

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ В РЕГИОНАХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА В 2020 ГОДУ

Сибилева А.А.

Курский государственный медицинский университет

Актуальность проблемы связана с высокой частотой возникновения врожденных пороков развития и недостаточной информативностью традиционных эпидемиологических показателей для ее оценки. Нами предложено использовать в качестве индикатора показатель частоты рождения детей с врожденными аномалиями и пороками развития на 1000 родившихся живыми вместо традиционного показателя первичной заболеваемости в расчете на численность детского населения.

Цель исследования – провести оценку частоты рождения детей с врожденными аномалиями в расчете на 1000 родившихся живыми в регионах Центрального федерального округа, так как именно такой расчет показывает частоту возникновения врожденных аномалий и проблемных с этой точки зрения беременностей и родов, будущую нагрузку на педиатрическую службу [5].

Материалы и методы: программа исследования предусматривала расчет интенсивного показателя частоты выявления врожденных пороков на 1000 живорожденных на основе данных ЦНИИОИЗ Минздрава России о количестве впервые выявленных детей с врожденными аномалиями и показателей рождаемости Росстата.

Результаты. В результате исследования были установлены самые высокие показатели частоты возникновения пороков в Ивановской (436,1 на 1000 живорожденных) и Орловской (390,8 на 1000) областях. Ситуация признана наиболее неблагоприятной в территориях, где в 2020 г. частота выявления врожденных пороков на 1000 живорожденных достоверно выше, чем в среднем по округу, и против 2019 г. произошел ее достоверный рост либо динамика статистически не значима – во Владимирской, Тамбовской и Тверской областях. Наиболее благополучные регионы с самыми низкими значениями и без тенденции к их росту – Воронежская, Калужская, Курская и Московская области.

Заключение: нами выведен новый, более информативный метод расчета частоты врожденных пороков развития – в расчете на 1000 детей, родившихся живыми. С его помощью проведен сравнительный анализ частоты врожденных пороков развития в регионах ЦФО в расчете на численность населения (официальные данные) и в расчете на число родившихся детей.

Ключевые слова: врожденные пороки; частота возникновения; территориальные различия; репродуктивное здоровье; охрана материнства и детства.

Актуальность. Всемирная организация здравоохранения приводит данные, что в разных географических зонах и группах населения врожденные аномалии диагностируются у 2,7-16,3% детей [1].

В официальных статистических материалах и научных работах частота встречаемости ВПР анализируется по аналогии с показателями первичной и общей заболеваемости другими классами болезней – в расчете на численность населения. В то же время, этот показатель недостаточно информативен в плане оценки частоты возникновения врожденных аномалий – при низкой рождаемости территория может иметь невысокое значение интенсивного показателя заболеваемости в расчете и на все население, и на детское население даже при очень высокой частоте рождения детей с ВПР – большой доле проблемных в этом плане беременностей и родов. Таким образом, традиционно вычисляемые эпидемиологические показатели не отражают актуальности проблемы в полной мере. Развитие системы индикаторов здоровья новорожденных важно для оценки эффективности профилактики врожденных проблем со здоровьем – в том числе и как отдаленных результатов профилактики инфекций, передаваемых половым путем [2], индивидуального подхода к ведению беременности у матерей, страдающих гинекологическими заболеваниями и/или перенесших

инфекции репродуктивной системы [3], а также деятельности медико-генетической службы и ее взаимодействия с системой родовспоможения [4].

Цель. Провести оценку частоты рождения детей с врожденными аномалиями в расчете на 1000 родившихся живыми в регионах Центрального федерального округа, так как именно такой расчет показывает частоту возникновения врожденных аномалий и проблемных с этой точки зрения беременностей и родов, будущую нагрузку на педиатрическую службу [5].

Материалы и методы. Абсолютное число детей, родившихся с врожденными аномалиями, получено нами из статистических материалов ЦНИИОИЗ Минздрава России – как количество впервые выявленных патологий соответствующего класса по МКБ-Х среди детского населения. Нами рассчитан интенсивный показатель частоты выявления врожденных аномалий на 1000 детей, родившихся живыми, с использованием данных о рождаемости электронной витрины Росстата. Достоверность разности относительных величин оценена по критерию Стьюдента. Для оценки ситуации с частотой возникновения врожденных аномалий у детей в каждом регионе принимались во внимание результаты сравнения показателя в регионе с показателем в среднем по федеральному округу и его динамика по сравнению с предыдущим годом.

Результаты. В целом по Центральному федеральному округу частота рождения детей с врожденными пороками и аномалиями в 2020 г. составила 123,5 на 1000 родившихся живыми, и против уровня 2019 г. (135,9 на 1000) этот показатель достоверно сократился ($p \leq 0,01$).

В 2020 г. самые высокие показатели частоты возникновения пороков отмечены в Ивановской (436,1 на 1000 живорожденных) и Орловской (390,8 на 1000) областях. Значительно ($p \leq 0,01$) превышен окружной показатель также в Тверской (182,5 на 1000), Владимирской (208,4 на 1000), Рязанской (213,3 на 1000) и Смоленской (298,9 на 1000) областях. Выше, чем в среднем по округу ($p \leq 0,05$), частота рождения детей с врожденными аномалиями также в Ярославской (129,1 на 1000), Брянской (136,2 на 1000), Белгородской (147 на 1000) и Тамбовской (154,1 на 1000) областях. Незначительное отличие от округа ($p > 0,05$) имеют показатели Костромской (125,7 на 1000) и Тульской (127,9 на 1000) областей. Достоверно ниже, чем в среднем по Центральному федеральному округу ($p \leq 0,05$), частота рождения детей с врожденными заболеваниями в г. Москве (107,1 на 1000), Липецкой (93 на 1000), Калужской (92,6 на 1000) областях. Наиболее же низкие показатели ($p \leq 0,01$ при сравнении с окружным) получены для Воронежской (89,9 на 1000), Московской (69,9 на 1000) и Курской (64,5 на 1000) областях.

Достоверный рост частоты рождения проблемных детей по сравнению с 2019 г. в 2020 г. произошел в Липецкой (с 84,8 до 93 на 1000, $p \leq 0,05$), Тамбовской (с 130,9 до 154,1 на 1000, $p \leq 0,01$) областях и г. Москве (с 99,5 до 107,1 на 1000, $p \leq 0,05$). Без существенных изменений ($p > 0,05$ при сравнении показателей 2019 и 2020 гг.) ситуация сохранилась в Владимирской, Курской, Московской и Тверской областях. В большинстве территорий, несмотря на ухудшение эпидемиологической обстановки, частота возникновения врожденных аномалий на 1000 живорожденных уменьшилась. Наиболее выраженный спад в 2020 г. по сравнению с 2019 г. ($p \leq 0,01$) произошел в Белгородской (с 162 до 147 на 1000), Ивановской (с 574,1 до 436,1 на 1000), Орловской (с 553,7 до 390,8 на 1000), Рязанской (с 238,3 до 213,3 на 1000), Смоленской (с 411,5 до 298,8 на 1000), Тульской (с 152,9 до 127,9 на 1000) и Ярославской (с 203,5 до 129,1 на 1000) областях.

Обсуждение. Территориями с крайне неблагоприятной ситуацией следует считать регионы, где в 2020 г. частота выявления врожденных пороков на 1000 живорожденных достоверно выше, чем в среднем по округу, и против 2019 г. произошел ее достоверный рост либо динамика статистически не значима. Такие данные получены для Владимирской, Тамбовской и Тверской областей.

Умеренно неблагоприятные регионы – это те, где показатель текущего 2020 г. достоверно превышает средний по округу, но против 2019 г. имеет благоприятную динамику (статистически значимое снижение). К таковым можно отнести Брянскую, Ярославскую, Ивановскую и Орловскую области.

Территории среднего уровня – это регионы, где показатель близок к среднему по округу, и достоверного роста против уровня прошлого года не произошло. Подобная ситуация – в Костромской и Тульской областях. Из регионов, где показатель 2020 г. находится на достоверно более низком уровне, чем в среднем по округу, к территориям со средним уровнем благополучия можно отнести те, где частота рождения детей с врожденными аномалиями достоверно выросла против данных за 2019 г.: Липецкая область и г. Москва.

Благополучные регионы – это те, где в 2020 г. частота рождения детей с пороками достоверно ниже окружного показателя, и по сравнению с 2019 г. ее значение относительно стабильно или имеет тенденцию к снижению. В эту категорию попадают Воронежская, Калужская, Курская и Московская области.

Заключение. В качестве одного из индикаторов результативности работы по охране репродуктивного здоровья, пренатальной диагностики, ведения беременностей предлагается ввести показатель частоты рождения детей с врожденными аномалиями и пороками в расчете на 1000 живорожденных. С использованием данного показателя в Центральном федеральном округе выделены наиболее проблемные территории с высоким его значением и выраженным ростом – Владимирская, Тамбовская и Тверская области, - и наиболее благополучные регионы с самыми низкими значениями и без тенденции к их росту – Воронежская, Калужская, Курская и Московская области.

Список литературы:

1. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глуценко В.А. Основы общественного здоровья и здравоохранения. – СПб.: Спецлит, 2019. – С. 271.
2. Тимошилов В.И. Половые инфекции и ВИЧ в Российской Федерации и регионах Черноземья в 2014 – 2019 годах: заболеваемость, проблемы и пути развития мониторинга: монография / В.И. Тимошилов. – Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2021. – 96 с.
3. Шкурат Е.А., Кабанова С.А., Тимошилов В.И. Влияние бактериальных инфекций, передающихся половым путем, на течение раннего неонатального периода новорожденных. // *Innova*. – 2021. - № 2 (23). – С. 65-68.
4. Подходы к прогнозированию иммунореактивности женщин репродуктивного возраста, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями матки и придатков, в зависимости от аллельного полиморфизма гена GRI3a / Э.Р. Ткаченко, А.Г. Ластовецкий, Е.В. Филатова, В.А. Пташинская, Е.А. Харламова // *Проблемы репродукции (генетика)*. – 2007. - №6. – С. 36 – 38.
5. Тимошилов В.И., Булдышева Е.А. Сравнительный анализ частоты рождения детей с врожденными пороками развития системы кровообращения в центральных и северных территориях европейской части России в 2019 г. // *Профилактическая медицина – 2020: сборник научных трудов*. – Санкт-Петербург, 2020. – С. 220-224.

ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Степанова А.А.

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко
Кафедра прпедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии

Актуальность. на сегодняшний день внебольничная пневмония до сих пор остается одной из актуальных проблем как для взрослых врачей, так и для детских, к тому же среди детей в последние годы отмечается рост заболеваемости. В реальной практике педиатра, особенно в амбулаторных условиях, главными задачами являются своевременная диагностика и правильно подобранная терапия.