

группах показывают положительную динамику и тенденцию к увеличению степени колонизации представителей резидентной микрофлоры полости рта у пациентов с полным отсутствием зубов после проведенного лечения.

Ключевые слова: микрофлора ротовой полости, слизистая оболочка ротовой полости, протезное ложе, полные съемные пластинчатые протезы.

all study groups show a positive dynamics and a tendency to increase the degree of colonization of representatives of the resident microflora of the mouth in patients with complete absence of teeth after treatment.

Key words: oral microflora, oral mucosa, prosthetic bed, complete removable plate prostheses.

Стаття надійшла 8.11.18 р.

Рецензент Ткаченко П.І.

DOI 10.26724/2079-8334-2019-3-69-28-34

УДК 616.053.2:616.-002.5

О.П. Волосовець, С.П. Кривопустов, А.О. Волосовець¹

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ

¹ Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ

ДИНАМІКА ПОШИРЕНOSTІ ТА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА НОВОУТВОРЕННЯ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІСЛЯ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ

e-mail: avolosovets@gmail.com

Протягом 1994-2017 рр. в Україні має місце високий темп приросту захворюваності дітей на новоутворення (+162,3%) та поширеності новоутворень у дитячого населення (+211,7%). В усіх 9 областях з територіями радіоекологічного контролю відзначались вищі за загальнодержавні показники захворюваності дитячого населення на новоутворення та їх поширеності, за винятком показників поширеності у дітей Житомирської області та захворюваності на новоутворення у дітей Волинської та Чернігівської областей. За останні 23 роки різниця у захворюваності на новоутворення між дітьми з областей з ТРК та іншими областями збільшилась до 36,6%, а у порівнянні із загальнодержавним показником різниця зросла на 23,5%. Показник смертності від новоутворень дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, перевищував загальнодержавний показник смертності дітей від злоякісних новоутворень включно до 2010 року. Потім спостерігалась зворотня динаміка, а у 2016 році смертність від новоутворень дітей, потерпілих від аварії на ЧАЕС, знову дещо перевищувала загальнодержавний показник.

Ключові слова: діти, захворюваність, новоутворення, ЧАЕС.

Робота є ініціативною.

Визначення того, яка частина захворювань являється наслідком багатofакторного впливу Чорнобильської катастрофи на організм людини — вельми складне завдання для медицини і статистики. Greenpeace та міжнародна організація «Лікарі проти ядерної війни» стверджують, що в результаті аварії лише серед ліквідаторів померли десятки тисяч чоловік. В Європі зафіксовано 10 000 випадків вроджених аномалій у новонароджених, 10 000 випадків раку щитоподібної залози і очікується ще 50 тисяч. За даними організації Союз «Чорнобиль», з 600 000 ліквідаторів 10 % померло і 165 000 стало інвалідами [11]. Необхідно зазначити, що якщо в перші роки (1987-1992 рр.) показники захворюваності постраждалих дітей не перевищували показники захворюваності не постраждалих дітей в Україні, то з 1993 року захворюваність потерпілих перевищує захворюваність дітей в Україні [6-9].

На жаль, Україна знаходиться у загальносвітовому тренді зростання кількості новоутворень у дітей (НУД). Середньорічні темпи приросту смертності від новоутворень значно вищі у радіоактивно забруднених районах Київської, Житомирської і Чернігівської областей [1-3,6,8]. Як вказує у своїх дослідженнях Тронько М.Д. [1,3] після вибуху на ЧАЕС внаслідок випадання ізотопів радіоактивного йоду (переважно I-131) найбільше постраждало населення північних областей: Чернігівської, Київської, Житомирської, Рівненської і Черкаської, де зареєстровано 60% випадків раку щитовидної залози, з них найбільш постраждала Чернігівська область [2,4].

Метою роботи було вивчити зміни захворюваності та поширеності новоутворень серед дитячого населення областей України з територіями радіоекологічного контролю, дітей потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС за останні 23 роки.

Матеріал і методи дослідження. Проведено аналіз захворюваності та поширеності НУД, які проживають у 9 областях з територіями радіоекологічного контролю (ТРК) у часовому аспекті та з урахуванням територіальних особливостей. Використовувались методи статистичного оцінювання, епідеміологічного аналізу матеріалів Центру медичної статистики МОЗ України за останні 23 роки. Аналізувались показники захворюваності та поширеності НУД та тенденції у його змінах у областях з ТРК: Вінницькій, Волинській, Івано-Франківській, Київській, Рівненській,

Сумській, Чернігівській та Черкаській, визначених МОЗ України та МінЧАЕС України у порівнянні із станом здоров'я дитячого населення, яке проживало в областях, де немає зон радіоекологічного контролю.

Результати дослідження та їх обговорення. На тепер в усіх областях з територіями радіоекологічного контролю відзначається висока захворюваність дитячого населення. Поширеність дитячих хвороб за останні 23 роки зросла на 41%. Якщо у 1994 році вона становила 1253,0 на 1000 дітей, то нині – 1777,16 на 1000 дітей відповідного віку. Так само на 36% зросла і захворюваність на дитячі хвороби – від 967,0 на 1000 дітей до 1316,07 на 1000 дітей відповідно. За майже тридцять років (1987-2017 р.р.) захворюваність дитячого населення, яке проживає у областях з ТРК, зросла від 455,4 до 1471,93 на 1000 дітей, тобто майже у 3,2 рази. Одночасно зростала серед дитячого населення з областей з ТРК і поширеність хвороб з 786 на 1000 дітей у 1987 році до 2052,69 у 2016 році – у 2,6 рази.

Аналізуючи показники захворюваності дитячого населення України за останні 23 роки, слід зазначити, що найчисленнішою групою хвороб стабільно залишаються хвороби органів дихання, в основному за рахунок гострих респіраторних захворювань, що відповідає даним отриманим Антипкіним Ю.Г. та співавт. [5]. У порівнянні з 90-ми роками суттєво збільшилась захворюваність населення на хвороби системи кровообігу (у 1,9 рази), хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин (у 1,8 рази), хвороби крові, кровотворних органів та новоутворення (у 1,92 рази).

Вочевидь, у областях з ТРК відзначається зазначена негативна динаміка щодо зростання захворюваності на Нуд, що, зокрема, на нашу думку, обумовлено негативним комплексним впливом оточуючого довкілля: довгоживучих радіонуклідів, важких металів, електромагнітного опромінення, сірководню, вуглеводнів, азотистих сполук тощо.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України у 2017 році було виявлено 25,1 тисяч нових випадків новоутворень, що складає 3,3 на 1000 дітей. Серед лідерів – Сумська обл. (7,82 на 1 тис.), Харківська (6,38), Черкаська (4,76), Полтавська (4,50), Вінницька (4,49), Кіровоградська (4,29), Житомирській (3,60), Донецькій (3,49), Закарпатська (3,48), Івано-Франківська (3,4), Рівненська (3,92), Київській (3,47), Волинська (2,93), Дніпропетровська (3,58) області. Найменше ж виявлення випадків новоутворень у Чернівецькій, Тернопільській, Чернігівській, Запорізькій, Одеській областях та м. Києві. Звертає на себе увагу, що в усіх областях із ТРК, за винятком Чернігівської та Волинської областей, показник захворюваності на Нуд вище загальнодержавного показника. Подібна динаміка спостерігається і у великих промислових та агропромислових регіонах: Харківській, Полтавській, Кіровоградській, Херсонській, Дніпропетровській, Донецькій та Луганській областях.

Показники поширеності Нуд, які проживають у областях з ТРК у більшості випадків перевищували показники виявляємості Нуд з областей без ТРК (рис. 1). Так, у першій десятці регіонів-лідерів щодо виявлення Нуд 7 областей із ТРК та тільки 3 області без ТРК – Харківська, Полтавська і Миколаївська (3, 5 та 10 місця відповідно). Київська область посідає 11 місце, а Житомирська область – 20 місце. Також звертає на себе увагу, що в усіх областях із ТРК, за винятком Житомирської області, показник поширеності на Нуд вище загальнодержавного показника.



Рис. 1. Поширеність новоутворень у дітей у регіонах України.

Аналізуючи захворюваність на Нуд у цілому у 2017 р. у порівнянні із захворюваністю на Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС можна зробити висновок, що їх показник складав 3,16 на 1 тисячу дитячого населення та був менше загальнодержавного, що становив 3,3 на 1 тисячу дитячого населення, на відміну від інших класів хвороб (рис. 1). Можливо, це свідчить про те, що пік первинної захворюваності на Нуд, які потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС, минув на початку 21 сторіччя, з того часу коли у когорті потерпілих стала переважати група дітей, які народились від ліквідаторів та евакуйованих і зазнали опосередкованого впливу радіаційного опромінення. У регіональному аспекті найвищі в країні рівні захворюваності на Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, спостерігались лише у чотирьох

областях з ТРК: Вінницькій, Київській, Сумській, та Черкаській, що відповідало аналогічним показникам дитячого населення цих областей у цілому. Звертає на себе увагу збільшена захворюваність на Нуд, які проживають у Луганській та Тернопільській областях, які не відносяться до числа регіонів з радіаційним забрудненням.

Аналізуючи у регіональному аспекті захворюваність на злоякісні Нуд у цілому у 2017 р. у порівнянні із захворюваністю на Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС можна зробити висновок, що показник складав 0,13 на 1 тисячу дитячого населення та був на відміну від показника захворюваності на новоутворення в цілому більше загальнодержавного, що становив 0,12 на 1 тисячу дитячого населення.

Показники захворюваності на злоякісні Нуд, які потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС та проживають у областях з ТРК, були вище загальнодержавних, за винятком Івано-Франківської та Волинської областей (рис. 2). У процентному відношенні кількість хворих на злоякісні Нуд, які потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС, складала 5,3% від загальної кількості дітей, які хворіли на злоякісні Нуд в країні у 2017 році (924 особи). Це відносно більше, якщо порівняти із співвідношенням захворюваності на Нуд, які потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС (1227), та захворюваності на Нуд у цілому (25131), що складає 4,88%.

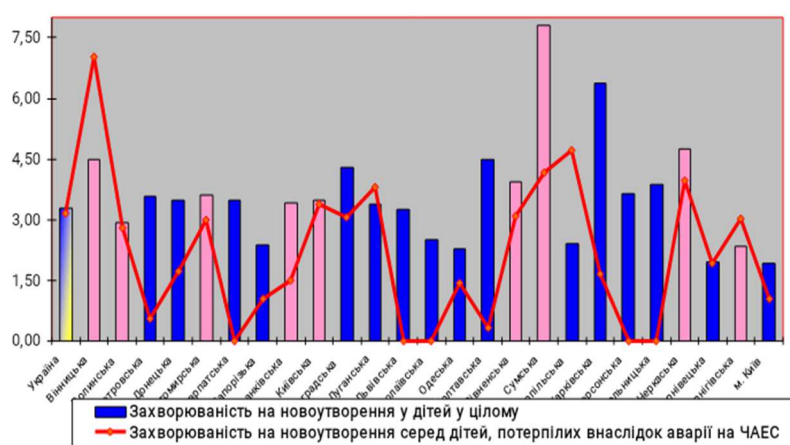


Рис. 2. Захворюваність на новоутворення дітей у 2017 р. у порівнянні із захворюваністю на новоутворення дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС на 1 тисячу дитячого населення (за даними Центру медичної статистики МОЗ України) Рожевим кольором виділені області з ТРК.

Захворюваність. Показник поширеності Нуд у потерпілих складав 10,24 на 1 тисячу відповідного дитячого населення проти 8,94 на 1 тисячу всього дитячого населення країни (рис. 3). На нашу думку, це вказує на тривалий процес накопичення хронічної онкологічної патології у дітей, що потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС. У дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС із областей із ТРК практично в усіх випадках показник поширеності Нуд перевищував загальнодержавний показник, за винятком потерпілих дітей з Київської, Житомирської та Волинської областей.

У регіональному аспекті найвищі рівні поширеності Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, спостерігались у Сумській, Вінницькій, Івано-Франківській та Черкаській областях, що відповідали відповідним показникам дитячого цих областей у цілому. У інших областях з ТРК показник захворюваності у дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, був нижче загальнодержавного рівня. Також звертає на себе увагу збільшення поширеності новоутворень у дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, у Луганській, Тернопільській та Харківській областях, що не відносяться до числа регіонів з радіаційним забрудненням.

Звертає на себе увагу значне зростання захворюваності пухлинами саме у тих регіонах, які були забруднені внаслідок аварії на ЧАЕС у 1986 році, за винятком Чернігівської області, та у промислових регіонах. Проте, не можна зробити висновку, що у областях з ТРК темпи приросту захворюваності на Нуд, за винятком Сумської, Волинської та Вінницької областей, перевищували показники інших областей. Навпаки, показники приросту цієї патології у дитячого населення, яке проживає у Харківській, Херсонській, Закарпатській, Чернівецькій, Львівській та Кіровоградській областях, були суттєво вищі загальнодержавних, зокрема й областей із забрудненнями внаслідок аварії на ЧАЕС.

У цілому, протягом 1994-2016 рр. в Україні звертає на себе увагу найвищий темп приросту серед інших класів хвороб захворюваності дітей на Нуд (+162,3%). Порівнюючи з іншими класами хвороб: приріст захворюваності на хвороби сечової системи склав +116,3%, хвороби кістково-

Показники смертності від злоякісних Нуд, які потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС та проживають у областях з ТРК, були також вище загальнодержавних, за винятком відповідних показників у дитячого населення Сумської, Івано-Франківської та Черкаської областей.

Аналізуючи поширеність Нуд країни у цілому у 2017 рр. у порівнянні із поширеністю Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, можна побачити дещо іншу динаміку змін, порівнюючи із первинною

м'язової системи (+90,0%), хвороби кровообігу (+78,4%), хвороби ендокринної системи (+56,6%), хвороби вуха та соскоподібного відростка (+52,2%), хвороби органів дихання (+47,4%), уроджені аномалії, деформації та хромосомні аномалії (+44,35%) [5,6].

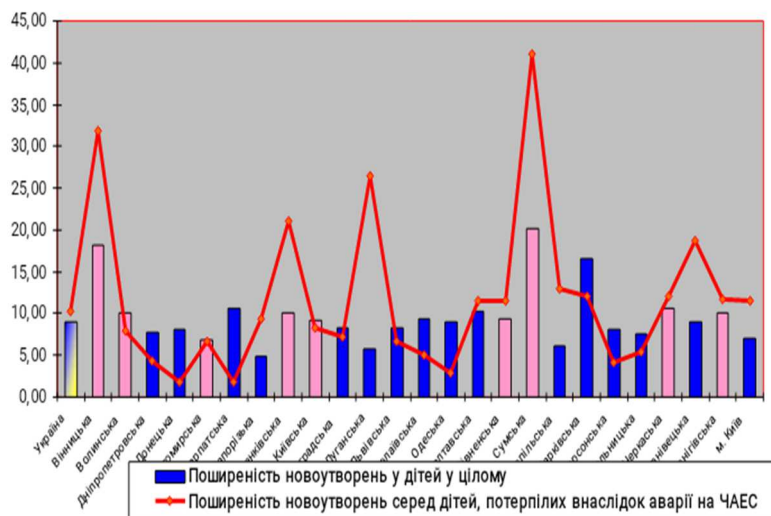


Рис. 3. Поширеність новоутворень у дітей у цілому у 2017 рр. у порівнянні із поширеністю новоутворень у дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС на 1 тисячу дитячого населення (за даними Центру медичної статистики МОЗ України). Рожевим кольором виділені області з ТРК.

Отже у розрізі усіх класів хвороб спостерігається зростання захворюваності та поширеності хвороб практично за усіма класами, як у дітей із областей з територіями радіоекологічного контролю, так і у дитячого населення з інших областей, зокрема й Нуд. Проте, показники захворюваності дітей із областей з радіоактивними територіями та дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, в усіх випадках перевищували відповідні показники у дітей з інших областей та загальнодержавні показники.

Темпи зростання показника захворюваності за усіма класами хвороб дітей з областей з ТРК за останні 23 роки склали + 42,1% та були найвищими у порівнянні з аналогічними параметрами у дітей з областей без ТРК, які склали тільки + 32,9%, при загальнодержавному показнику зростання + 36,09%. У той же час у дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС показник захворюваності на Нуд зріс на 75,5%, а поширеності на – 143,4%.

Показник захворюваності на злоякісні новоутворення у дітей потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС зменшився на 35,4%, а поширеності зріс на – 108,0%. Один з найвищих приростів захворюваності на Нуд спостерігався у Сумській, Волинській, Вінницькій, Житомирській, Черкаській, Київській та Івано-Франківській областях, які відносяться до областей з ТРК (табл. 4). І тільки Київська та Івано-Франківська області у динаміці зменшили свої рангові місця щодо захворюваності на Нуд. Інші ж області з ТРК переміщувались на вищі щаблі щодо рейтингу захворюваності у масштабах усієї країни. У інших областях співставні показники приросту захворюваності на Нуд спостерігались тільки у Харківській (+575%), Закарпатській (+323,0%), Чернівецькій (+274,3%), Львівській (+266,6%), Кіровоградській (+215%), Хмельницькій (+214,2%), Тернопільській (+183,3%) областях. У останні 6 років спостерігається зменшення захворюваності дітей як у областях з ТРК, так і у областях без ТРК, та і у цілому у країні, із збереженням пріоритету захворюваності та поширеності хвороб, зокрема й Нуд з областей з ТРК.

Так, за останні 23 роки відмічався дуже високий темп зростання показника захворюваності на Нуд з областей з ТРК + 169,9%. У дітей з областей без ТРК він складав +154,6 % при загальнодержавному показнику + 162,3%. Тривожним є факт продовження зростання захворюваності та поширеності Нуд у динаміці, передусім в областях із територіями радіоекологічного контролю на відміну від захворюваності на Нуд з областей без ТРК (рис. 4). Нині різниця складає +36,6% на користь показників захворюваності на Нуд областей з ТРК у порівнянні з показниками інших областей. У порівнянні із загальнодержавним показником захворюваності різниця складає + 23,5%.

У той же час якщо порівняти вищезазначені показники з показниками захворюваності на Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС необхідно зазначити, що показник захворюваності у останніх перевищував показники захворюваності дітей, проживаючих на забруднених та незабруднених територіях і у цілому показник захворюваності по Україні на 53,8% та 38,4% 15,4%

Також протягом 1994-2016 рр. в Україні звертає на себе увагу знову-таки найвищий темп приросту і поширеності Нуд (+211,7%), порівнюючи з іншими класами хворобами. Так, темп приросту хвороб ендокринної системи складав +164,4%, хвороб кровообігу (+116,3%), хвороб сечової системи (+105,5%), хвороб кістково-м'язової системи (+105,3%), уроджених аномалій, деформацій та хромосомних аномалій (+96,5%), хвороб вуха та соскоподібного відростка (+47,4%), хворобами органів дихання (+44,8%).

відповідно, але тільки у 1994 році (рис. 4). У той же час у наступні періоди спостерігалась зворотня динаміка – показники захворюваності у дітей з областей з ТРК перевищували показники дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС. Вочевидь, середина 90-х років минулого сторіччя була піком захворюваності та поширеності Нуд, які безпосередньо зазнали негативного впливу радіаційного опромінення у 1986 році та наступних роках.

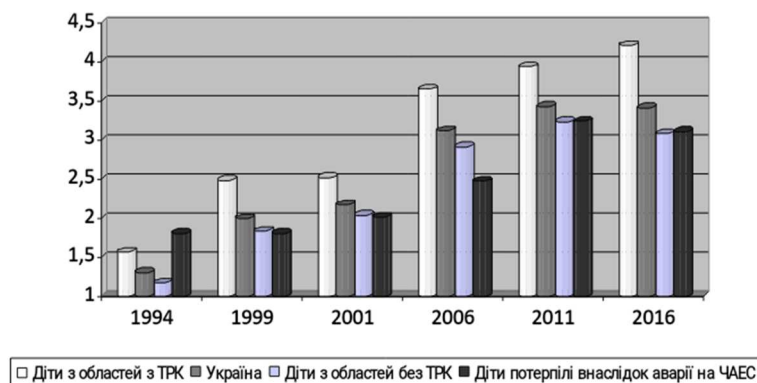


Рис. 4. Порівняльна динаміка змін захворюваності на новоутворення дитячого населення з 1994 по 2016 рр. у розрізі областей з ТРК, без ТРК, країни у цілому та дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС (на 1000 дітей).

аварії на ЧАЕС, з кінця 90-х років і дотепер знаходяться на рівні показників у дітей, які проживають у областях без ТРК. У той же час, показники захворюваності на Нуд з областей з ТРК впевнено перевищують відповідні показники дітей країни в цілому, з областей без ТРК та потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС.

Найбільша різниця між поширеністю у дітей з областей з ТРК та дітей з інших областей була у наступних класах хвороб: симптоми, ознаки та відхиленнями від норми (+219,9%), хвороби ендокринної системи (115,84%), хвороби крові та кровотворних органів (67,54%), хвороби кістково-м'язової системи (+45,45%), новоутворення (+43,04%), хвороби нервової системи (+29,07%), хвороби органів травлення (28,09%), хвороби системи кровообігу (+23,4%) (таблиця 5). У той же час, при порівнянні даних, отриманих Бобильовою О.О. та Голубчиковим М.В. у 1998 році, при дослідженні захворюваності у потерпілих дітей із показниками 2016 року, потрібно зазначити, що у дітей з областей з ТРК з 1998 по 2016 роки приріст захворюваності на Нуд склав (+200,6%), травми та отруєннями (+73,7%), хвороби ендокринної системи (+36,2%), хвороби сечостатевої системи (+38,1%), хвороби органів дихання (+23,3%), хвороби шкіри (+19,1%), уроджені аномалії (+2,8%).

Одним із найбільш негативних наслідків перенесеної аварії на ЧАЕС є виникнення Нуд в структурах центральної нервової системи (ЦНС). Це пояснюється тим, що онкологічні захворювання з подібною локалізацією з одного боку здатні негативно впливати на функціональний стан всіх інших органів і систем (особливо у випадку нейроендокринних новоутворень), а з іншого – обумовлювати розвиток вторинного неврологічного дефіциту, який має найбільшу вагу серед інвалідизуючих станів. Найгіршим в процесі лікування нейроонкологічних новоутворень в структурах ЦНС є той факт, що супутнє пошкодження тканин головного мозку, навіть з умови повного видалення пухлини, призводить до глибокої інвалідизації. Така втрата неврологічних функцій потребує тривалого і дорогоартісного реабілітаційного лікування, причому не гарантуючи повного відновлення.

Федоренко З.П. та співавтори [12] проаналізували спектр онкологічної захворюваності дітей та підлітків віком від 0 до 19 років, що перебували на обліку онкологічних центрів України, за класифікацією ІССС-3 в період з 2002 по 2013 роки. Дослідники отримали вкрай несприятливі дані про те, що новоутворення ЦНС в усьому спектрі дитячих онкологічних захворювань займали третє місце (14,4%), поступаючись лише лейкемії (25,2%) та лімфомам (18,4%). Показник захворюваності за усіма класами хвороб у дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, перевищував на 13,2% загальнодержавний показник, та на 1,1% показник захворюваності за усіма класами хвороб дитячого населення, яке проживало у областях з ТРК. Показник поширеності за усіма класами хвороб у дітей, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, перевищував на 32,4% загальнодержавний показник, та на 14,6% показник захворюваності за усіма класами хвороб дитячого населення, яке проживало у областях з ТРК.

З початку нового сторіччя до категорії потерпілих дітей внаслідок аварії на ЧАЕС відносяться переважно діти, які народились від першого та другого покоління учасників аварії на ЧАЕС та евакуйованих із зони відчуження, безумовного і гарантованого відселення та постійно проживаючі у зоні посиленого радіоекологічного контролю. Саме цим можна пояснити те, що показники захворюваності та поширеності Нуд, які потерпіли внаслідок

Вищенаведений аналіз динаміки захворюваності і поширеності хвороб за основними класами хвороб засвідчив, що зростання поширеності Нуд у «постчорнобильську еру» зростає у 1,92 рази до 68,1 тисяч випадків у 2017 році із максимумом виявлення у областях з ТРК. Вищезазначена динаміка спостерігається на тлі помірного зменшення як захворюваності, так і поширеності хвороб у дітей 0–17 років, що відбулося у останні 5 років практично за усіма класами хвороб.

Ми спостерігаємо протягом останніх 23 років продовження процесу накопичення негативного потенціалу щодо стану здоров'я дітей із областей з ТРК, де не можна виключати радіаційний фактор у комплексному негативному впливові забрудненого довкілля на дитячий організм. Про це свідчить динаміка змін поширеності Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, що перевищує показники поширеності у дітей країни та з областей без ТРК, поступаючись на 18,3% лише показнику поширеності Нуд із областей з ТРК.

Показник смертності внаслідок злоякісних новоутворень у дітей потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС зменшився за останні 2 десятиріччя на 42,9%, а загальнодержавний показник смертності від злоякісних новоутворень зменшився на – 50,0%.

Показник смертності від злоякісних Нуд, потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС, перевищував загальнодержавний показник смертності дітей від злоякісних новоутворень до 2011 року. Потім спостерігалась зворотня динаміка, але у 2016 році смертність дітей, потерпілих від аварії на ЧАЕС, від злоякісних новоутворень знаходився на рівні загальнодержавного показника. Показник смертності внаслідок злоякісних Нуд потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС зменшився за останні 2 десятиріччя на 20,0%, а загальнодержавний показник смертності від злоякісних новоутворень зменшився на 100,0%.

Показник смертності від Нуд, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, перевищував загальнодержавний показник смертності від злоякісних Нуд до 2010 року. Потім спостерігалась зворотня динаміка, а у 2016 році смертність дітей, потерпілих від аварії на ЧАЕС, від новоутворень знову дещо перевищувала загальнодержавний показник.

Загальна кількість дітей з інвалідністю в Україні у 2017 році досягла 159 044 осіб або 208,8 на 10 тис. дітей. У 1994 році під спостереженням було 130 154 дітей з інвалідністю або 113,1 на 10 000 дітей. Отже, кількість дітей з інвалідністю зростає за останні два десятиріччя у 1,8 рази або на 84,6%. Це у повній мірі відповідає тренду збільшення дітей з інвалідністю внаслідок новоутворень від 3114 у 1994 році до 5568 у 2017 році з переваженням дітей з 9 областей з ТРК, які складають 35,85% від загальної кількості дітей з інвалідністю внаслідок новоутворень. Найбільша кількість дітей з інвалідністю спостерігається у саме у областях з ТРК, де показник інвалідності по 9 досліджуваним областям склав 234,4 на 10000 дітей, у той час як у інших областях цей показник склав 193,1 на 10000 дітей, тобто у областях з ТРК він був більше на 21,4% або у 1,5 рази.

У порівнянні із загальнодержавним показником перевищення складало 14,3%. Це ще раз свідчить про переважне зростання захворюваності та поширеності дитячих хвороб у областях з ТРК, де діти зазнають подовженого у часі негативного впливу екотоксичних факторів, зокрема й радіонуклідів. У той же час, 23 роки тому показники інвалідності у областях з ТРК та інших регіонах майже не відрізнялись – відповідно 121,6 на 10000 дітей та 120,4 на 10000 дітей.

Структура інвалідності у областях з ТРК та інших областях була подібною з перевищенням у дитячого населення областей з ТРК показників інвалідності внаслідок новоутворень, вроджених аномалій та хвороб ендокринної системи.

У порівнянні з даними 1994 року відбулися суттєві зміни у структурі інвалідності, а саме, внаслідок збільшення інвалідності майже у два рази на перше місце вийшли уроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення (+334,0%), які перебували два десятиріччя тому на 3 місці. Тільки показник інвалідності внаслідок Нуд зросли на 179,9 %, поступаючись показнику інвалідності внаслідок ендокринної патології. Показники інвалідності внаслідок Нуд в усіх 9 областях з ТРК перевищують загальнодержавні показники та показники інвалідності у дітей з областей без ТРК та дітей, потерпілих внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.

Висновок

Таким чином, протягом 1994-2017 рр. в Україні має місце найвищий темп приросту серед інших класів хвороб захворюваності на Нуд (+162,3%) та поширеності Нуд (+211,7%). Зазначений тренд, вочевидь, буде зберігатися у динаміці найближчих років на відміну від поширеності інших класів хвороб дитячого населення, зокрема у областях з територіями радіоекологічного контролю. За останні 23 роки різниця у захворюваності на Нуд з областей з ТРК та іншими областями

збільшилась до 36,6%. Показник захворюваності на злоякісні Нуд потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС зменшився на 35,4%, а поширеності зріс на 108,0%.

Список літератури

1. Antypkin YuH, Volosovets OP, Maydannik VH, Berezenko VS, Moiseyenko RO, Vyhovska OV, Kryvopustov SP, Zabolotko VM ta inshi. Stan zdorovya dytyachoho naseleння – maybutnye krainy. Zdorovya dytyny. 2018; 13(1): 4-16. [in Ukrainian]
2. Bazyka DA, Tronko MD, Antypkin YuH, Serdyuk AM, Sushko VO. Trydtsyat rokiv Chornobylskoyi katastrofy: radiolohichni ta medychni naslidky: Natsionalna dopovid Ukrainy. Kyiv: DU «Natsionalnyi naukovyi tsentr radiatsiynoi medytsyny Natsionalnoi akademiyi medychnykh nauk Ukrainy», 2016; 177 s. [in Ukrainian]
3. Boblylova OO, Holubchikov MV, Mishchenko AN, Rudenko NH, Aleksandrova LH, Danko OS, Vladziyevska HS, Korniyenko LP. Pokaznyky zdorovya ta nadannya medychnoi dopomohy poterpilym vnaslidok avaryi na Chornobylskiy AES 1998 rik (chastyna 1). NDVP «TEKHMEDEKOL». 1999; 208 s. [in Ukrainian]
4. Vozianov OF, Bebesko VH, Bazyka DA. Medychni naslidky avaryi na CHAES. Kyiv: DU «Natsionalnyi naukovyi tsentr radiatsiynoi medytsyny Natsionalnoi akademiyi medychnykh nauk Ukrainy». 2007. 800 s. [in Ukrainian]
5. Holubchikov MV, Zabolotko VM, Kravchuk NH, Steshenko IYE, Rudenko NH, Sazonova ID, Velikdan VI. Pokaznyky zdorovya naseleння ta vykorystannya resursiv okhorony zdorovya v Ukraini za 2015-2016 roky. Dovidnyk MOZ Ukrainy. 2017. 325 s. [in Ukrainian]
6. Holubchikov MV, Rudenko NH. Monitorynh stanu zdorovya ditey 0-17 rokiv vlyuchno retrospektyva 2003-2010. Dovidnyk MOZ Ukrainy. 2010. 48 s. [in Ukrainian]
7. Doslidzhennya Hrinpis pro naslidky avaryi na CHAES ta u Fukusimi. Dostupno na: <http://atom.org.ua/?p=2383>. [in Ukrainian]
8. Pres-reliz do 20 richchya Chornobylskoyi katastrofy [el.resurs].- Pres-tsentr MOZ Ukrainy.-25.04.2006. [in Ukrainian]
9. Tronko MD. Shchytopodibna zaloza ta radiatsiya. 20 rokiv pislya avaryi na Chornobylskiy AES. Dopovid na mizhnarodniy konferentsiyi «Zhyty z radiatsiyeyu: diahnozyka ta likuvannya raku shchytopodibnoyi zalozy vnaslidok avaryi na Chornobylskiy AES. Zdorov'ya Ukrainy. 2006; 14: 65-69. [in Ukrainian]
10. Fedorenko ZP., Hulak LO., Horokh YEL., Ryzhov AYU., Sumkina OV., Kutsenko LB. Zloyakisni novoutvorennya v dytyachiy populyatsiyi Ukrainy — dosvid zastosuvannya mizhnarodnoyi klasyfikatsiyi ICC-3. Klinichna onkologiya. 2017; 4(28): 4-9. [in Ukrainian]
11. Shchorichna dopovid pro stan zdorovya naseleння, sanitarno-epidemiolohichnu sytuatsiyu ta diyalnist systemy okhorony zdorovya. 2015 rik. MOZ Ukrainy, 2015. 450 s. [in Ukrainian]
12. Volosovets AP, Beketova GV, Krivopustov SP. The state of children's health in Ukraine: dynamics for the last 22 years. Pediatrics. Eastern Europe. 2018; 6(1): 7-25.

Реферати

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ ПОСЛЕ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ КАТАСТРОФЫ

Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Волосовец А.А.

В течение 1994-2017 гг. в Украине имеет место высокий темп прироста заболеваемости детей новообразованиями (+162,3%) и распространенности новообразований у детского населения (+211,7%). Во всех 9 областях с территориями радиоэкологического контроля отмечались выше общегосударственных показатели заболеваемости детского населения новообразованиями и их распространенности, за исключением показателей распространенности у детей Житомирской области и заболеваемости новообразованиями у детей Волынской и Черниговской областей. За последние 23 года разница в заболеваемости новообразованиями между детьми из областей с ТРК и другими областями увеличилась до 36,6%, а по сравнению с общегосударственным показателем разница возрасла на 23,5%. Показатель смертности от новообразований детей, пострадавших вследствие аварии на ЧАЭС, превышал общегосударственный показатель смертности детей от злокачественных новообразований вплоть до 2010 года. Затем наблюдалась обратная динамика, а в 2016 году смертность от новообразований детей, пострадавших от аварии на ЧАЭС, снова несколько превышала общегосударственный показатель.

Ключевые слова: дети, заболеваемость, новообразования, ЧАЭС.

Статья надійшла 24.01.19 р.

DYNAMICS OF NEOPLASMS PREVALENCE AND INCIDENCE IN THE CHILDREN POPULATION OF UKRAINE AFTER CHERNOBYL ACCIDENT

Volosovets O.P., Kryvopustov S.P., Volosovets A.O.

During 1994-2017, a high rate of growth in the incidence of neoplasms (+ 162.3%) and prevalence of neoplasms in children (+ 211.7%) has been observed in Ukraine. In all 9 oblasts with radioecological control areas, higher than national indicators of the incidence of children population for neoplasms and their prevalence were noted, with the exception of indicators of prevalence in children of Zhytomyr region and incidence of neoplasms in children of Volyn and Chernihiv oblasts. Over the past 23 years, the difference in the incidence of neoplasms among children from radioecological control areas and other oblasts has increased to 36.6%, and compared with the national indicator, the difference has increased by 23.5%. The mortality rate from neoplasms of children injured as a result of the Chernobyl accident has exceeded the national indicator of child mortality from malignant neoplasms, including by 2010. Then there was a reverse dynamics, and in 2016, the mortality rate from the neoplasms in children affected by the accident at the Chernobyl Nuclear Power Plant exceeded the national indicator again.

Key words: children, morbidity, neoplasms, Chernobyl accident.

Рецензент Голованова І.А.