

УДК 616-053.2-036.2»364»

И.М. Островский, Е.В. Прохоров, А.В. Налетов

ПОСТОЯННЫЕ И НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ДИНАМИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ

ГООВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

Резюме. Целью работы было изучение новых статистических данных по заболеваемости детей за 2019–2020 гг. В статье приведены эти статистические данные по заболеваемости детей в Донецкой Народной Республике в сравнении с довоенными показателями за 2010–2014 гг. в Донецкой области. Установлено, что за последние годы по большинству нозологий отмечено снижение заболеваемости. Повышение констатировано только по расстройству психики и поведения, а также по острой ревматической лихорадке. Выше показателей 2013 года остается заболеваемость эндемическим зобом, сахарным диабетом, желчекаменной болезнью, Острыми фарингитами и тонзиллитами, а также острыми ларингитами и ларинготрахеитами.

Ключевые слова: детская заболеваемость, военный конфликт

Актуальность. В наших предыдущих работах были проанализированы тенденции в изменении заболеваемости детей и подростков, проживающих в Донецкой Народной Республике (ДНР), с 2015 по 2018 гг. [1, 2].

Представилось целесообразным проследить, насколько выявленные ранее тенденции в заболеваемости детей устойчивы и как они проецируются на 2019–2020 гг.

Цель работы. Изучение новых статистических данных по заболеваемости детей за 2019–2020 гг. в сравнении с довоенным периодом.

Материал и методы исследований. Нами были проанализированы официальные статистические данные по заболеваемости детей в Донецкой области за 2010–2013 гг. и в ДНР за 2015–2020 гг. Достоверные статистические данные за 2014 год отсутствуют.

При статистической обработке результатов определяли показатель доли, ошибку выборочной доли. Достоверность разницы определяли с помощью *t*-критерия Стьюдента, в частности, среднюю ошибку относительного показателя при оценке заболеваемости (*m*), определяли по формуле:

$$m = \sqrt{\frac{P(10000 - P)}{n}},$$

где *P* — показатель заболеваемости на 10000, *n* — количество детского населения;

t-критерий рассчитывали по формуле:

$$t = \frac{P_1 - P_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}$$

Достоверность разницы относительных величин рассчитывали по таблице «Критические значения коэффициента Стьюдента (*t*-критерия) для различной доверительной вероятности числа степеней свободы *f*» (<http://chemstat.com.ru/node/17>). Названия нозологий приведены в том виде, в каком они представлены в отчетах.

Результаты и обсуждение. Анализ проведен по 90 пунктам стандартного статистического отчета, объединенных в 20 разделов.

Общей тенденцией в изменении заболеваемости в 2019–2020 гг. явилось ее снижение по большинству групп и нозологий.

Заболеваемость хроническими отитами, ринитами, фарингитами, назофарингитами, тонзиллитами, аденоидитами, ларингитами и ларинготрахеитами, а также холециститами, гломерулонефритами и пиелонефритами изначально была ниже довоенной и продолжает снижаться (рис. 1, табл. 1).

Ниже довоенного уровня опустилась заболеваемость бронхиальной астмой, язвами желудка и 12-перстной кишки, гастродуоденитами, диффузным зобом I степени и иммунодефицитами (Табл. 2, рис. 2).

Значительно снизилась заболеваемость диффузным зобом II–III степени, но это снижение все еще не достигло довоенного уровня (Рис. 3).

Заболеваемость в таких группах болезней, как инфекционные и паразитарные, болезни крови, глаза, уха и дыхания, и таких нозологий, как анемия, острый отит, пневмония, атопический дерматит, всегда была ниже довоенной, но если до 2019 года наблюдался ее рост, то в 2019–2020 гг. наметилось снижение (Табл. 3, рис. 4).

Указанные тенденции определяют и общую заболеваемость детей в ДНР в сравнении с соответствующими показателями в Донецкой области в довоенное время (показатели общей заболеваемости с 2010 по 2020 годы приведены на Рис. 5).

Можно предполагать различные причины снижения показателей заболеваемости, но их следует искать применительно к каждой отдель-

Таблица 1. Нозологии, заболеваемость которыми была ниже довоенной и продолжает снижаться

Позиция в отчете	Нозология или группа болезней	2010	2013	2015	2018	2020
9.3	Хрон. отит среднего уха	1,84	1,74±0,162	0,93	0,55	0,47±0,122**
11.9	Хрон. ринит, назофарингит, фарингит	10,70	10,31±0,394	5,58	3,97	5,11±0,402*
11.12	Хрон. ларингит, ларинготрахеит	0,28	0,60±0,095	0,34	0,12	0,06±0,044*
12.14	Холецистит, холангит	24,57	20,65±0,558	15,45	14,45	9,09±0,536*
15.4	Хронический гломерулонефрит	1,19	1,25±0,137	0,79	0,83	0,31±0,099*
15.6	Хронический пиелонефрит	4,64	4,48±0,260	3,89	3,94	3,39±0,396*

Примечание (здесь и далее): достоверное отличие от 2013 года — * — $p < 0,001$; ** — $p < 0,002$.

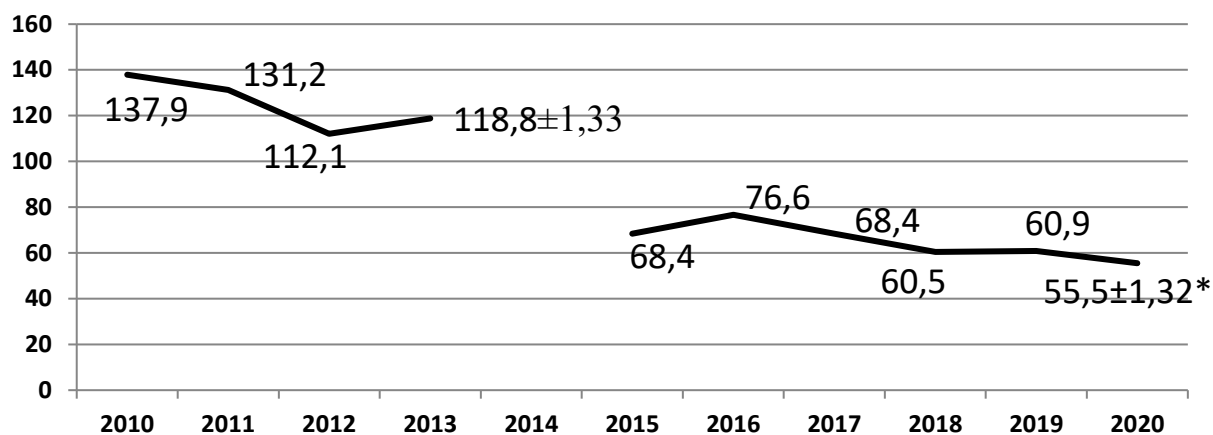


Рис. 1. Заболеваемость хроническими болезнями миндалин и аденоидов

Таблица 2. Нозологии, заболеваемость которыми снизилась в 2019–2020 гг.

Позиция в отчете	Нозология или группа болезней	2010	2013	2015	2018	2020
4.6	Иммунодефициты (все формы)	0,56	0,30±0,067	0,17	1,42	0,22±0,084
5.1	Диффузный зоб I степени	15,75	15,13±0,4784	10,07	13,29	10,65±0,581*
12.3	Язва желудка и 12-п.кишки	2,03	1,40±0,145	0,81	1,32	0,81±0,160*
12.4	Гастрит и дуоденит	73,11	68,44±1,013	53,71	69,41	45,84±1,202*

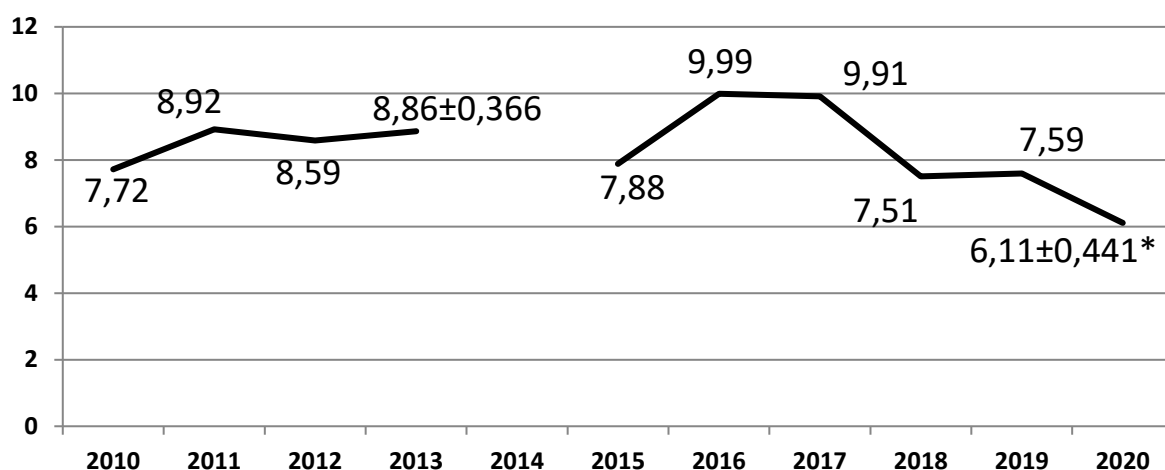


Рис. 2. Заболеваемость бронхиальной астмой

ной позиции. Возможно, это следствие недостоверного учета и гиподиагностики из-за снижения качества медобслуживания в связи с потерей значительного числа кадров (но тогда почему

при ряде нозологий заболеваемость держится на уровне выше 2013 года и продолжает расти?); возможно, это связано с изменением структуры населения (увеличение части сельских жителей,

Таблица 3. Нозологии и группы болезней, заболеваемость которыми снизилась после повышения

Позиция в отчете	Нозология или группа болезней	2010	2013	2015	2018	2020
4,0	Болезни крови	98,6	98,1±1,21	63,5	66,1	55,1±1,32*
8,0	Болезни глаза	410,2	421,5±2,47	312,8	366,9	319,7±3,103*
11,0	Болезни органов дыхания	9889,7	8972,1±3,73	5774,8	7546,9	7185,6±8,01*
9.2	Острый отит	278,3	268,8±2,05	194,6	221,8	152,8±2,18*
11.5	Пневмония	84,2	85,6±1,13	33,2	66,8	57,2±1,34*
13.2	Атопический дерматит	55,1	77,4±1,11	51,3	68,36	64,3±1,142*

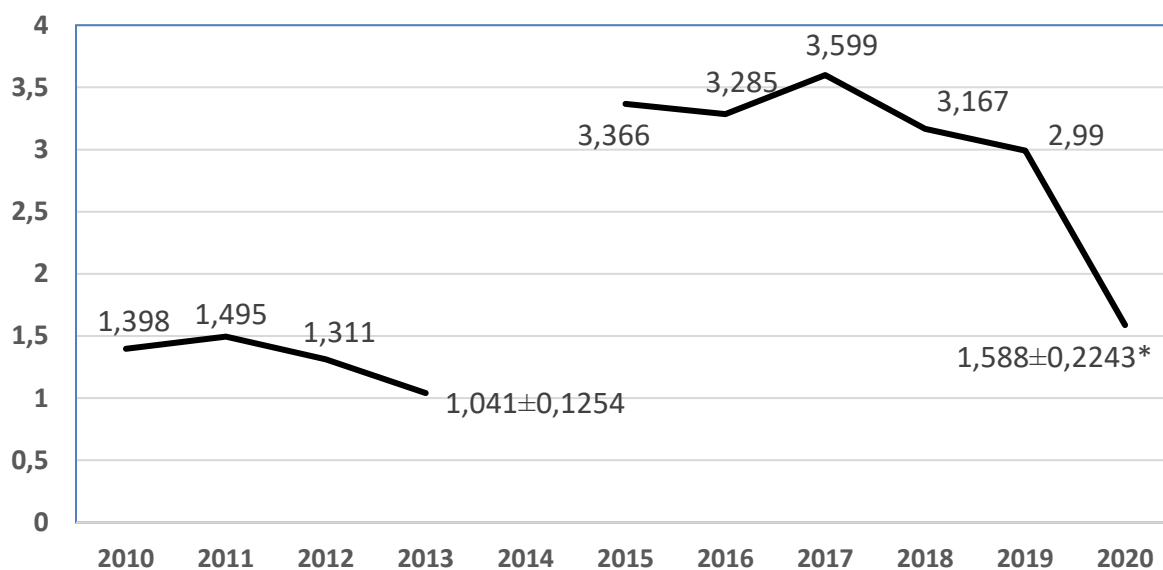


Рис. 3. Заболеваемость диффузным зубом II-III степени

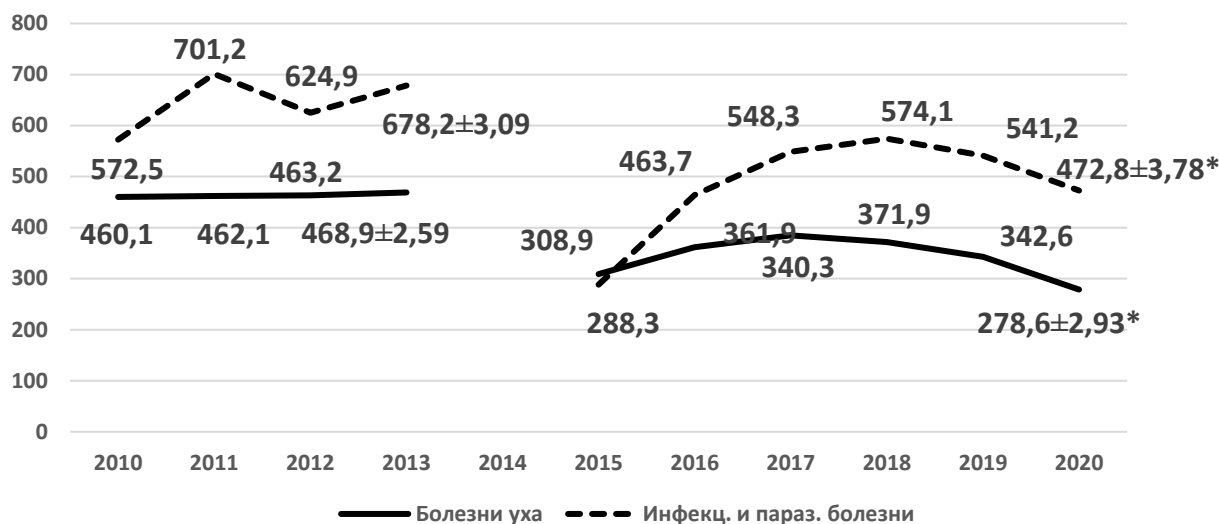


Рис. 4. Заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями и болезнями уха

которые меньше болеют или меньше обращаются за медицинской помощью); не исключается фактор воздействия стресса на ряд состояний, в частности на хронизацию процессов. В ряде случаев, особенно рассматривая заболеваемость хроническими болезнями, нельзя исключить и такой фактор, как улучшение качества лечения.

Весьма значимыми представляются статистические данные о меньшей части болезней, заболеваемость которыми постоянно находится на уровне, достоверно превышающем 2013 год.

В 2019 наиболее выраженный рост (в четыре раза по сравнению с 2013 и с 2015 годами) был отмечен по желчекаменной болезни (Рисунок 6).

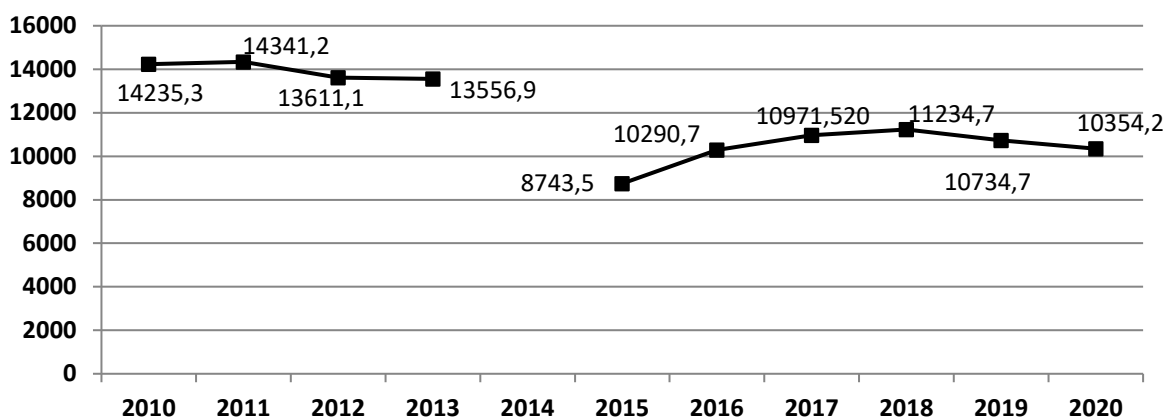


Рис. 5. Заболеваемость детей в Донецкой области (в довоенный период) и в ДНР

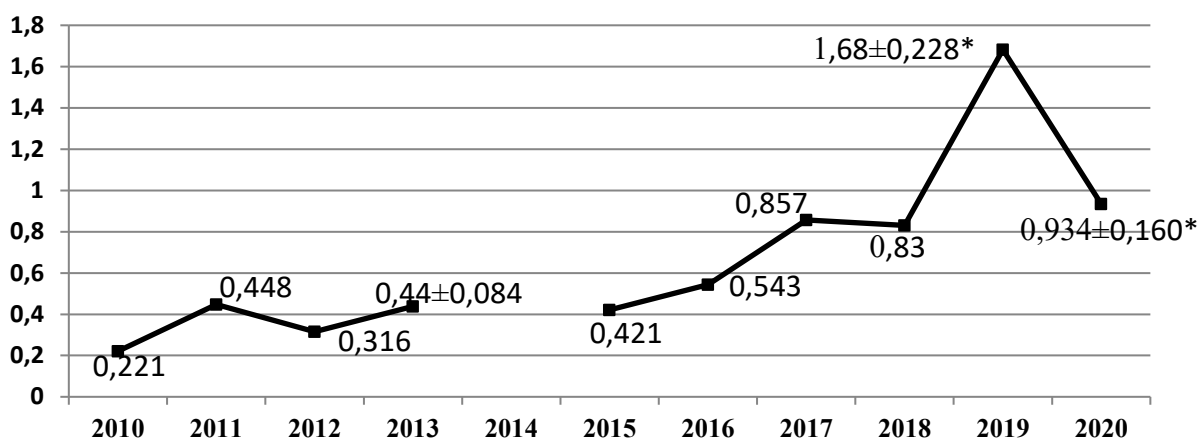


Рис. 6. Заболеваемость желчекаменной болезнью

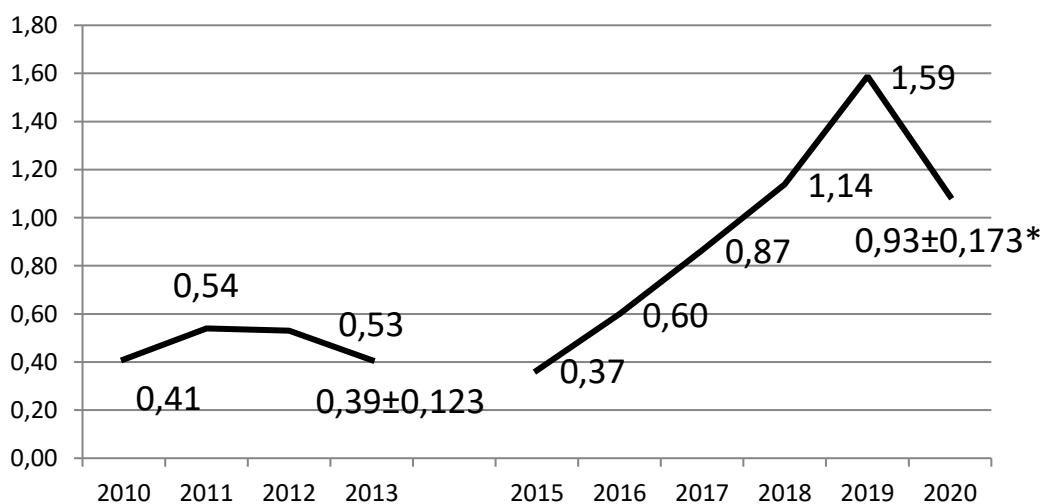


Рис. 7. Заболеваемость эндемическим зубом

И хотя в 2020 году количество больных желчекаменной болезнью снизилось, но заболеваемость остаётся достоверно выше довоенной. Это, вероятно, связано как с вегетативными сдвигами на фоне хронического стресса и формированием нарушения оттока желчи, так и со снижением качества питьевой воды (загрязнение источников, нарушение качества очистки из-за частых поломок фильтровальных стан-

ций, разрушение водопроводов — вследствие боевых действий). Подобную динамику продемонстрировала заболеваемость эндемическим зубом (рис. 7) и сахарным диабетом.

В то же время расстройства психики и поведения, а также острая ревматическая лихорадка, после относительно стабильных показателей заболеваемости продемонстрировали резкий подъем (рис.8).

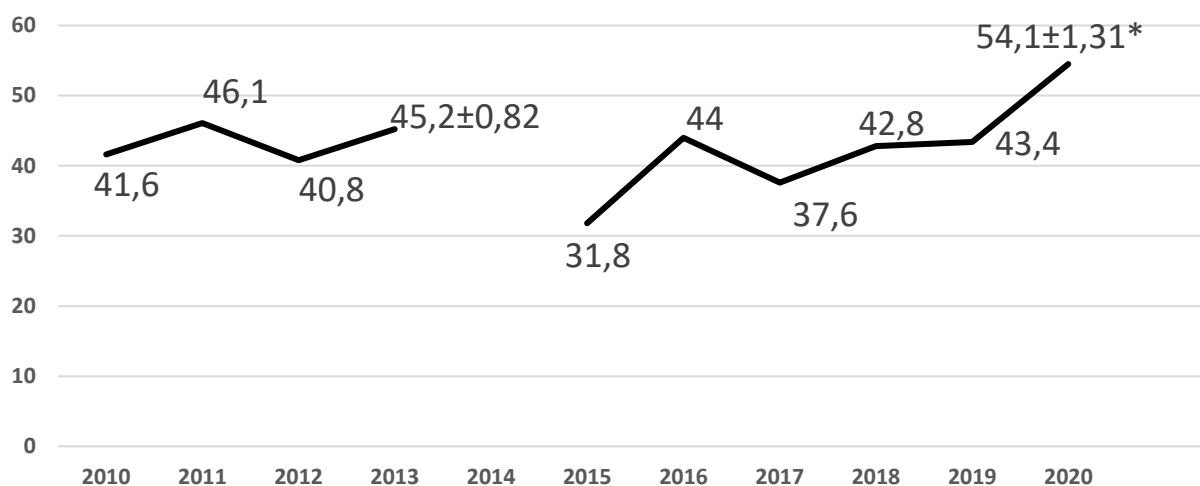


Рис. 8. Расстройства психики и поведения — на 10000 детей

Таблица 4. Нозологии и группы болезней, заболеваемость которыми выше довоенной и держится на одном уровне

Позиция в отчете	Нозология или группа болезней	2010	2013	2015	2018	2020
11.1	Острые фарингиты и тонзиллиты	177,3	190,5±1,67	126,1	235,7	222,2±2,62**
11.2	Острые ларингиты и ларинготрахеиты	122,1	147,5±1,53	96,6	165,9	165,9±2,09***

Примечание: ** — $p < 0,002$; *** — $p < 0,02$.

Последняя группа — это состояния и нозологии, заболеваемость которыми располагается несколько выше довоенного уровня и сохраняет это различие без значительных колебаний. Такую динамику демонстрируют фарингиты и тонзиллиты, ларингиты и ларинготрахеиты (Табл. 4).

Рост болезней нервной системы, расстройств психики и поведения и состояний, связанных с качеством функционирования иммунной системы (инфекции, аутоиммунные и аллергические болезни), вполне может быть объяснен влиянием хронического стресса, в условиях которого длительное время проживают жители Республики. Увеличение заболеваемости доброкачественным зобом связано, несомненно, с увеличивающимся недостатком йода в питании детей нашего региона.

Заболеваемость врожденными аномалиями развития, в том числе системы кровообращения, последние два года находится на уровне, сравнимом с довоенным.

Выводы. Заболеваемость детского населения в ДНР демонстрирует разнонаправленные тенденции, что позволяет считать приводимую статистику объективно отражающей динамические процессы в педиатрии.

Большая часть групп болезней находится на уровне ниже довоенного.

Состояние хронического стресса сказывается на функционировании иммунной и нервной систем не только у взрослых, но и у детей.

Педиатрам и организаторам здравоохранения следует больше внимания уделять профилактике дефицита йода у детей.

УЗИ желчевыводящих путей должно стать обязательным для всех детей с острыми абдоминальными правосторонними болями, и регулярным (не реже 1–2 раз в год) с дисфункциями и воспалениями желчевыводящих путей.

I.M. Ostrovskiy, E.V. Prokhorov, A.V. Nalyotov

CONSTANT AND NEW TRENDS IN THE DYNAMICS OF CHILD MORBIDITY IN THE DONETSK PEOPLE'S REPUBLIC

Summary. The aim of the work was to study new statistical data on the incidence of children for 2019–2020. The article presents these statistical data on the incidence of children in the Donetsk People's Republic in comparison with the pre-war indicators for 2010–2014 in the Donetsk region. It has been established that in recent years a decrease in morbidity has been noted for most nosologies. An increase was noted only in mental and behavioral disorders, as well as in acute rheumatic fever. The incidence of endemic goiter, diabetes mellitus, cholelithiasis, acute pharyngitis and tonsillitis, as well as acute laryngitis and laryngotracheitis remains above the 2013 figures.

Key words: childhood morbidity, chronic stress, military conflict

ЛИТЕРАТУРА

- Островский И.М. Изменения заболеваемости детей в условиях хронического стресса, связанного с боевыми действиями / И.М. Островский, Е.В. Прохоров, А.В. Налетов [и др.] // Медико-социальные проблемы семьи. – 2020. – Т. 25, № 2. – С. 53–58.
- Эпидемиологические особенности заболеваемости подростков в условиях хронического стресса, связанного с боевыми действиями / И.М. Островский, Е.В. Прохоров, А.В. Налетов, М.Ю. Нарижный // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2020. – Т. 24, № 3. – С. 321–324.