ISSN 2072-9367

№ 2 (45) 2020

ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
МОЗ УКРАЇНИ

СУЧАСНІ МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ

український науково-практичний журнал

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Prevention of adolescent risk behavior, cyberbullying and various forms of violence against them through the use of modern internet technologies

Identification of priority measures to optimize the quality of life of children with obesity based on the study of the main aspects of the problem

Аналіз динаміки дитячого травматизму в Україні

Сучасні організаційно-методичні підходи до забезпечення населення з особливими потребами медико-соціальними послугами

ОГЛЯДИ ЛІТЕРАТУРИ, ЛЕКЦІЇ

Роль наукових досліджень у вивченні та покращенні здоров'я дитячого населення

Фактори ризику, пов'язані з виникненням ранніх ускладнень гострого інфаркту міокарда після кардіоінтервенційного лікування

УДК 614.2

DOI: https://doi.org/10.34287/MMT.2(45).2020.5

О. М. Донік, Л. О. Литвинова, Н. В. Гречишкіна
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
Київ, Україна

O. M. Donik, L. O. Litvinova, N. V. Grechishkin
Bogomolets National Medical University
Kyiv, Ukraine

ДЕЯКІ АСПЕКТИ НАСЛІДКІВ НЕБЕЗБЕЧНОЇ ПОВЕДІНКИ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Some aspects of the consequences of the dangerous behavior of children in Ukraine

Резюме

Мета дослідження. *Проаналізувати динаміку поширеності венеричних захворювань та наркологічних розладів серед дитячого населення України за період 2008–2017 роки, як наслідків їх небезпечної поведінки, визначити основні напрямки профілактики цих захворювань.*

Матеріали та методи. *До матеріалів дослідження були залучені дані звітів та довідників Центру медичної статистики МОЗ України, бази даних «Здоров'я для всіх» за 2008 та 2017 роки. Під час дослідження використано статистичний метод.*

Результати. *Проаналізовано динаміку показників дитячих венеричних захворювань та наркологічних розладів в різних віко-статевих групах; визначено найбільш вразливу групу дітей щодо цих захворювань; проаналізовано дитячу венеричну захворюваність та наркологічні розлади з урахуванням віку, статі, нозології; окреслено напрями профілактики небезпечної поведінки дітей.*

Висновок. *В усіх вікових групах дитячого населення спостерігається позитивна динаміка щодо венеричних захворювань та наркологічних розладів. Найбільш вразливою групою дітей є підлітки 15–17 років. Серед венеричних захворювань лідирує трихомоніаз, який має найвищі рівні у Дніпропетровській та Хмельницькій областях. Серед наркологічних розладів найбільш поширена гостра інтоксикація і розлади психіки через уживання алкоголю та тютюну. При цьому поширеність і вперше виявлені наслідки вживання тютюну серед підлітків мають негативну динаміку.*

Ключові слова: *дитяче населення, небезпечна поведінка, наркологічні розлади, венеричні захворювання, профілактика.*

Abstract

Purpose of the study. *To analyze the dynamics of prevalence of sexually transmitted diseases and drug disorders among Ukrainians child population of 2008–2017 period as a consequence of their dangerous behavior, to determine the main directions of prevention of these diseases.*

Materials and methods. *The survey materials included data from the reports and directories of the Health Statistics Center of the Ministry of Health of Ukraine, the Health for All Database for 2008 and 2017. The statistical method was used during the study.*

Results. *The dynamics of indicators of paediatric sexually transmitted diseases and drug disorders in different age groups were analyzed; identified the most vulnerable group of children for these diseases; a sexually transmitted disease and drug disorders were analyzed taking into account age, sex of child and nosology; the directions of prevention of dangerous behaviour of children are outlined.*

Conclusion. *All age groups in the pediatric population have a positive trend in sexually transmitted diseases and drug disorders. The most vulnerable group of children is teenagers aged 15–17. Trichomoniasis, which has the highest levels in Dnipropetrovsk and Khmelnitsky region, is the leading sexually transmitted disease. Among drug disorders, the most common acute intoxication and mental disorders are due to alcohol and tobacco use. The prevalence and first-time effects of tobacco use among adolescents have a negative trend.*

Keywords: *child population, dangerous behavior, drag disorders, sexually transmitted diseases, prevention.*

ВСТУП

Венеричні захворювання та наркологічні розлади – це не просто група нозологічних форм, що постійно вивчаються серед всього населення і рідко зустрічаються серед дитячого населення. Саме ці захворювання асоціюються у нас з небезпечною, ризиковою поведінкою дітей, особливо у підлітків. Хоча вивченню проблеми поширення захворювань, що передаються статевим шляхом, та вживання наркотичних речовин, присвячено безліч наукових робіт, вона потребує постійного моніторингу, у т. ч. задля оцінки дієвості профілактичних заходів, що проводяться серед дитячого населення [1].

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Проаналізувати динаміку поширеності венеричних захворювань та наркологічних розладів серед дитячого населення України за період 2008–2017 роки, як наслідків їх небезпечної поведінки, визначити основні напрямки профілактики цих захворювань.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Матеріалами дослідження стали дані звітів та довідників Центру медичної статистики МОЗ України, бази даних «Здоров'я для всіх» за 2008 та 2017 роки. У ході дослідження використано статистичний метод.

РЕЗУЛЬТАТИ

Стан здоров'я людини безпосередньо залежить від рівня усвідомлення особистістю власної відповідальності за своє здоров'я, налаштування на його зміцнення та збереження. Водночас спосіб життя та соціально-небезпечні явища, які досить поширені в дитячому середовищі, є суттєвим викликом для здоров'я майбутнього покоління в цілому. Куріння, вживання алкоголю і наркотиків, ризикована сексуальна поведінка – все це провокує поширення соціально небезпечних хвороб, таких як венеричні захворювання та наркологічні розлади [2].

Чи є поширення захворювань, що передаються переважно статевим шляхом (оскільки поширення ВІЛ/СНІДу, гепатиту С та інше потребують окремого аналізу), такою значною проблемою серед дитячого населення? Ці захворювання становлять у дітей 0,4–1,26% випадків стосовно всього населення. Незважаючи на «помолодшання» сексуального життя, в усіх без винятку вікових групах дитячого населення спостерігається позитивна динаміка захворювань, що передаються переважно статевим шляхом (табл. 1). При цьому найвищі показники спостерігаються у групі підлітків із найменшим темпом їх зниження. Стосовно окремих нозологічних форм слід зазначити, що серед таких захворювань лідирує трихомоніаз, рівень якого знижується найповільніше. Сифіліс та гонорея, які вважаються традиційними венеричними захворюваннями, серед дитячого населення посідають останні місця з темпом зниження 80–90% в усіх вікових групах.

Таблиця 1

Динаміка частоти захворювань, що передаються переважно статевим шляхом, серед дитячого населення України у 2008–2017 роках (на 100 000 відповідного населення)

Нозологічна форма	0–17 років		Темп зниження %	0–14 років		Темп зниження %	15–17 років		Темп зниження %
	2008	2017		2008	2017		2008	2017	
Сифіліс (всього)	4,67	0,46	90,1	1,85	0,17	90,8	14,74	2,22	84,9
Ранній сифіліс	4,29	0,38	91,1	1,46	0,12	91,7	14,36	1,95	86,4
У т. ч. ранній латентний	2,04	0,24	88,2	1,02	0,11	89,2	5,70	1,02	82,1
Інші та неуточнені форми сифілісу	0,20	0,04	80,0	0,15	0,02	86,6	0,38	0,19	50,0
Гонококова інфекція	3,90	0,59	84,8	1,05	0,23	78,1	14,09	2,78	80,3
У т. ч. хронічна	1,66	0,29	82,5	0,48	0,09	81,3	5,86	1,48	74,7
Хламідіоз	5,50	0,92	93,3	1,52	0,09	94,1	19,68	5,93	69,8
Трихомоніаз	25,46	6,33	75,1	5,01	1,38	72,5	98,27	36,34	63,0
Урогенітальний мікоплазмоз	7,70	1,98	74,2	1,71	0,31	81,8	29,05	12,14	58,2

Щодо окремих віко-статевих груп дитячого населення в захворюваності існують певні відмінності: більшість нозологічних форм захворювань, що передаються переважно статевим шляхом, мають вищі показники у дівчат підліткового віку (табл. 2) [2]. Так, при зниженні цих показників за відповідний період на 65–70% рівень захворюваності на трихомоніаз у дівчат вищий порівняно з юнаками у 4,3 рази, на урогенітальний мікоплазмоз та хламідіоз, відповідно, у 5,5 та 3,5 рази. Для порівняння, ця різниця між дорослими (старше за 18 років) жінками і чоловіками значно менша: у 3,1 рази щодо трихомоніазу, у 2,0 та 1,5 рази щодо мікоплазмозу та хламідіозу відповідно.

Таблиця 2

Динаміка частоти захворювань, що передаються переважно статевим шляхом, в різних віко-статевих групах дитячого населення України у 2008–2017 роках (на 100 000 відповідного населення)

Нозологічна форма	0–17 років				0–14 років				15–17 років			
	юнаки		дівчата		хлопчики		дівчатка		юнаки		дівчата	
	2008	2017	2008	2017	2008	2017	2008	2017	2008	2017	2008	2017
Сифіліс	3,07	0,41	6,36	0,51	1,83	0,21	1,86	0,13	7,49	1,62	22,37	2,86
Гонококова інфекція	2,74	0,43	5,13	0,76	0,21	0,03	1,93	0,44	11,76	2,88	16,53	2,67
Хламідіоз	2,25	0,43	8,93	1,44	0,21	0,06	2,91	0,13	9,52	2,70	30,36	9,36
Трихомоніаз	5,90	2,14	46,07	10,78	0,66	0,18	9,61	2,65	24,59	14,05	175,73	59,97
Урогенітальний мікоплазмоз	2,46	0,64	13,22	3,41	0,18	0,12	3,32	0,51	10,59	3,78	48,46	21,01

Доцільно також було проаналізувати динаміку трихомоніазу в розрізі областей, який посідає лідируючу позицію серед венеричних захворювань дитячого населення (рис. 1). За загальної позитивної динаміки цього показника (крім Закарпатської області), «найуспішнішими» областями у боротьбі з трихомоніазом є Кіровоградська та Сумська області (зниження на 98% та 82,8%, відповідно). Найнижчі рівні захворюваності спостерігаються у західних областях України і досить високими залишається у Дніпропетровській та Хмельницькій областях (вище за рівень в Україні у 3,1 та у 4,1 рази, відповідно).

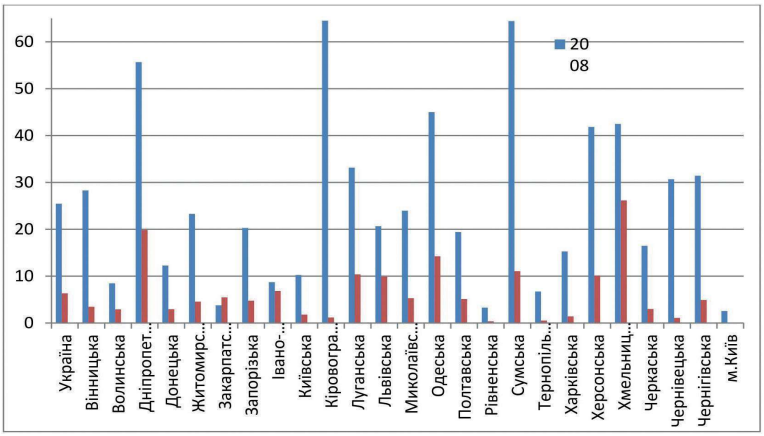

Рис. 1. Динаміка трихомоніазу дитячого населення віком 0–17 років в Україні у 2008–2017 роках (на 100 000 відповідного населення)

Аналізуючи венеричну захворюваність різних вікових груп, слід зазначити, що в дорослого населення вона в рази вища порівняно з дитячим. Питома вага захворювань, що передаються статевим шляхом, у дітей стосовно всього населення складала від 1,25% (хламідіоз) до 3,36% (сифіліс) у 2008 році та 0,4% до 1,26% у 2017 році, відповідно. При зменшенні і незначному внеску цих захворювань в загальну венеричну захворюваність всього населення все ж викликає занепокоєння присутність їх у дитячому віці взагалі [3].

Порівняльна характеристика динаміки рівнів захворюваності та поширеності наркологічних розладів у різних вікових групах наведена на рисунку 2. Очевидно наркологічні розлади зазнали позитивної динаміки в усіх вікових групах (наприклад, серед підлітків поширеність знизилася на 42,5%), але саме в цій віковій групі вони залишаються найвищими.

Особливої уваги потребує аналіз динаміки захворюваності та поширеності окремих розладів психіки через уживання деяких речовин у різних вікових групах дитячого населення України (табл. 3). Незважаючи на позитивну динаміку, рівень тютюнопаління серед підлітків залишається достатньо високим. Викликає занепокоєння традиційна група ризику – підліткове населення 15–17 років. Серед цього контингенту найбільш поширена гостра інтоксикація та розлади психіки через уживання алкоголю й тютюну, при цьому поширеність та вперше виявлені наслідки вживання тютюну серед підлітків зросли на 7,5 і 14,9%, відповідно.

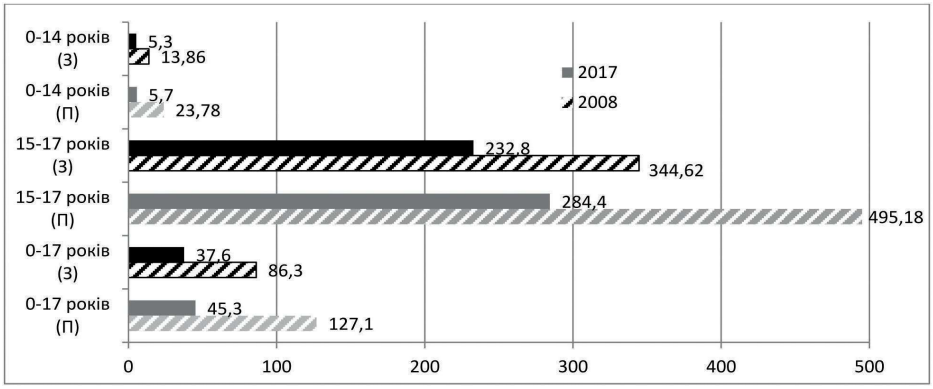

Рис. 2. Динаміка захворюваності (З) та поширеності (П) наркологічних розладів в різних вікових групах дитячого населення України у 2008–2017 роках (на 100 000 відповідного населення)

Таблиця 3

Динаміка захворюваності (З) та поширеності (П) окремих розладів психіки через уживання деяких речовин у різних вікових групах дитячого населення України у 2008–2017 роках (на 100 000 відповідного населення)

Гостра інтоксикація та розлади психіки через уживання	0–17 років				15–17 років				0–14 років			
	П		З		П		З		П		З	
	2008	2017	2008	2017	2008	2017	2008	2017	2008	2017	2008	2017
Алкоголю	64,3	15,0	41,9	10,9	259,7	97,9	175,3	71,4	9,5	1,4	4,4	0,9
Опіоїдів, каннабіноїдів, кокаїну, галюциногенів	14,0	4,5	9,3	3,5	58,9	31,0	39,6	23,7	1,3	0,1	0,8	0,1
Седативних або снодійних речовин	10,3	0,6	3,7	0,4	36,5	4,2	12,3	2,7	2,9	-	1,2	-
Тютюну	38,5	25,1	31,5	22,8	140,1	151,4	117,5	135	10	4,2	7,4	4,3

Таким чином, необхідна подальша реалізація активних заходів щодо контролю над тютюном із метою зменшення поширеності куріння серед дітей. При різноманітті психоактивних речовин підлітки частіше вживають недорогі речовини і в значних дозах, що призводить до гострої інтоксикації організму. А оскільки зловживання психоактивними речовинами серйозно порушує розвиток багатьох базових навичок, діти потребують різнопланової реабілітації [1]. Важливо зазначити, що на спосіб життя дитини впливають не лише її індивідуальні особливості, але й навколишнє середовище і оточення: сім'я, коло спілкування та суспільство в цілому. Кожен із перерахованих чинників може як стимулювати фактори ризику (алкоголізм, куріння, ризикова сексуальна поведінка), так і навпаки – виступати захисним фактором [4]. Державний стандарт соціальної послуги профілактики, затверджений Міністерством соціальної політики України (2015), передбачає організацію навчання і просвітницьких заходів, спрямованих на зміну поведінки та формування здорового способу життя [5]. При розгляді моделі зміни поведінки від отримання інформації до конкретних дій щодо зміни поведінки встановлено, що зв'язок між знанням або інформацією про ризики для здоров'я, які надають різноманітні освітні, навчальні, пропагандистські програми і кампанії, та поведінкою дитини зовсім не прямий, інколи він узагалі відсутній [2]. Модель зміни поведінки від отримання інформації до конкретних дій дозволяє адекватно оцінювати очікуваний вплив заходів і проектів на поведінку дитини, планувати всі необхідні етапи для формування здорового способу життя. Тому профілактика небезпечної поведінки дітей повинна мати індивідуальний підхід до кожного конкретному випадку.

ВИСНОВКИ

1. В усіх вікових групах дитячого населення спостерігається позитивна динаміка щодо венеричних захворювань та наркологічних розладів.

2. Ці показники мають певні віко-статеві, нозологічні та територіальні особливості: найбільш вразливою групою дітей є підлітки 15–17 років.

3. Аналіз венеричних захворювань виявив перевагу трихомоніазу, який має найвищі рівні у Дніпропетровській та Хмельницькій областях.

4. Серед наркологічних розладів найбільш поширена гостра інтоксикація і розлади психіки

через уживання алкоголю та тютюну, при цьому саме вживання підлітками тютюну має негативну динаміку.

5. Всі стратегії і моделі профілактики допо- внюють одна одну, а тому їхні елементи доцільно використовувати при розробці окремих заходів та комплексних профілактичних програм щодо небезпечної поведінки дітей різних вікових груп.

ЛІТЕРАТУРА

1. Volnova LM. Prevention of deviant behavior of adolescents: navchalno-metodychnyy posibnyk do spetskursu «Psykholohiya deviatsiy» dlya studentiv spetsialnosti «Sotsialna robota» u 2-kh chastynakh. Chastyna 1. Teoretychna chastyna. 2-e vydannya. Kyiv, 2016.

2. Andriuchenko T, Vakulenko O, Volkov B et al. Forming a healthy lifestyle for young people. Navchalno–metodychni rekomendatsiyi. 2-e vydannya. Kyiv, 2019.

3. Sokolova OA, Logacheva TM, Dyadik TG, Malkovich AV. Sexual infection in children. Lechashchiy Vrach. 2005; 7: 22–26.

4. Inequalities in Adulthood: Gender and Socio-Economic Disparities in Health and Well-Being in Children and Adolescents. World Health Organization, 2016. https://yadi.sk/mail/?hash=TF2KLO2Yt24Ctg92mCYuQ9A3PefZM5cZ%2F%2FB%2FyzzrSoY%3D.

5. Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine «On Approval of the State Standard for Social Prevention Services» of 10.09.2015. http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/zll55-15.

Стаття надійшла до редакції 17.04.2020