

12. Fomiuk A.A., Krukovska I.M., Kosenko V.M. Analiz zakhvoriuvannosti na syphilis v Zhytomyrskii oblasti. Scientific journal "ScienceRise: Medical Science". - №12(20) 2017. - S. 27-32.

УДК 616-036.21:502:504

БАГАТОРІЧНА ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЕНДЕМІЧНИЙ ЗОБ В УКРАЇНІ

Гарбар Олександр Васильович, Онищук Ірина Петрівна
Житомирський державний університет імені Івана Франка

MULTI-YEAR DYNAMICS OF THE INCIDENCE OF ENDEMIC GOIT IN UKRAINE

Harbar O. V., Onyshchuk I. P.
Zhytomyr Ivan Franko State University

Abstract. Endemic goiter is one of the most widespread endemic diseases of the population of Ukraine. Therefore, the purpose of this study was to establish the dynamics and causes of the occurrence of endemic goiter in the population of Ukraine during 2017-2021. It is known that endemic goiter develops due to a lack of iodine in consumed food and water. This disease is characteristic of the Carpathian and Transnistrian-Danubian regions. As a result of the analysis of statistical data, it was established that the incidence of endemic goiter in the Zhytomyr region during the period covered by the study had a tendency to decrease.

Key words: endemic diseases, endemic goiter, incidence dynamics.

Актуальність проблеми. Незважаючи на значну кількість публікацій, присвячених питанням поширення ендемічних хвороб у біогеохімічних провінціях України, екологічного стану, навколишнього середовища та здоров'я людини, до теперішнього часу залишаються недостатньо вивченими окремі аспекти даної наукової проблеми. Зокрема, одним із маловивчених питань є саме динаміка поширення ендемічних захворювань людини на території України без прив'язки до геохімічних провінцій, а саме за рахунок погіршення екологічного стану тих чи інших регіонів.

Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров'я близько 30% захворювань людини спричиняються екологічним станом навколишнього середовища (Про затвердження Державних санітарних норм та правил, 2010). У контексті вищеозначеного актуальність дослідження проблеми динаміки та причин розповсюдження хвороб людини, які залежать від навколишнього середовища (а ендемічний зоб є однією із них) є вкрай важливим завданням.

Метою даного дослідження є встановити причини та закономірності виникнення ендемічного зобу серед населення України вцілому та Житомирської області зокрема.

Матеріал і методи. Для дослідження використано методи аналізу, синтезу та статистичної обробки інформації. Дані щодо захворюваності населення були отримані з сайту Центру громадського здоров'я МОЗ України, (<http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html>) та в результаті звернення до «Обласного інформаційно - аналітичного центру медичної статистики (Житомирська область)» <http://medstat.gov.ua/ukr/Jitmyr.html>).

Результати та їх обговорення. Ендемічний зоб належить до групи найпоширеніших хвороб у світі. В Україні є характерним для гірських регіонів та територій, які зазнали впливу наслідків аварії на ЧАЕС. Серед населення України протягом досліджуваних років показники захворюваності ендемічним зобом збільшувалися (з 31,2% у 2017 році до 33,12% у 2021 році відповідно).

За останні роки частота уражених ендемічним зобом на Закарпатті, зростає, у групі ризику знаходяться діти та вагітні жінки. Це пояснюється погіршенням екологічного стану

на території регіону: регулярними сезонними паводками, що призводять до значного підвищення рівня води в гірських річках (в середньому на 5–10 м, максимальне підвищення фіксувалось у р. Тиса на 16 м). Паводки спричиняють вимивання з ґрунтів мінеральних солей, що містять мікроелементи в тому числі і йод.

Дещо інша ситуація в регіонах постраждалих від аварії на Чорнобильській АЕС (в тому числі і в Житомирській області), за досліджуваній відрізок часу, кількість уражених ендемічним зобом суттєво не збільшилась, але і відсутня тенденція щодо істотного зменшення числа хворих.

Згідно інформації «Обласного інформаційно - аналітичного центру медичної статистики» в Житомирській області у 2008 р. мінімальні значення показника захворюваності (всього на 100 тис. населення) дифузним зобом І ст (візуально не діагностується, характеризується такими симптомами: дратівливість, незначні втрати ваги, швидка стомлюваність, підвищення потовиділення, напади тахікардії) фіксувались в Радомишльському районі (312,9), тоді як максимальні значення - 13761,0 відмічено в Овруцькому районі. Динаміка поширення захворюваності змінювалась і згідно даних за 2017 р. в Овруцькому районі реєструвалось 512,3 випадків на 100 тис., тоді як в Радомишльському - 1237,8. Загалом за 9 років (з 2008 по 2017) ситуація змінилась кардинально: найбільша кількість хворих на зоб І ст в 2017 зареєстровану у Новоград-Волинському районі (9374,3); високі показники захворюваності характерні для Житомирського (4275), Ємільчинського (2767,1), Лугинського (2280,6), Романівського (2118,1).

Загалом простежується позитивна динаміка протягом 2008 – 2017 років – середні значення показників захворюваності в Житомирській області знизилась з 2683 до 1701,8.

Не менш цікавими виявились дані щодо динаміки поширення дифузного зобу II- III ст. (симптоматика більш виражена: набряки нижніх кінцівок, стрімка втрата ваги, постійні стомленість та дратівливість, розвиток патологічних станів інших органів і систем). Зокрема максимальні значення зустрічаємості даного захворювання в 2008 р. зафіксовані в Житомирському районі (2001,9), мінімальні – в Романівському (100,8) районах. Досить висока частота захворювань була характерна для Чуднівського (1606,2), Червоноармійського (1113,9), Овруцького (999,3), Володар-Волинського районів (980,8), та м. Коростеня (1276,3).

Моніторингові дані за 9 років дають можливість відмітити зменшення площі поширення захворюваності населення на дифузний зоб II-III ст в 2017 та частоти зустрічаємості з 578,5 до 332,8. Мінімальні показники частоти захворюваності в 2017 зафіксовані для Новоград-Волинського району (95,8), м. Коростеня (95,5). Максимальні значення відмічались в Червоноармійському (832,2), Житомирському (822,3) районах та у м. Бердичіві (920,9).

Загалом можна відмітити, що площа поширення дифузного зобу II-III ступенів загалом більша ніж площа поширення дифузного зобу І ст. тоді як кількість хворих на зоб І ст. в області вища ніж на зоб II- III ст.

Щодо ситуації із частотою захворюваності на нетоксичний вузловий зоб, то варто зазначити, що динаміка поширення корелюється з поширенням дифузного зобу II-III ст. (Рис.4 та Рис. 6). В 2008 р. найбільше хворих було зафіксовано у Народицькому (1713,9) та Коростенському (1343,2) районах, мінімальні показники фіксувались в Радомишльському (116,4) та Баранівському (149,1). В 2017 р. максимальна кількість хворих була відмічена у Малинському районі (1297,9) та м. Бердичіві (1469,8), тоді як суттєво зменшилась у Народицькому (219,7) та Коростенському (696,6), а мінімальні значення зафіксовані у Попільнянському (197) районі. Загалом кількість хворих Житомирській області динамічно зменшувалась протягом 9 років.

За даними ВООЗ, дефіцит йоду, спричинює розвиток патологічних станів у людей різних вікових категорій і є причиною найпоширеніших хвороб неінфекційного походження. Майже вся територія України характеризується різного ступеню важкості дефіцитом йоду, найбільш йододефіцитними є Волинська, Чернігівська, Рівненська, Львівська, Чернівецька, Івано-Франківська, Закарпатська і Тернопільська області. Результати численних медичних та

геохімічних досліджень свідчать, що дефіцит йоду спостерігається у Донецькій, Сумській, Житомирській, Київській, Чернігівській, Луганській областях, тобто поза межами геохімічних йододефіцитних зон. Суттєве значення у поширенні патологічних станів, спричинених недостатньою кількістю йоду і його сполук мають наслідки Чорнобильської катастрофи. Окрім того інші зобогенні фактори (дефіцит цинку і селену, надлишок сполук сірки, фторидів та хлоридів) проявляють свій ефект саме на фоні йодного дефіциту.

Масовість поширення захворюваності на ендемічний зоб, окрім впливу на показники індивідуально та групового здоров'я, має і соціально-економічні наслідки. За висновками UNICEF та ICCIDD, збільшення кількості хворих на ендемічний зоб, уповільнює темпи економічного розвитку України, так як знижується число здорових працездатних людей.

Шляхами вирішення цієї проблеми є підвищення ефективності вже існуючих державних і місцевих програм запобігання йодному дефіциту: запровадження централізованої профілактики йододефіциту: масової – йодування основних продуктів харчування широкого вжитку (хліб, питна вода, кухонна сіль); групової – регулярного вживання лікарських препаратів, що містять фіксовану фізіологічну дозу йоду для різних вікових груп; індивідуальну – споживання доступних продуктів з підвищеним вмістом йоду (морська риба, морепродукти, морські водорості, журавлина тощо). Здійснювати систематичний екологічний та медико-санітарний моніторинг біогеохімічних йододефіцитних регіонів. Велике значення для подолання проблеми дефіциту йоду має своєчасне і детальне інформування населення про проблему і профілактичні заходи запобігання йододефіциту у представників різних вікових груп.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Аналіз отриманих статистичних даних щодо розповсюдження та частоти трапляння в Житомирській області ендемічного зобу (дифузний зоб I ст., дифузний зоб II-III ст., нетоксичний вузловий зоб) дозволяє відзначити тенденцію до зменшення зафіксованих звернень жителів області до медичних установ із скаргами на симптоми зазначених вище патологічних станів. Однак відмічається позитивна динаміка (зростання кількості хворих) в деяких районах області, що може бути зумовлено певними екологічними, соціальними та економічними змінами.

Матеріали дослідження можуть бути використані для подальшого вивчення деяких аспектів даної проблеми, а також при викладанні екологічних освітніх компонент у закладах загальної середньої освіти та закладах вищої освіти як додатковий інформаційний матеріал.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Географія випадків йододефіциту [Електронний ресурс]. URL: <https://forum.kozovod.com/t/geograf-ya-vipadk-v-jododef-czitu/46078> (дата звернення 16.03.2023).

2. Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною» (ДСанПіН 2.2.4-171-10) від 12.05.2010 № 400: Наказ Міністерства охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0452-10#Text> (дата звернення 15.03.2023).

REFERENCES:

1. Neohrafiya vupadkiv yododefitytu [Geography of cases of iodine deficiency]. [Electronic resource] URL: <https://forum.kozovod.com/t/geograf-ya-vipadk-v-jododef-czitu/46078> (Access date 16.03.2023) [in Ukrainian].

2. Pro zatverdzhennya Derzhavnykh sanitarnykh norm ta pravyl «Hihiyenichni vymohy do vody pytnoyi, pryznachenoyi dlya spozhyvannya lyudynoyu» (DSanPiN 2.2.4-171-10) vid 12.05.2010 № 400: Nakaz Ministerstva okhorony zdorov"ya Ukrayiny [On the approval of State sanitary standards and rules "Hygienic requirements for drinking water intended for human consumption" (DSanPiN 2.2.4-171-10) dated 05/12/2010 No. 400: Order of the Ministry of Health of Ukraine]. [Electronic resource] URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0452-10#Text> (Access date 15.03.2023) [in Ukrainian].