринних хвороб серед дітей віком від 0 до 17 років за рахунок порушення вуглеводневого обміну, ожиріння, гіпофункції щитоподібної залози з одночасним зниженням показників щодо дифузного зобу I-II ст., вузлового нетоксичного зобу (в тому числі ендемічного), (табл. 1).

У структурі всіх зареєстрованих хвороб ендокринної системи (поширеність), як і в попередні роки, перше місце належить дифузному зобу I ступеня (466,6 на 10000 дитячого населення), друге – ожирінню (190,3 на 10000 дитячого населення), третє –

©2013 Сумський державний університет

дифузному зобу II ступеня (43,1 на 10000 дитячого населення). Інші хвороби щитоподібної залози (гіпотиреоз – 3,3 на 10000 дитячого населення, вузловий нетоксичний зоб – 2,7, тиреотоксикоз, включаючи дифузний токсичний зоб, вузловий токсичний зоб – 0,8, післяопераційний гіпотиреоз – 0,1 на 10000 дитячого населення) реєструються відносно рідше (табл. 1).

У структурі хвороб ендокринної системи, що зареєстровані вперше в житті (захворюваність), традиційно перше місце належить дифузному зобу I ступеня (191,9 на 10000 дитячого населення), друге – займає ожиріння (42,6) третє – дифузний зоб II–III ступеня (7,5 на 1000 дитячого населення), четверте місце посідає цукровому діабету (1, 2 на 10000 дитячого населення).

У світі щорічно зростає захворюваність населення цукровим діабетом, складаючи 5-10 % та охоплюючи в європейських країнах близько 5 %, в Україні – 2 % населення. Такий низький рівень захворюваності на цукровий діабет в Україні свідчить, перш за все, про низький рівень виявлення ранніх та доклінічних форм діабету, про відсутність достатнього рівня освітницької роботи щодо раціонального способу життя, гігієнічно збалансованого харчування, фізичного навантаження [1, 4].

За статистичними даними, в Україні на початок 2011 року – 7929 дітей, хворих на цукровий діабет, в області впродовж трьох останніх років зростає поширеність на цукровий діабет, особливо серед вікової категорії дітей 0-14 років. Так, у 2012 році зареєстровано 211 дітей, віком 0-17 років, хворих на цукровий діабет, що становить 10,1 на 10000 відповідного населення, порівняно з 9,4 – у 2010 році, на фоні загального скорочення дитячого населення в регіоні (рис. 1).

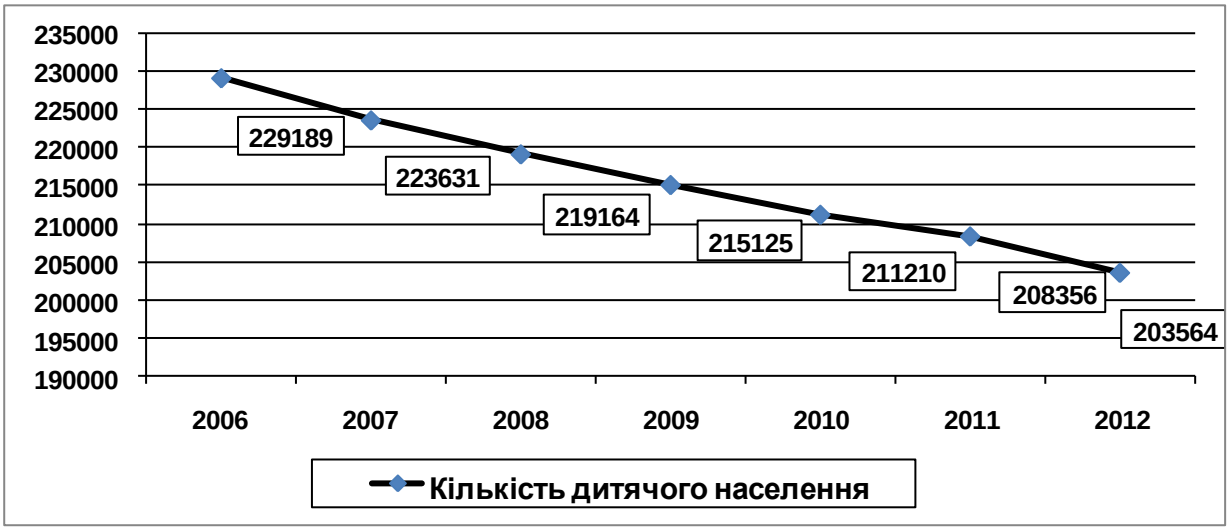

Рис. 1 Чисельність дитячого населення Тернопільської області в динаміці

Водночас, захворюваність на цукровий діабет у дітей усіх вікових груп має тенденцію до зниження, що може бути пов'язано із зменшенням дітей відповідного віку. Варто зазначити, що найбільш швидкими темпами зростає поширеність на цукровий діабет серед дітей віком до 14 років – від 123 (7,2 на 10 тис. відповідного віку) у 2010 році до 140 (8,3 на 10 тис. дітей) у 2012 році (табл. 1).

Однією з найпоширеніших ендокринних патологій в області є захворювання щитоподібної залози – впродовж трьох років спостерігається невпинна тенденція до збільшення поширеності й захворюваності дифузного зобу I ст. (2010 р. – 312,1; 2012 р. – 466,6 на 10000 дитячого населення), гіпотиреозу (2010 р. – 2,4; 2012 р. – 3,3 на 10000 дитячого населення), аутоімунного тиреїдиту (табл. 1). Рівень поширеності дифузного зобу серед дітей усіх вікових груп є індикатором роботи лікарів-педіатрів, дитячих ендокринологів щодо виявлення тиреопатології в ендемічних регіонах, відповідно критеріїв ВООЗ [3, 5]. Збільшення кількості дітей з дифузним зобом може свідчити не лише про територіальні особливості області, але й про деякі проблеми щодо сучасної діагностики зобу (без врахування оцінки нормальних індивідуальних для кожної дитини розмірів щитоподібної залози відповідно площі поверхні тіла).

©2013 Сумський державний університет

Таблица 1. Поширеність, захворюваність, інвалідність та диспансеризація хвороб ендокринної системи у дітей

Нозологія	Групи хворих за віком		Зареєстровано всього хвороб			Зареєстровано вперше в житті			„Д" облік
			2010	2011	2012	2010	2011	2012	
Цукровий діабет	0-14р.	Абс. Числа	123	130	140	22	25	23	124
		на10000дітей	7,2	7.7	8,3	1,3	1,5	1,4	7,4
	15-17р.	Абс. Числа	79	79	71	5	8	2	51
		на10000дітей	18,3	19,1	17,8	1,2	1,9	0,5	12,8
	Всього 0-17р.	Абс. числа	202	209	211	27	33	25	175
		на10000дітей	9,4	9,9	10,1	1,3	1,6	1,2	8,4
Дифузний зоб I ст.	0-14р.	Абс. числа	6829	7198	6871	2705	3082	2937	952
		на10000дітей	397,7	423,8	407,9	157,4	181,4	174,3	56,5
	15-17р.	Абс. числа	2885	2915	2850	1118	1137	266	487
		на10000дітей	666,8	704,7	714,6	258,4	274,8	66,7	122,1
	Всього 0-17р.	Абс. числа	9714	10113	9721	3823	4219	3998	1439
		на10000дітей	312,1	478, 8	466,6	177,7	199,7	191,9	69,1
Дифузний зоб II ст.	0-14р.	Абс.числа	506	460	415	124	108	88	327
		на10000дітей	29,8	27,1	24.6	7,2	6,4	5.2	19.4
	15-17р.	Абс. числа	527	497	482	95	72	369	369
		на10000дітей	121.8	120,1	120.9	21,9	17,4	12.5	92.5
	Всього 0-17р.	Абс. Числа	1033	957	897	219	180	156	696
		на10000дітей	48,0	45,3	43.1	10,2	8,5	7.5	33.4
Вузловий нетоксичний зоб (у т.ч. ендемічний)	0-14р.	Абс. Числа	19	20	18	9	6	3	9
		на10000дітей	0,7	1,2	1,1	0,5	0,4	0,2	0,5
	15-17р.	Абс. Числа	50	43	38	10	6	6	28
		на10000дітей	11,6	10,4	9,5	2,3	1,5	1,5	7,0
	Всього 0-17р.	Абс. Числа	69	63	56	19	12	9	37
		на10000дітей	3,2	3,0	2,7	0,9	0,6	0,4	1,8
Тиреотоксикоз (дифузний токсичний зоб, вузловий токсичний зоб)	0-14р.	Абс. числа	8	8	8	3	2	2	6
		на10000дітей	0,5	0,5	0,5	0,2	0,1	0,1	0,4
	15-17р.	Абс. числа	8	7	9	2	2	3	6
		на10000дітей	1,8	1,7	2,2	0,5	0,5	0,7	1,5
	Всього 0-17р.	Абс. числа	16	15	17	5	4	5	12
		на10000дітей	0,7	0,7	0,8	0,2	0,2	0,2	0,6
Гіпотиреоз	0-14р.	Абс. числа	35	40	47	4	9	14	42
		на10000дітей	2,0	2,4	2,8	0,2	0,5	0,8	2,5
	15-17р.	Абс. числа	17	21	22	4	4	2	22
		на10000дітей	3,9	5,1	5,5	0,9	1,0	0,5	5,5
	Всього 0-17р.	Абс. числа	52	61	69	8	13	16	64
		на10000дітей	2,4	2,9	3,3	0,4	0,6	0,8	3,1
Ожиріння	0-14р.	Абс. числа	2847	3240	3167	768	877	697	2288
		на10000дітей	165,7	190,8	188,0	44,7	51,6	41,4	135,8
	15-17р.	Абс. числа	661	704	799	160	175	190	482
		на10000дітей	152,8	170,2	38,3	37,0	42,3	47,6	120,9
	Всього 0-17р.	Абс. числа	3508	3944	3966	928	1052	887	2770
		на10000дітей	163,1	186,7	190,3	43,1	49,8	42,6	132,9

На сьогодні в розвинутих країнах світу 25% підлітків мають надлишкову масу тіла, а 15 % – ожиріння [1, 6]. В Україні щорічно фіксують 18-20 тис. нових випадків ожиріння серед дітей та підлітків. Ожиріння – одне з найбільш поширених захворювань у світі, є сприятливим фоном для розвитку цукрового діабету 2 типу та серцево-судинних захворювань. Аналіз частоти поширеності та захворюваності на ожиріння у всіх вікових категоріях дітей Тернопільського регіону свідчить про надзвичайно швидкі темпи зростання цієї патології та відсутність належної уваги до цієї проблеми серед педіатрів та сімейних лікарів. Так, поширеність ожиріння серед дітей 0-17 років у регіоні в 2010 році складала 163,1 на 10000 дітей відповідного віку, у 2012 р. – 190,3, перевищуючи загальнодержавні показники (141,1 на 10000 дітей). Як видно з показників поширеності ожиріння, їх значний ріст реєструється у підлітковому віці.

Аналіз роботи ендокринологічної служби в області засвідчив недостатню діагностику патології росту та статевого розвитку, що пов'язано з відсутністю уваги педіатрів, сімейних лікарів до цієї проблеми (не проводяться, не реєструються необхідні антропометричні показники росту, маси тіла дитини, їх інтерпретація, динаміка статевого розвитку). Все це сприяє пізній діагностиці гіпофізарного нанізму, синдрому Шерешевського- Тернера, а відповідно, не ефективному лікуванню (табл. 2).

©2013 Сумський державний університет

Таблица 2. Поширеність, захворюваність, інвалідність та диспансеризація хвороб ендокринної системи у дітей.

Нозологія	Групи хворих за віком		Зареєстровано всього хвороб			Зареєстровано вперше в житті		
			2010	2011	2012	2010	2011	2012
Затримка Зросту	0-14р.	Абс. Числа	78	65	42	7	2	5
		на10000дітей	4,5	3,8	2,5	0,4	0,1	0,3
	15-17р.	Абс. Числа	58	48	44	5	2	4
		на10000дітей	13,4	11,6	11,0	1,2	0,5	1,0
	Всього 0-17р.	Абс. числа	136	113	86	12	4	9
		на10000дітей	6,3	5,4	4,1	0,6	0,2	0,4
Затримка статевого розвитку	0-14р.	Абс. числа	52	38	29	5	3	3
		на10000дітей	3,0	2,2	1,7	0,3	0,2	0,2
	15-17р.	Абс. числа	48	42	34	13	12	9
		на10000дітей	11,1	10,2	8,5	3,0	2,9	2,3
	Всього 0-17р.	Абс. числа	100	80	63	18	15	12
		на10000дітей	4,6	3,8	3,0	0,8	0,7	0,6

Одним із важливих показників, які характеризують медичну допомогу дітям з патологією ендокринної системи, є рівень та повнота охоплення цієї категорії пацієнтів диспансерним наглядом (табл. 1). Варто відзначити, що в Тернопільському регіоні всі діти з ендокринною патологією знаходяться під диспансерним наглядом, однак, якість його, що визначається своєчасністю та комплексністю виконання призначених діагностичних і лікувально-оздоровчих заходів, зокрема, у хворих з цукровим діабетом – можливістю регулярного визначення глікозильованого гемоглобіну (критерій адекватності лікування), мікроальбумінурії (критерій діагностики діабетичної нефропатії), потребують покращення.

Висновки.

Таким чином, проведений аналіз роботи дитячої ендокринологічної служби в Тернопільському регіоні показав високу поширеність ендокринної патології серед дітей та підлітків з одночасною тенденцією до зниження захворюваності, незважаючи на протилежну світову тенденцію щодо зростання частоти ендокринних порушень у дітей. Зокрема, збільшується поширеність цукрового діабету, особливо серед дітей віком до 14 років, ожиріння, тіреопатології. Зважаючи на це, сьогодні особливу увагу необхідно звернути на якісне обстеження дітей для своєчасного активного виявлення хвороб ендокринної системи лікарями первинної ланки – сімейні лікарі, педіатри.

Представлені результати вивчення захворюваності та структури хвороб ендокринної системи серед дітей та підлітків дозволять на місцевому рівні здійснити систему заходів із спостереження, оцінки та прогнозу стану ендокринного здоров'я дитячого населення для розробки профілактичних і оздоровчих заходів, покращити якість диспансерного спостереження за дітьми з ендокринною патологією, особливо з цукровим діабетом, ожирінням, патологією щитоподібної залози.

Перспективами розвитку ендокринологічної служби є створення умов для її профілактичного спрямування, зокрема, розвиток системи шкіл чи кабінетів для дітей з цукровим діабетом, ожирінням, патологією щитоподібної залози для їх ефективного контролю, скринінгові методи раннього виявлення ендокринної патології, профілактика йододефіцитних захворювань. З метою попередження розвитку хронічних ускладнень, адекватного лікування цукрового діабету у дітей перспективним є впровадження сучасних та прогресивних методів лікування за допомогою помпової інсулінотерапії – підшкірного введення інсуліну за допомогою інсулінової помпи, що дасть можливість покращати якість життя цієї категорії пацієнтів, компенсувати захворювання, знизити дози інсуліну.

Список використаної літератури:

1. Зелінська Н.Б. Стан надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією в Україні у 2010 році / Н.Б. Зелінська, С.І. Осташко, Н.Г. Руденко// http://www.mif-ua.com/archive/article/17758

2. Наказ МОЗ України №127 від 15.02.2013 «Про удосконалення організації надання ендокринологічної допомоги населенню України" та з метою підвищення якості надання медичної допомоги дітям, хворим на ендокринологічні захворювання, шляхом моніторингу».

3. Паньків В.І. Стан ендокринологічної служби України та перспективи розвитку медичної допомоги хворим з ендокринною патологією// електронний ресурс: www.http://health-ua.com/articles/1342.html.

4. Томей А.І. Аналітична оцінка динаміки розвитку ендокринних захворювань у дітей

©2013 Сумський державний університет

міста Ужгород / А.І. Томей, О.А. Передрій, С.Ю. Шеверя // Проблеми клінічної педіатрії. – 2011. – № 3(13). – С. 61-66.

5. Функциональное состояние щитовидной железы и эффективность тиреоидной терапии при аутоиммунном тиреоидите у детей / Ю.Л. Скородок, Е.В.Плотникова, Н.В. Казаченко [и др.] // Педиатрия. – 2009. – Т. 88., № 6. – С. 27–31.

6. Большова О.В. Ожиріння в дитячому та підлітковому віці / О.В. Большова // Здоров'я України. – 2008. – С. 50–53.

CURRENT STATE OF ENDOCRINOLOGICAL SERVICES IN TERNOPIL REGION

Korytskyy G. I.
Ternopil Regional Clinical Children's Hospital
2, Sakharova St., 46023, Ternopil, Ukraine

A high prevalence of endocrine diseases in children and adolescents with simultaneous tendency to reduce the incidence is revealed in Ternopil region by a comprehensive analysis of the dynamics of basic health indicators - prevalence, incidence, its structure in children up to 14 years and adolescents. These indicators show the need for a qualitative examination of children with active detection of diseases of the endocrine system of primary health service - family physicians, pediatricians**.**

Keywords: children, adolescents, endocrine pathology, prevalence, morbidity

НЫНЕШНЕЕ СОСТОЯНИЕ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ТЕРНОПОЛЬСКОМ РЕГИОНЕ

Корицкий Г. И.
Тернопольская областная детская клиническая больница
ул. Сахарова, 2, 46023, Тернополь, Украина

Основываясь на комлексный анализ динамики основных показателей здоровья - рапростарненность, болезнь, ее стурктура у детей до 14 лет и подростков Тернопольского региона, показано высоку распрстраненность эндокринной патологии среди детей и подростков с одновремененной тенденцией к сокращению уровня заболеваемости, что свидетельствует о необходимости качественного обследования детей с выраженным проявлением болезней эндокринной системы первичной медико-санитарной службой – семейными врачами, педиатрами.

Ключевые слова: дети, подростки, эндокринная патология, рапространенность, заболеваемость**.**

©2013 Сумський державний університет