

Е. С. Троицкая, О. А. Горбич
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Горбич Ю. Л.
Кафедра эпидемиологии, кафедра инфекционных болезней,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье рассматривается анализ заболеваемости и смертности от болезней органов дыхания детского населения Республики Беларусь.

Ключевые слова: болезни органов дыхания, заболеваемость, смертность, дети.

Resume. The article considers the analysis of morbidity and mortality from respiratory diseases in children's population of Belarus.

Key words: diseases of the respiratory system, morbidity, mortality, children.

Актуальность. Группа болезней органов дыхания (БОД) объединяет в себя заболевания респираторной системы организма человека. БОД занимают ведущие позиции по распространенности как в мире, так и на территории нашей страны (более двух третей в детской популяции). Неоспорима и социальная значимость данной группы болезней: приходится более 25% смертей в мире. Для детей до 5 лет – пневмония является ведущей причиной смерти во всем мире – 938000 в год, что эквивалентно 16% детского населения до 5 лет. Экономические потери на лечение БОД достигают колоссальных цифр: миллионы условных единиц [1–4]. Инфекции нижних дыхательных путей занимают ведущее положение по объему назначаемых лекарственных средств и финансовых затрат [5, 6]. Физиологические факторы, определяющие уязвимость детей раннего возраста:

1. Недостаточная дифференцировка функциональных элементов легкого (обильное кровоснабжение, склонность к отекам)
2. Ослабленная функция мерцательного эпителия и кашлевой реакции
3. Относительная узость дыхательных путей
4. Быстрое выключение носового дыхания при респираторных заболеваниях
5. «Экспираторное» строение грудной клетки, слабые дыхательные экскурсии
6. Незрелость иммунной системы

Предотвращение заболеваемости и смертности от БОД является одной из основных задач по формированию демографической, социальной и экономической безопасности Республики Беларусь.

Цель: Установить эпидемиологическую и социальную значимость болезней органов дыхания для детской популяции Республики Беларусь.

Задачи:

1. Определить долю заболеваний органов дыхания в структуре общей заболеваемости детского населения страны;
2. Оценить тенденцию заболеваемости болезнями органов дыхания;
3. Проанализировать смертность детей до 18 лет от БОД;

4. Определить территории риска по заболеваемости и смертности от БОД детского населения страны.

Материал и методы. Материалом для эпидемиологического анализа являются статистические данные о заболеваемости и смертности населения Республики Беларусь в возрасте 0–17 лет от болезней органов дыхания в 2009–2016 гг. Анализ произведен с помощью программ Microsoft Word, Excel (Microsoft®, США).

Результаты и их обсуждение. При анализе заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения страны в 2009–2016 гг. была выявлена выраженная тенденция к снижению с $T_{пр.} = -5,5\%$. Максимальный (142188,2 на 100000 населения) и минимальный (132303,4 на 100000), показатели различались в 1,075 раза (рисунок 1).

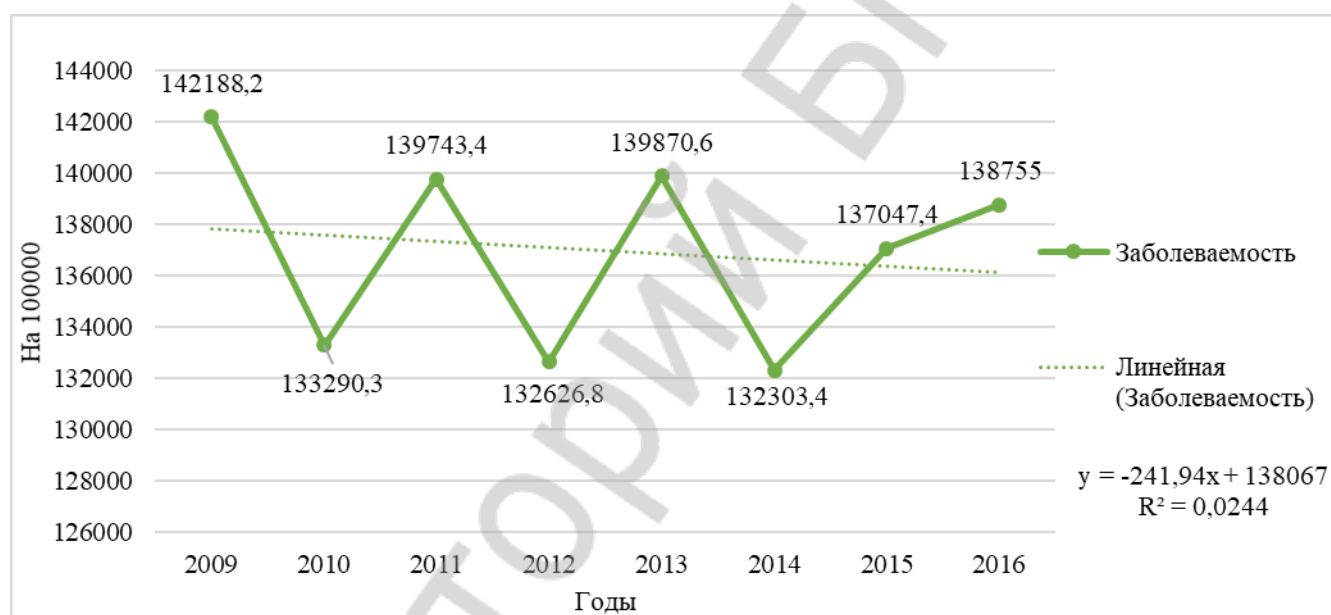


Рисунок 1 - Многолетняя динамика заболеваемости БОД детей до 18 лет за 2009-2016 гг. в РБ

По областям распределение было следующим: максимальное значение показателя заболеваемости в Гродненской области – 135466,0 случаев на 100000 населения, минимальное – в Брестской области (105460,3 случая на 100000 населения). В г. Минске за 2009–2016 гг. зафиксировано – 191683,5 случаев на 100000 населения (рисунок 2).

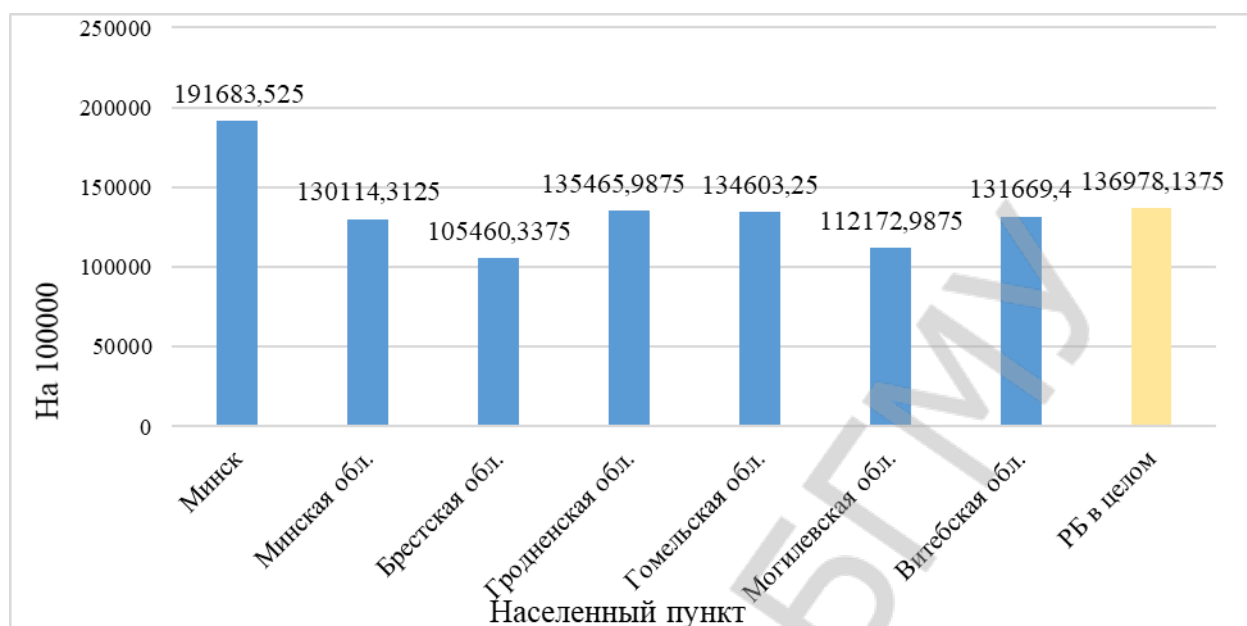


Рисунок 2 - Среднемноголетние уровни заболеваемости от БОД детей до 18 лет (2009-2016 гг.)

При исследовании неблагоприятных исходов от БОД детского населения в 2009–2016 гг. была выявлена выраженная тенденция к снижению среди лиц от 0 до 17 лет $T_{пр.} = -52\%$. Максимальный показатель зафиксирован в 2009 году (1,4 на 100000 данного возраста), минимальный показатель – в 2015 году (0,4 на 100000 населения данной возрастной группы) (рисунок 3).

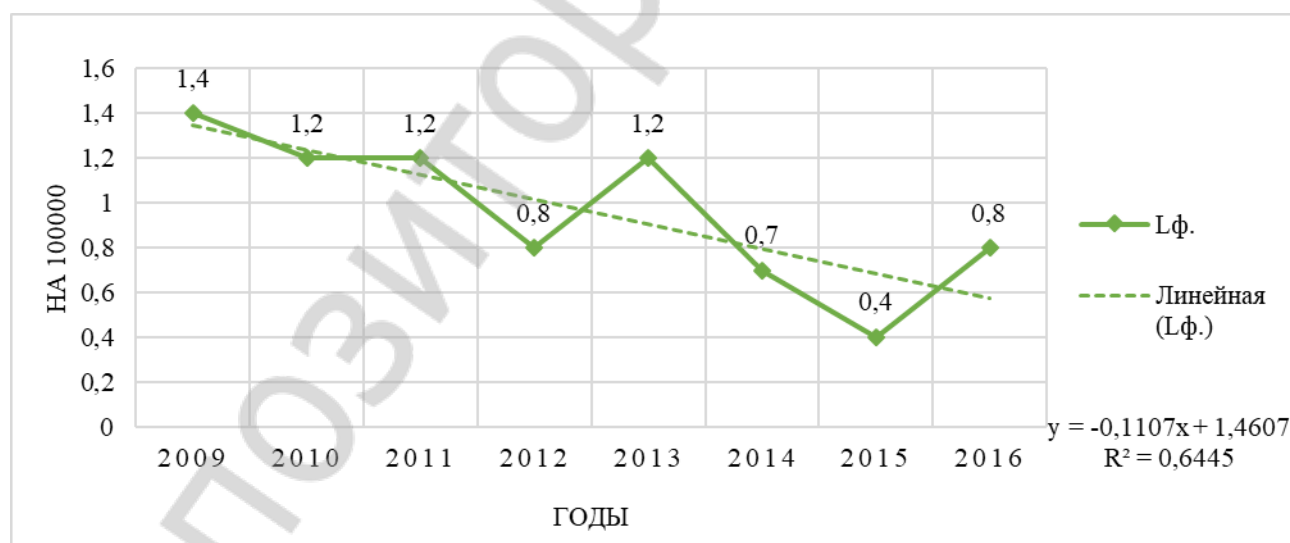


Рисунок 3 - Многолетняя динамика смертности от БОД детей до 18 лет в РБ за 2009-2016 гг.

Для контингента детей до 1 года также характерна выраженная тенденция к снижению заболеваемости с $T_{пр.} = -29\%$. Амплитуда составила 9,7: максимум в 2010–2011 гг. (13,9 на 100000 населения данной возрастной группы), минимум в 2015 году (4,2 на 100000 населения данной группы) (рисунок 4).

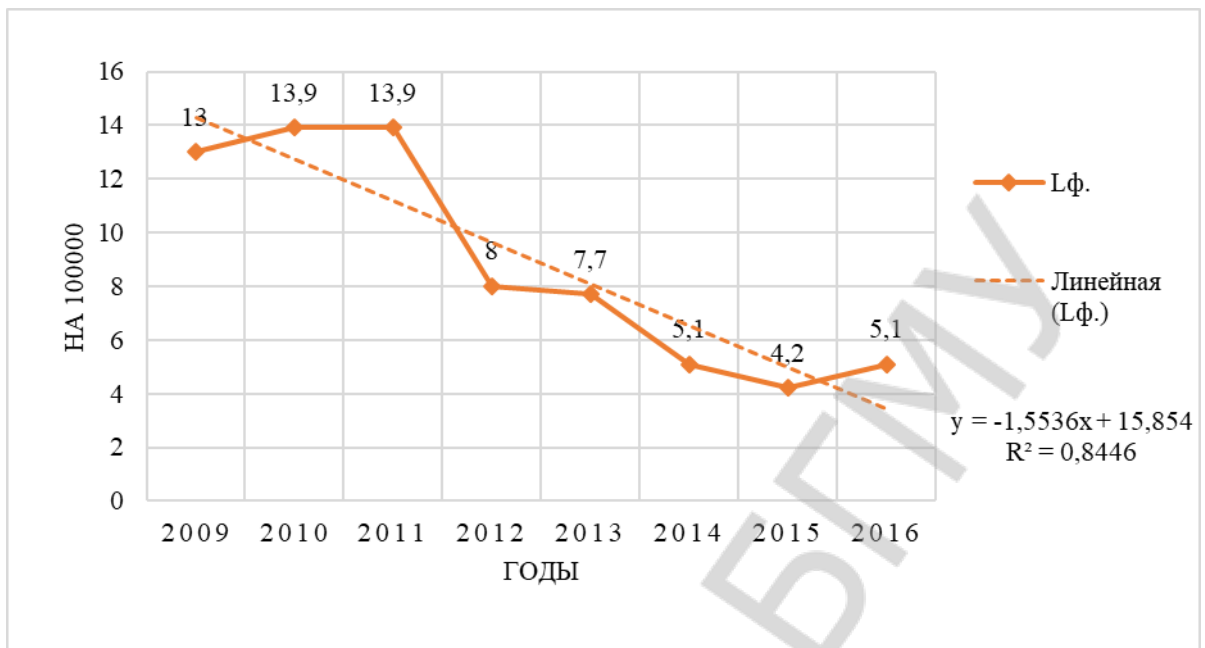


Рисунок 4 - Многолетняя динамика смертности от БОД детей до 1 года в РБ за 2009-2016 гг.

Максимальный среднеголетний уровень смертности от БОД среди детей до 1 года зафиксирован в Гомельской области (31,0 на 100000 населения данного возраста), минимальный – в Витебской области (12,26 на 100000 населения данного возраста). В г. Минске – 8,87 на 100000 населения данного возраста (рисунок 5).

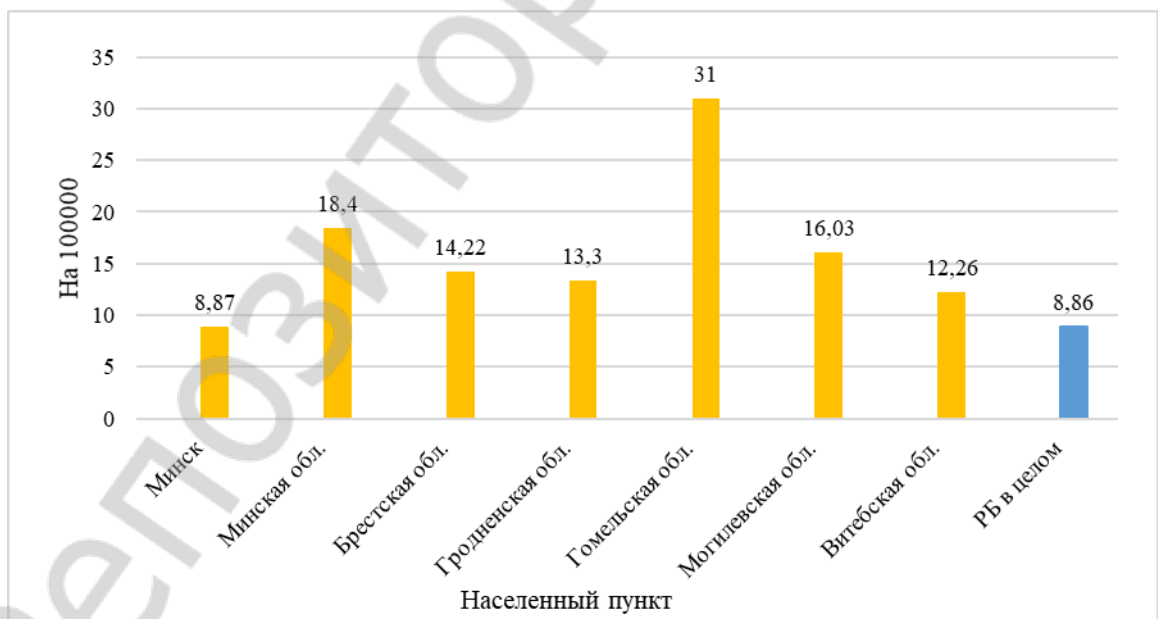


Рисунок 5 - Среднеголетние уровни смертности от БОД детей до 1 года (2009-2016 гг.)

Максимальный среднеголетний уровень смертности от БОД среди детей от 0 до 17 лет зафиксирован так же в Гомельской области (1,85 на 100000 населения данного возраста), минимальный – в Гродненской области (0,9 на 100000 населения данного возраста). В г. Минске – 0,86 на 100000 населения данного возраста (рисунок 6).

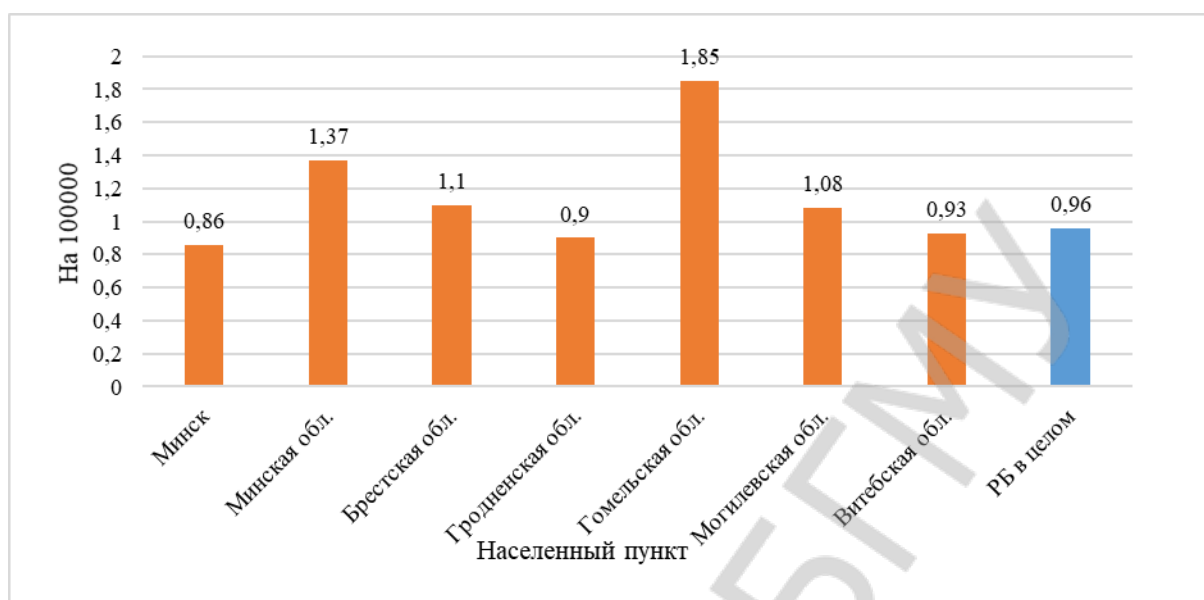


Рисунок 6 - Среднемноголетние уровни смертности от БОД детей до 18 лет (2009-2016 гг.)

Выводы:

1. Болезни органов дыхания занимают ведущее положение в структуре заболеваний в детской популяции страны (70,26%), что обуславливает значительное увеличение расходов системы здравоохранения;
2. В последние годы в Республике Беларусь отмечен рост заболеваемости БОД и неблагоприятных исходов среди детей 0–17 лет;
3. Наибольшее число неблагоприятных исходов от БОД регистрировалось в Минской и Гомельской областях;
4. Разработка системы эпидемиологического надзора за БОД будет способствовать сохранению здоровья детского населения Республики Беларусь и спасению многочисленных детских жизней.

E. S. Troitskaya, O. A. Gorbich

RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN'S POPULATION OF THE REPUBLIC OF BELARUS

Tutors: PhD, Associated Professor Y. L. Gorbich

*Department of Epidemiology, Department of Infectious Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения «Пневмония», ноябрь 2016 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/ru/>. – Дата доступа: 05.05.2018.
2. Global and regional burden of hospital admissions for severe acute lower respiratory infections in young children in 2010: a systematic analysis / H. Nair [et al.] // *Lancet*. – 2013. – Vol. 381, № 9875. – P. 1380–1390.
3. Выпуск новостей Всемирной организации здравоохранения, 16.05.2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/yearly-adolescent-deaths/ru/>. – Дата доступа: 05.05.2018.

4. Цель тысячелетия в области развития 4: Сокращение детской смертности / Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2015. – Режим доступа: http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/ru/. – Дата доступа: 03.05.2018.

5. Лаптева, И.М., Лаптева, Е.А. Актуальные проблемы пульмонологии в современных условиях / И.М. Лаптева, Е.А. Лаптева // ARSmedica. – 2011. – №9 (45). – С. 19–22.

6. Bhutta, Z.A. et al. Interventions to address deaths from childhood pneumonia and diarrhoea equitably: what works and at what cost? / Z.A. Bhutta et al. // The Lancet. – 2013. – Vol. 381, № 9875. – P. 1417–1429.

Репозиторий БГМУ