

# ПОШИРЕНІСТЬ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Хижняк О. О., Тамбовцева Т. К.

*ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського АМН України», м. Харків*

Захворювання залоз внутрішньої секреції серед дитячого населення привертає до себе особливу увагу науковців і лікарів-практиків. Це пов'язано з тим, що в теперішній час ендокринологічна захворюваність дітей та підлітків України в структурі всіх хвороб стабільно посідає третє місце, у першу чергу за рахунок патології щитоподібної залози. На сьогодні в Україні зареєстровано майже 1 млн дітей та підлітків з ендокринною патологією, що вказує на значну соціальну значущість цієї проблеми.

У той же час упродовж останніх років поширеність хвороб ендокринної системи і захворюваність на них в Україні досить стабільна, що не відповідає світовій тенденції до збільшення числа подібних розладів у дитячого населення. В Україні така ситуація пов'язана з низькою якістю профілактичних оглядів дітей і недостатнім вияв-

ленням ендокринної патології лікарями первинної ланки [1].

Патологія щитоподібної залози, а саме дифузний зоб І ст., посідає перше місце у структурі поширеності класу хвороб ендокринної системи серед дитячого населення України. Це значною мірою обумовлено дефіцитом йоду в харчуванні у багатьох регіонах України. Тому профілактика йододефіцитних захворювань залишається актуальною [2, 3].

Мета дослідження — на підставі виявлення в динаміці основних закономірностей розповсюдженості ендокринної патології серед дитячого населення в Харківській області, за даними офіційної державної статистичної інформації, оцінити профілактичну роботу щодо виявлення ендокринопатій в даному регіоні.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

На підставі офіційних статистичних даних за 2007–2009 роки по Харківській області та в цілому по Україні [4–9] визначено

критерії вагомості показників за основними нозологічними формами відносно середньодержавних показників.

## РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Аналіз статистичних даних показав, що якщо серед усього населення України за останні 3 роки (з 2007 по 2009) спостерігалась тенденція до підвищення поширеності

ендокринної патології (7860,5; 8049,6; 8051,0 на 100 тис. населення, відповідно), то серед дитячого населення віком 0–17 років відбувалась деяка стабілізація (9980; 9757; 9514

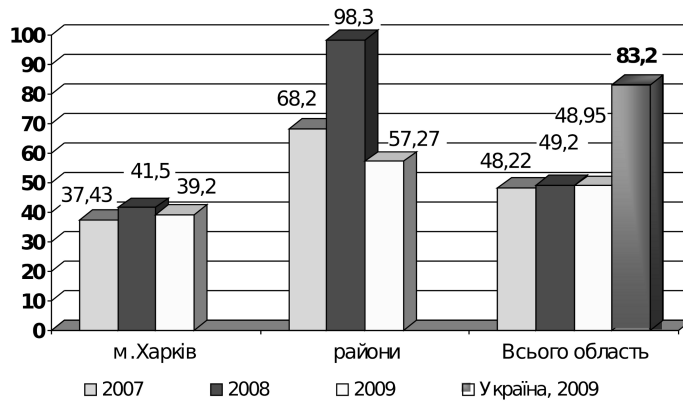


Рис. 1. Поширеність хвороб ендокринної системи у дітей 0–14 років на 1000 відповідного населення [4–9].

на 100 тис. населення, відповідно). Ймовірно це пов'язано з тим, що серед дорослого населення має місце високий рівень питомої ваги цукрового діабету (ЦД) 2 типу, розповсюдженість якого набула розмірів пандемії.

Щодо Харківської області, то поширеність ендокринної патології серед дитячого населення, як і в цілому по Україні, досить стабільна (6008; 6015; 6058 на 100 тис. населення за 2007–2009 рр. відповідно). По Україні у 2009 р. цей показник складав 9514.

Аналіз роботи лікарів довів, що у 2009 р. поширеність ендокринних хвороб серед дітей 0–14 років в цілому по області була стабільною і складала 48,95 на 1000 відповідного населення проти 49,23 у 2008 р. По Україні цей показник у 2009 р. дорівнював 83,20 (рис. 1).

За результатами аналізу цього показника по районах області встановлено, що в порівнянні із 2008 р. у 2009 р. поширеність ендокринних хвороб підвищилась у таких районах, як Золочівський — 106,17 (проти 56,06 у 2008 р.), Сахновщинський — 116,09 (проти 79,06 у 2008 р.), Харківський — 79,41 (проти 66,88), Шевченківський — 101,18 (проти 49,61).

Майже на рівні попереднього року залишились показники у Балаклійському, Борівському, Валківському, Вовчанському, Дворічанському, Дергачівському, Ізюмському, Кегичівському, Куп'янському районах.

Знизилась показники поширеності ендокринних хвороб, в середньому на 5–10 %, у Барвінківському районі (45,05 проти

63,74), Богодухівському (86,15 проти 99,59), Зачепилівському (68,78 проти 79,61), Чугуївському (30,89 проти 45,30 на 1000 дітей віком 0–14 років).

Аналіз захворюваності на ендокринні хвороби в області серед дітей 0–14 років показав її стабільність — 17,60 у 2009 р. проти 17,65 у 2008 р. По Україні у 2009 р. цей показник становив 21,17 на 1000 дітей віком 0–14 років (рис. 2).

Захворюваність підвищилась, в середньому удвічі, в таких районах, як Барвінківський (71,11 на 1000 дітей відповідного віку проти 26,59 у 2008 р.), Золочівський (52,30 проти 28,67), Сахновщинський (49,28 проти 29,95), Шевченківський (61,80 проти 14,26), що свідчить про задовільну роботу лікарів первинної ланки з виявлення ендокринної патології у цих районах.

Показник захворюваності залишився майже на попередньому рівні у Лозівському (10,14) та Нововодолазькому (11,71) районах.

Незадовільна робота щодо виявлення захворювань ендокринної системи серед дітей мала місце у Вовчанському, Ізюмському, Чугуївському районах.

Аналізуючи захворюваність на ендокринні хвороби за нозологічними формами, треба звернути увагу, що перше місце, як і в попередні роки, посідає дифузний зоб І ст. Так, його поширеність серед дітей 0–14 років по Харківській області за 2007–2009 рр. була досить стабільною (11,98; 11,48; 10,95 на 1000 відповідного населення). По Україні цей показник у 2009 р. дорівнював 47,25.

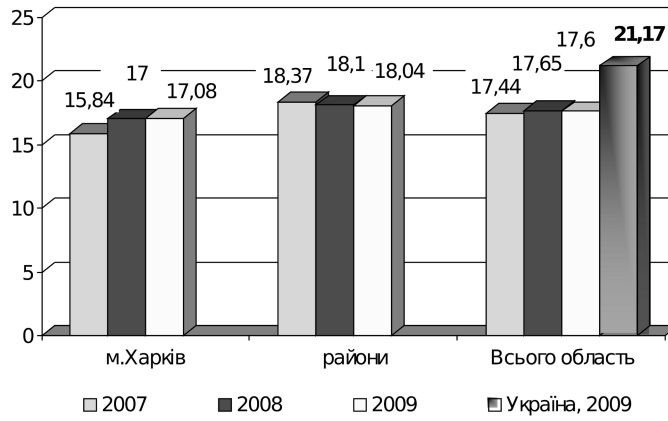


Рис. 2. Захворюваність дітей 0–14 років хворобами ендокринної системи на 1000 відповідного населення [4–9].

Звертає на себе увагу той факт, що у Східних регіонах України, тобто регіонах із легким або помірним ступенем йодного дефіциту, показники поширеності дифузного зоба І ст. серед дітей ще нижчі, ніж у Харківській області. Так, у 2009 р. у Донецькій області цей показник становив 8,05 на 1000 відповідного населення, у Запорізькій — 6,26, Луганській — 6,96, Полтавській — 7,67. Між тим у Західних областях поширеність зоба значно вища — майже у 10 разів. Наприклад, у Волинській області цей показник становив 225,89 на 1000, Закарпатській — 53,83, Івано-Франківській — 93,25, Львівській — 104,81, що суттєво впливає на середні показники по Україні.

Аналізуючи цей показник по районах Харківської області, ми встановили, що в порівнянні з 2008 р. поширеність дифузного зоба І ст. підвищилась у таких районах, як Золочівський (37,47 проти 18,77), Сахновщинський (23,66 проти 17,0), Харківський (27,08 проти 21,13 на 1000 дітей відповідного віку).

Майже на рівні попереднього року залишились показники у Балаклійському, Борівському, Дергачівському, Зміївському, Кегичівському, Первомайському районах та м. Ізюм.

Знизилась показники у Зачепилівському (31,68 проти 42,81), Чугуївському (6,80 проти 13,82) районах, м. Люботин (7,84 проти 22,39).

Захворюваність на дифузний зоб І ст. серед дітей віком 0–14 років по Харківській області майже стабільна — 3,55 на 1000 відповідного населення проти 3,39 у 2008 р.

Аналізуючи цей показник по районах треба зауважити, що підвищилась захворюваність в таких районах, як Золочівський (21,60 проти 12,18 в 2008 р.), Краснокутський (3,33 проти 1,76), Сахновщинський (10,02 проти 4,05), Шевченківський (12,12 проти 2,97).

Незадовільна робота щодо виявлення дифузного зоба І ст. мала місце у таких районах, як Борівський, Валківський, Великобурлуцький, Чугуївський.

Поширеність дифузного зоба II–III ст. серед дітей 0–14 років по Харківській області за 2007–2009 рр. також була стабільною (1,50; 1,56; 1,67 на 1000 відповідного населення) і відповідала середньодержавному показнику у 2009 р. — 2,59 на 1000 відповідного населення.

Поширеність ЦД серед дитячого населення віком 0–17 років по Харківській області за 2007–2009 рр. була стабільно високою (1,23; 1,24; 1,24 на 1000 відповідного населення), що перевищувало середньодержавний показник, який у 2009 р. дорівнював 0,94. Поширеність ЦД серед дитячого населення перевищувала середньодержавний показник переважно за рахунок підлітків 15–17 років, серед яких поширеність ЦД у 2009 році по Харківській області становила 2,64 на 1000 відповідного населення (по Україні у 2009 році цей показник дорівнював 1,83).

Аналізуючи поширеність ЦД серед дітей 0–14 років по районах, треба зауважити, що підвищився цей показник у таких районах, як Богодухівський (0,71 проти 0,53 у 2008 р.) та Шевченківський (0,91 проти 0,59 на 1000 дітей віком 0–14 ро-

ків). В інших районах цей показник був стабільним.

За даними регіонального реєстру 2009 р. поширеність діабетичних ускладнень серед підлітків 15–17 років склала:

— діабет з ураженням нирок — 0,11 на 1000 відповідного населення (0,24 — по Україні);

— діабетична ретинопатія — 0,25 на 1000 відповідного населення (0,23 — по Україні).

Захворюваність на ЦД серед дітей 0–14 років по Харківській області була майже стабільною — 0,11 у 2009 р. проти 0,13 на 1000 відповідного населення у 2008 р.

Поширеність тиреоїдиту серед дітей віком 0–14 років по Харківській області, як і в цілому по Україні, у 2007–2009 рр. була досить стабільною (0,45; 0,40; 0,45 на 1000 відповідного населення) і відповідала середньодержавному (0,41).

Треба зауважити про зниження поширеності гипотиреозу серед дітей віком 0–14 р. за 2007–2009 рр. по Харківській області становила 0,24; 0,17; 0,14 на 1000 відповідного населення, тоді як і в цілому по Україні цей показник у 2009 р. дорівнював 0,28, що можна пояснити високою обізнаністю лікарів-ендокринологів Харківської області із сучасними алгоритмами діагностики та своєчасного лікування цієї патології. Також має велике значення, що на базі Харківського обласного медико-генетичного центру продовжено проведення масового неонатального скринінгу на вроджений гипотиреоз з метою раннього (доклінічного) виявлення хворих із цією спадковою патологією та своєчасної корекції виявлених порушень. Всього у 2009 р. обстежено 26 855 новонароджених м. Харкова та районів області, тобто у повному обсязі (100% новонароджених).

Поширеності ожиріння серед дітей віком 0–14 років за 2007–2009 рр. по Харківській області становила (12,26; 12,93; 13,47 на 1000 відповідного населення) і перевищувала середньодержавний показник (у 2009 р. він склав 10,76).

Аналізуючи цей показник по районах, треба зауважити, що підвищилась поширеність ожиріння серед дітей віком 0–14 років у таких районах, як Золочівський (26,02

проти 12,94 в 2008 р.), Сахновщинський (38,70 проти 27,52), Харківський (28,41 проти 21,62), Шевченківський (33,02 проти 14,85) та м. Люботин (33,07 проти 25,89).

Знизився цей показник у Дворічанському (25,67 проти 31,90 у 2008 р.), Зачепилівському (18,16 проти 25,91), Лозівському (13,69 проти 17,12) районах.

Майже на рівні попереднього року залишились показники поширеності ожиріння у Богодухівському, Борівському, Кегичівському, Краснокутському, Куп'янському районах.

Щодо м. Харкова, то цей показник був досить стабільним (7,29 на 1000 відповідного населення у 2009 р. проти 7,74 у 2008 р.) і нижчим за середньодержавний та в цілому по районах області.

Захворюваність на ожиріння серед дітей віком 0–14 років по Харківській області становила 4,16 на 1000 відповідного населення у 2009 р. проти 4,23 у 2008 р., тобто ситуація була досить стабільною.

Захворюваність на ожиріння серед дітей віком 0–14 років підвищилась у таких районах, як Золочівський (18,48 проти 6,09 у 2008 р.), Сахновщинський (14,20 проти 10,25), Шевченківський (15,75 проти 4,46) та м. Люботин (20,12 проти 14,70).

Незадовільна робота по виявленню ожиріння мала місце у таких районах, як Богодухівський, Борівський, Вовчанський, Дворічанський, Дергачівський та в цілому у м. Харків (2,58 на 1000 дітей віком 0–14 р.).

Аналізуючи поширеність ендокринних хвороб серед підлітків 15–17 років, треба зауважити, що в 2009 р. спостерігалось хоч і незначне, але підвищення цього показника (102,42 на 1000 відповідного населення проти 96,37 у 2008 р.). По Україні цей показник у 2009 р. становив 140,32 (рис. 3, 4).

Так, по Харківській області у 2009 р. підвищилась поширеність дифузного зоба І ст. серед підлітків — 39,78 на 1000 відповідного населення проти 36,8 у 2008 р. По Україні цей показник у 2009 році дорівнював 80,84.

Аналізуючи цей показник по районах, треба відмітити що серед підлітків поширеність дифузного зоба І ст. підвищилась в таких районах, як Балаклійський (26,08 проти

18,61 у 2008 р.), Богодухівський (15,87 проти 5,83), Дергачівський (42,53 проти 35,96), Краснокутський (36,77 проти 26,36), Харківський (92,40 проти 67,02), Шевченківський (34,80 проти 27,44).

Знизився цей показник у Борівському районі (16,44 проти 40,35 у 2008 р.), Велико-

бурлуцькому (120,42 проти 154,31), Вовчанському (73,68 проти 89,83), Дворічанському (77,36 проти 91,38).

Майже не змінилась поширеність дифузного зоба І ст. серед підлітків у Валківському, Золочівському, Коломацькому, Красноградському, Нововодолазькому районах.

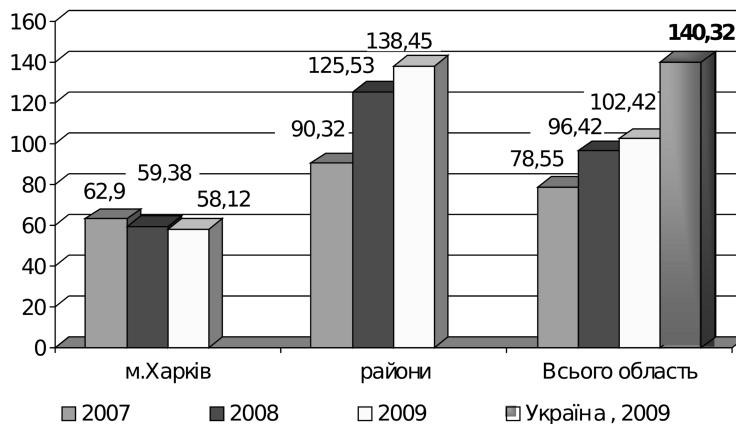


Рис. 3. Поширеність хвороб ендокринної системи у підлітків 15–17 років на 1000 відповідного населення [4–9].

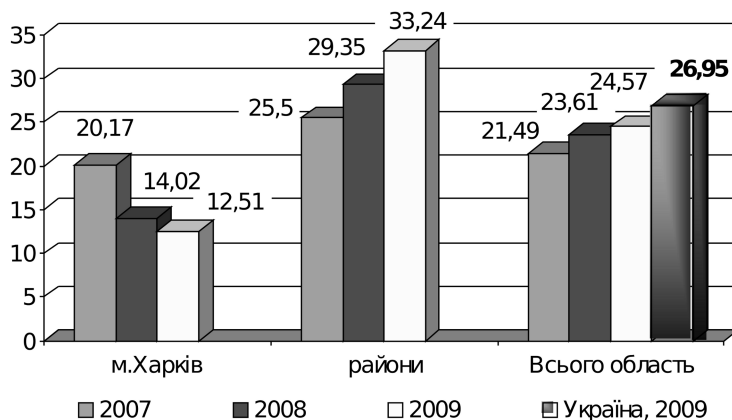


Рис. 4. Захворюваність підлітків 15–17 років хворобами ендокринної системи на 1000 відповідного населення [4–9].

У м. Харкові спостерігалась стабільно висока поширеність дифузного зоба І ст. серед підлітків — 16,45 на 1000 відповідного населення у 2009 р. проти 16,50 у 2008 р.

Поширеність дифузного зоба II–III ст. серед підлітків по Харківській області у 2009 р. також підвищилась і становила 6,46 на 1000 відповідного населення проти 5,40 у 2008 р. По Україні цей показник 2009 р. становив 8,88.

Поширеність ЦД серед підлітків по Харківській області у 2009 р. була стабільно ви-

сокою та перевищувала середньодержавний показник (2,64 на 1000 відповідного населення проти 2,57 у 2008 р.).

Також у 2007–2009 рр. по Харківській області серед підлітків спостерігалось підвищення поширеності гіпотиреозу (0,47; 0,58; 0,69 на 1000 відповідного населення). По Україні цей показник у 2009 році був 0,53.

По Харківській області у 2007–2009 рр. серед підлітків спостерігалась чітка тенденція до зниження поширеності вузлового зоба (0,43; 0,21; 0,13 на 1000 відповідно-

го населення); середньодержавний показник у 2009 р. — 0,91.

В цілому поширеність ендокринних хвороб серед дитячого населення 0–17 років у Харківській області залишається нижчою, ніж по Україні, що може бути пов'язано із значно нижчою поширеністю такої патології, як дифузний зоб І ст. Слід враховувати багаторічну та досить ефективну роботу лікарів, дитячих ендокринологів, педіатрів,

а також наявність в регіоні таких викоспеціалізованих установ АМН України, як ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків» та ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського», фахівці яких протягом багатьох років, спільно з дитячими ендокринологами обласного та міського дитячих ендокринологічних центрів, надають необхідну медичну допомогу дітям Харківського регіону.

## ВИСНОВКИ

1. За останні роки поширеність ендокринних хвороб серед дитячого населення 0–17 років у Харківській області залишається нижчою, ніж по Україні. Однак за окремими нозологічними одиницям, зокрема ЦД, а також ЦД з ускладненнями, поширеність серед дитячого населення Харківської області перевищує середньодержавний показник.
2. З метою своєчасного та більшого ви-

явлення ендокринної патології необхідно збільшити обсяг профілактичних оглядів дитячого населення, педіатрам на місцях направляти на огляди до ендокринолога усіх дітей для проведення первинного скринінгу.

3. Серед населення і лікарів загальної практики необхідно систематично проводити санітарно-просвітницьку роботу щодо профілактики йододефіцитних захворювань.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Зелінська Н.Б. Стан надання спеціалізованої допомоги дітям з ендокринною патологією в Україні у 2008 році [Текст] / Н.Б. Зелінська, Н.Г. Руденко, С.І. Осташко // Міжнар. ендокринолог. журн. — 2009. — № 5 (23). — С. 96–103.
2. Тиммер А. Прогресс в устойчивом устранении йододефицитных заболеваний в странах региона Центральной и Восточной Европы [Текст] / А. Тиммер, Г.А. Герасимов // Клинич. и эксперимент. тиреолог. — 2008. — Т. 4, № 2. — С. 4–9.
3. Indicators for assessing Iodine Deficiency Disorders and their control through salt iodization. World Health Organization, United Nations Children's Fund, International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders [Text] // WHO/NUT/94.6. — Geneva: WHO, 1994. — P. 1–55.
4. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2007 р. [Текст]. — К.: [б.в.], 2008. — 30 с.
5. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2008 р. [Текст]. — К.: [б.в.], 2009. — 30 с.
6. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2009 р. [Текст]. — К.: [б.в.], 2010. — 30 с.
7. Довідник дитячого ендокринолога за 2007 р. [Текст]. — К.: [б.в.], 2008. — 101 с.
8. Довідник дитячого ендокринолога за 2008 р. [Текст]. — К.: [б.в.], 2009. — 101 с.
9. Довідник дитячого ендокринолога за 2009 р. [Текст]. — К.: [б.в.], 2010. — 101 с.

## ПОШИРЕНІСТЬ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Хижняк О. О., Тамбовцева Т. К.

*ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського АМН України», м. Харків*

В роботі висвітлено основні закономірності розповсюдженості ендокринної патології серед дитячого населення у Харківській області. Дана оцінка ефективності лікування дитячого населення за критеріями розповсюдженості ендокринної патології.

**К л ю ч о в і с л о в а:** хвороби ендокринної системи, дитяче населення, ефективність лікування.

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Хижняк О. О., Тамбовцева Т. К.

*ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В. Я. Данилевского АМН Украины», г. Харьков*

В работе освещены основные закономерности распространенности эндокринной патологии среди детского населения в Харьковской области. Дана оценка эффективности лечения детского населения с учетом критериев распространенности эндокринной патологии.

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** заболевание эндокринной системы, детское население, эффективность лечения.

## PREVALENCE OF ENDOCRINE PATHOLOGY AMONG INFANTILE POPULATION IN KHARKIV REGION

O. O. Khizhnyak, T. K. Tambovtseva

*SI «V. Danilevsky Institute of Endocrine Pathology Problems of the AMS of Ukraine», Kharkiv*

The article is devoted to investigating of main peculiarities of prevalence of endocrine pathology among infantile population in Kharkiv region. The estimation of efficiency of infantile population treatment is given according to the criteria of endocrine pathology prevalence.

**K e y w o r d s:** diseases of endocrine system, infantile population, efficiency of treatment.