

УДК 614.1-053.+36:313.1

Р.В. Марушко, О.О. Дудіна, Т.Л. Марушко

Аналіз стану здоров'я дітей першого року життя

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України», м. Київ

Modern Pediatrics. Ukraine. 5(109): 24-32. doi 10.15574/SP.2020.109.24

For citation: Marushko RV, Dudina OO, Marushko TL. (2020). Analysis of the health status of children of the first year of life. Modern Pediatrics. Ukraine. 5(109): 24-32. doi 10.15574/SP.2020.109.24

У XXI століття Україна вступила з одними з найгірших в Європі показників життєдіяльності і тягарем багатьох соціально-економічних та демографічних проблем. Набули стійкого характеру несприятливі кількісні й особливо якісні показники відтворення населення. Тому найважливішим медико-соціальним завданням і одним з основних напрямів діяльності МОЗ України є формування і збереження здоров'я населення. Визначальним етапом у формуванні здоров'я людини є перший рік життя.

Мета - вивчити стан і тенденції змін основних показників здоров'я дітей першого року життя за період 2000-2019 рр.**Матеріали та методи.** Проведено ретроспективний аналіз захворюваності дітей першого року життя, малюкової смертності протягом останніх 20 років у розрізі окремих патологічних станів. Інформаційною базою дослідження стали дані державної й галузевої статистики за 2000–2019 рр. Застосовано методи системного підходу, статистичної обробки даних, епідеміологічного аналізу графічного зображення.**Результати.** Виявлено, що несприятлива демографічна ситуація в Україні супроводжується незадовільним станом основних предикторів здорового старту життя немовлят, формування і збереження їхнього здоров'я. Упродовж останніх двох десятиріч відмічається високий рівень при негативній тенденції хвороб репродуктивної системи жінок, зберігається висока частота поєднання вагітності й екстрагенітальних захворювань. Спостерігається негативна тенденція до збільшення узагальненого об'єктивного критерію здоров'я покоління, що народжується, та соціально-економічного благополуччя населення — частоти недоношених, маловагових новонароджених, у тому числі з дуже малою масою тіла при народженні.

Лише завдяки впровадженню сучасних медико-організаційних технологій з доведеною ефективністю в діяльності служби охорони здоров'я матері і дитини вдалося досягти зниження рівня захворюваності новонароджених із 280,8 на 1000 народжених живими у 2000 р. до 172,14 у 2019 р. Водночас викликає занепокоєння збільшення рівня захворюваності новонароджених на хвороби, що безпосередньо впливають на розвиток хронічних та інвалідизуючих захворювань на всіх етапах життя, — вроджені пневмонії, сепсис новонароджених, інші порушення церебрального статусу новонародженого, неонатальну жовтяницю.

За даними оцінки динаміки загальної захворюваності дітей першого року життя, утримується все ще високий її рівень при позитивній динаміці — 2018,8 на 1000 дітей першого року життя у 2000 р. і 1393,1 у 2019 р., темп приросту -30,9% при традиційно лідируючій позиції в рівнях та структурі захворюваності на хвороби органів дихання — 810,2 на 1000 дітей першого року життя і 58,15%, окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, — 126,7‰ і 9,06%, хвороб шкіри і підшкірної клітковини — 63,9‰ і 4,59%, хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму — 63,0‰ і 4,52%, відповідно.

Висновки. Позитивна динаміка захворюваності дітей першого року життя підтверджується зниженням малюкової смертності від максимального її рівня 11,9 на 1000 народжених живими у 2000 р. до 7,0 у 2019 р., темп приросту -41,2% за рахунок усіх її складових при інтенсивнішому скороченні постнеонатальної смертності з 5,28‰ до 2,57‰, темп приросту -51,3% на тлі збільшення концентрації смертності в неонатальному періоді з 55,9% до 64,5%, відповідно.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: новонароджені, діти першого року життя, маловагові новонароджені, захворюваність, малюкова смертність.

Analysis of the health status of children of the first year of life

R.V. Marushko, O.O. Dudina, T.L. Marushko

SI «Institute of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology named after academician O.M. Lukyanova NAMS of Ukraine», Kyiv

Ukraine entered the 21st century with one of the worst vital signs in Europe and the burden of many socio-economic and demographic problems. Adverse quantitative and especially qualitative indicators of population reproduction have become stable.

Therefore, the most important medical and social task and one of the main activities of the Ministry of Health of Ukraine is the formation and maintenance of public health. The defining stage in the formation of human health is the first year of life.

Purpose — to study the state and trends of changes in the main indicators of the health of children in the first year of life for the period 2000–2019.**Materials and methods.** A retrospective analysis of the incidence of children in the first year of life, infant mortality, over the past 20 years in the context of individual pathological conditions is carried out. The information base of the study was the data of state and industry statistics for 2000–2019. Methods of a systematic approach, statistical data processing, epidemiological analysis of graphic images were used.**Results.** The study revealed that the unfavorable demographic situation in Ukraine is accompanied by an unsatisfactory state of the main predictors of a healthy start in the life of infants, the formation and maintenance of their health. Over the past two decades, there has been a high level with a negative trend of diseases of the reproductive system of women, a high frequency of the combination of pregnancy and extragenital diseases remains. There is a negative trend towards an increase in the generalized objective criterion of the health of the generation, which is born and the socio-economic well-being of the population — the frequency of premature, low birth weight, incl. With very low birth weight. Only thanks to the introduction of modern medical organizational technologies with proven efficiency in the activities of the maternal and child health service was it possible to achieve a decrease in the incidence of newborns from 280.8 per 1000 live births in 2000 up to 172.14 in 2019. At the same time, the increase in the incidence of newborns with diseases that have a direct impact on the development of chronic and disabling diseases at all stages of life is of concern — congenital pneumonia, neonatal sepsis, other disorders of the cerebral status of the newborn, neonatal jaundice. According to the assessment of the dynamics of the general morbidity of children in the first year of life, its level is still high, with a positive trend — 2018.8 per 1000 children who reached 1 year in 2000 and 1393.1 in 2019, the growth rate is -30.9% with a traditionally leading position in the level and structure of the incidence of respiratory diseases — 810.2 per 1000 children who have reached one year of life and 58.15%, certain conditions occurring in perinatal period — 126.7 ‰ and 9.06%, diseases of the skin and subcutaneous tissue — 63.9‰ and 4.59%, diseases of the blood and hematopoietic organs and certain disorders involving the immune mechanism — 63.0‰ and 4.52%.**Conclusions.** The positive dynamics of morbidity in children of the first year of life is confirmed by a decrease in infant mortality from its maximum level of 11.9 per 1000 live births in 2000 up to 7.0 in 2019, the growth rate is -41.2% due to all its components with a more intensive reduction in postneonatal mortality from 5.28‰ to 2.57‰, the growth rate is -51.3% against the background of an increase in the concentration of mortality in the neonatal period from 55.9% to 64.5%, respectively.

No conflict of interest was declared by the authors.

Key words: newborns, children of the first year of life, low birthweight newborns, morbidity, infant mortality.

Анализ состояния здоровья детей первого года жизни

Р.В. Марушко, Е.А. Дудина, Т.Л. Марушко

ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии имени академика Е.М. Лукьяновой НАМН Украины», г. Киев

В XXI век Украина вступила с одними из худших в Европе показателей жизнедеятельности и бремени многих социально-экономических и демографических проблем. Приобрели устойчивый характер неблагоприятные количественные и особенно качественные показатели воспроизводства населения. Поэтому важнейшей медико-социальной задачей и одним из основных направлений деятельности МЗ Украины является формирование и сохранение здоровья населения. Определяющим этапом в формировании здоровья человека является первый год жизни.

Цель - изучить состояние и тенденции изменения основных показателей здоровья детей первого года жизни за период 2000-2019 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ заболеваемости детей первого года жизни, младенческой смертности за последние 20 лет в разрезе отдельных патологических состояний. Информационной базой исследования стали данные государственной и отраслевой статистики за 2000–2019 гг. Применены методы системного подхода, статистической обработки данных, эпидемиологического анализа графического изображения.

Результаты. Выявлено, что неблагоприятная демографическая ситуация в Украине сопровождается неудовлетворительным состоянием основных предикторов здорового старта жизни младенцев, формирования и сохранения их здоровья. В течение последних двух десятилетий отмечается высокий уровень при отрицательной тенденции болезней репродуктивной системы женщин, сохраняется высокая частота сочетания беременности и экстрагенитальных заболеваний. Наблюдается негативная тенденция к увеличению обобщенного объективного критерия здоровья поколения, которое рождается, и социально-экономического благополучия населения — частоты недоношенных, маловесных новорожденных, в том числе с очень малой массой тела при рождении.

Только благодаря внедрению современных медико-организационных технологий с доказанной эффективностью в деятельность службы охраны здоровья матери и ребенка удалось достичь снижения уровня заболеваемости новорожденных с 280,8 на 1000 родившихся живыми в 2000 г. до 172,14 в 2019 г. В то же время вызывает беспокойство увеличение уровня заболеваемости новорожденных болезнями, которые непосредственно влияют на развитие хронических и инвалидизирующих заболеваний на всех этапах жизни, — врожденными пневмониями, сепсисом новорожденных, другими нарушениями церебрального статуса новорожденного, неонатальной желтухой.

По данным оценки динамики общей заболеваемости детей первого года жизни, сохраняется все еще высокий ее уровень при положительной динамике — 2018,8 на 1000 детей в возрасте 1 год в 2000 г. и 1393,1 в 2019 г., темп прироста -30,9% при традиционно лидирующей позиции в уровне и структуре заболеваемости болезней органов дыхания — 810,2 на 1000 детей первого года жизни и 58,15%, отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, — 126,7‰ и 9,06%, болезней кожи и подкожной клетчатки — 63,9‰ и 4,59%, болезней крови и кроветворных органов и отдельных нарушений с привлечением иммунного механизма — 63,0‰ и 4,52%.

Выводы. Положительная динамика заболеваемости детей первого года жизни подтверждается снижением уровня младенческой смертности от максимального ее уровня 11,9 на 1000 родившихся живыми в 2000 г. до 7,0 в 2019 г., темп прироста -41,2% за счет всех ее составляющих при более интенсивном сокращении постнеонатальной смертности с 5,28‰ до 2,57‰, темп прироста -51,3% на фоне увеличения концентрации смертности в неонатальном периоде с 55,9% до 64,5% соответственно.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Ключевые слова: новорожденные, дети первого года жизни, мало весовые новорожденные, заболеваемость, младенческая смертность.

Вступ

Соціально-економічні та політичні події, що відбуваються в Україні упродовж останніх десятиріч, визначили несприятливу медико-демографічну ситуацію, вплинули на систему охорони здоров'я. У XXI століття Україна вступила з одними з найгірших в Європі показників життєдіяльності і тягарем багатьох соціально-економічних та демографічних проблем [5].

Особливо чутливим до будь-яких змін у суспільстві є дитячий організм. Недарма Конвенцією ООН про права дитини, яка набула чинності для України 27 вересня 1991 року і деталізує особливості піклування та допомоги стосовно життя та здоров'я дитини, визнано право дитини на користування найдосконалішими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я [10]. Тому найважливішим медико-соціальним завданням і одним з основних напрямів діяльності МОЗ України та закладів охорони здоров'я на місцях є формування і збереження здоров'я нових народжених поколінь [14]. На поліпшення рівності в задоволенні потреб жінок, дітей і найбільш вразливих верств населення сфокусовано новий документ, заснований на Цілях розвитку тисячоліття ООН (2000 р.), — Цілі сталого розвитку

ООН (2016–2030 рр.), в якому із 17 цілей центральне місце посідає ціль № 3 «Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці» [6].

Визначальним як у загальному розвитку дитини, так і у формуванні її здоров'я є перший рік життя — найважливіший етап розвитку, що характеризується особливо високими темпами фізичного, нервово-психічного розвитку, функціонального дозрівання органів і систем [9]. Згідно зі статуту ВООЗ, «Здоров'я — це не відсутність хвороби як такої або фізичні вади, а стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя» [13].

Показники здоров'я дітей на першому році життя пов'язані з біологічними факторами, такими як народження після вагітності, що перебігала з ускладненнями, недоношеність, стан здоров'я батьків, передусім матері, характер вигодовування, стандартизовані підходи до медичного догляду тощо [2,3]. В Україні доказова уніфікована система заходів щодо формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей раннього віку з визначенням термінів та обсягів обов'язкових профілактичних медичних оглядів дітей віком до 3 років, основних принципів догляду з метою розвитку, раціонального вигодовування та харчування, оцінки фізичного та психомоторного

розвитку, цільового консультування батьків регламентована наказом МОЗ України від 20.03.2008 № 149 «Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років» [7].

Мета дослідження — вивчити стан і тенденції змін основних показників здоров'я дітей першого року життя за період 2000–2019 рр.

Матеріали та методи дослідження

Проведено ретроспективний аналіз захворюваності дітей першого року життя, малюкової смертності протягом останніх 20 років у розрізі окремих патологічних станів. Інформаційною базою дослідження стали дані державної і галузевої статистики за 2000–2019 рр. Застосовано методи системного підходу, статистичної обробки даних, епідеміологічного аналізу графічного зображення.

Результати дослідження та їх обговорення

Дослідження предикторів старту здорового життя новонароджених і здоров'я дітей першого року життя засвідчило, що упродовж останніх десятиріч в Україні утримується високий рівень при негативній тенденції поширеності розладів менструацій (13,93 на 1000 жінок фертильного віку у 2000 р. і 18,49 у 2017 р., темп приросту 32,7%), запальних хвороб шийки матки (6,85 і 12,5 на 1000 жінок працездатного віку відповідно, темп приросту 82,5%), злоякісних новоутворень тіла матки (21,7 на 1000 жіночого населення у 2000 р. і 30,55 у 2019 р., темп приросту 40,8%), молочних залоз (55,9 і 63,3 відповідно, темп приросту 13,2%), зросла захворюваність вагітних на цукровий діабет у 9,6 раза (0,08% — у 2000 р., 0,77% — у 2019 р.), хвороби щитоподібної залози — на 10,2% (8,51% і 9,88% відповідно), хвороби системи кровообігу — на 31,2% (5,6% і 7,61% відповідно), хвороби сечостатевої системи — на 12,2% (12,8% і 1,38% відповідно). Наразі, незважаючи на позитивну тенденцію, у кожній четвертій вагітній відмічається анемія, яка є маркером як соціально-економічного благополуччя країни, так і гіпоксії плода і має прямий помірний зв'язок із рівнями перинатальної смертності — $r=+0,4$.

Негативна тенденція частоти гінекологічної патології, злоякісних новоутворень жіночих статевих органів, зростання екстрагенітальних захворювань вагітних закономірно впливають на стан плода, для якого материнський організм є зовнішнім середовищем,

що повністю забезпечує внутрішньоутробний розвиток. У свідомо патологічних умовах зростання плід має підвищений ризик розвитку патології і під час пологів, і в постнатальному житті [8].

Українським є здоровий старт життя кожної дитини. Вагоме значення для формування і збереження здоров'я немовлят має стан фізичного розвитку, який залежить від великої кількості факторів, є об'єктивним за своєю природою і може визначатися на рівні популяції. Саме тому число народжених дітей з малою масою тіла (<2500 г) експерти ВООЗ вважають об'єктивним критерієм стану здоров'я немовлят та соціально-економічного благополуччя населення. Для маловагових новонароджених характерне не лише зниження маси та інших параметрів тіла, але й морфологічні, фізіологічні, метаболічні особливості та особливості неврологічного, соматичного й імунного статусу. Тому ці діти становлять групу високого ризику захворюваності, зокрема геморагічної хвороби новонароджених, реалізації перинатальних інфекцій, найвищого ризику віддалених несприятливих наслідків, у тому числі інвалідизації. Діти, що народилися з малою масою тіла, помирають у 25–30 разів частіше порівняно з дітьми з нормальною масою тіла і становлять від 55% до 65% кількості померлих на першому році життя [1,11].

За даними аналізу, показники частоти маловагових дітей в Україні залишаються високими і мають незначну тенденцію до збільшення — з 5,39% у 2000 р. до 5,78%, у 2019 р., темп приросту 7,3%. При цьому зміна структури народжених дітей за масою тіла супроводжується стабільною дисоціацією числа маловагових дітей і недоношених — число маловагових у цей час перевищує число недоношених на 10,3%. Такий український несприятливий факт означає, що частина доношених дітей мають при народженні масу тіла <2500 г, тобто народжуються із синдромом затримки внутрішньоутробного росту плода, що, своєю чергою, зумовлює високий рівень захворюваності дітей і зростання рівня дитячої інвалідності, оскільки саме цей контингент дітей обумовлює хронічні патологічні стани на наступних етапах розвитку дитини.

За даними ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України», у цілому по Україні частота народжених хворими і захворілих новонароджених залишається високою при позитивній динаміці. Так, частота народжених хворими і

захворілих новонароджених із масою тіла при народженні ≤ 1000 г зменшилася з 280,8 на 1000 народжених живими у 2000 р. до 201,97 у 2006 р. (темп приросту -28,1%), а частота народжених хворими і захворілих новонароджених із масою тіла при народженні ≤ 500 г — з 185,48 у 2007 р. до 172,14 у 2019 р. (темп приросту -7,2%). Відповідно індекс здоров'я новонароджених становив 72,0% у 2000 р., 79,85% — у 2006 р., 81,4% — у 2007 р., 82,8% — у 2019 р. Позитивна динаміка частоти народжених хворими і захворілих новонароджених характерна як для доношених — 246,01 на 1000 доношених новонароджених у 2000 р. і 136,84 у 2019 р. (темп приросту -44,4%), так і для недоношених — 856,03 на 1000 недоношених новонароджених із масою тіла при народженні ≤ 1000 г у 2000 р. та 799,54 у 2006 р. (темп приросту -6,6%), 812,21 на 1000 недоношених новонароджених із масою тіла при народженні ≤ 500 г у 2007 р. і 810,06 у 2019 р. (темп приросту -0,3%).

У цілому за весь період спостереження при загальній позитивній динаміці частоти народжених хворими і захворілих новонароджених рівень захворюваності за окремими патологічними станами був неоднозначним — скоротилася частота внутрішньочерепної родової травми (темп приросту -98,8%), внутрішньотрубною гіпоксії і асфіксії (-87,6%), сповіль-

неного росту та недостатності живлення плода (-71,9%), гематологічних порушень (-67,3%), гемолітичної хвороби, обумовленої ізоімунізацією (-27,4%), внутрішньошлуночкових і субарахноїдальних крововиливів (-14,3%), синдрому респіраторного розладу та інших респіраторних станів (-8,9%). Тривожною є негативна динаміка тяжких інвалідизуючих хвороб — сепсису новонароджених (темп приросту 722,2%), природженої пневмонії (71,7%), інших порушень церебрального статусу (51,9%), неонатальної жовтяниці (40,1%), (табл. 1).

У структурі захворюваності новонароджених в Україні у 2019 р. провідне місце посіла неонатальна жовтяниця (25,3%), друге — інші порушення церебрального статусу новонароджених (16,4%), третє — розлади дихальної системи, що виникають у перинатальному періоді (15,9%), четверте — природжені аномалії, деформації та хромосомні порушення (15,25%), п'яте — сповільнений ріст, недостатність живлення плода (12,05%). Оскільки органи та системи недоношеного новонародженого характеризуються морфофункціональною незрілістю, у структурі їх захворюваності переважають розлади дихальної системи, що виникають у перинатальному періоді (39,9%), інші порушення церебрального статусу новонароджених (27,4%), неонатальна жовтяниця (22,6%), внутрішньоматкова гіпоксія

Таблиця 1

Динаміка захворюваності новонароджених на окремі хвороби, Україна, на 1000 народжених живими з масою тіла при народженні ≤ 1000 г (2000, 2006 рр.), з масою тіла при народженні ≤ 500 г (2007–2019 рр.)

Найменування захворювань	2000	2006	2007	2010	2015	2019	Темп приросту 2000–2019 рр., %
Природжені аномалії, деформації та хромосомні порушення	30,73	21,84	22,33	22,33	24,02	26,26	-14,5
Сповільнений ріст та недостатність живлення плода	73,67	54,02	50,41	28,55	20,79	20,68	-71,9
Родова травма	34,76	24,18	23,17	н/д	17,64	19,46	-44,0
у т.ч. внутрішньочерепна родова травма	0,86	0,08	0,11	0,06	0,03	0,01	-98,8
Внутрішньоматкова гіпоксія і асфіксія в родах	111,67	63,62	51,78	26,56	18,61	13,85	-87,6
Розлади дихальної системи, що виникають у перинатальному періоді	25,7	н/д	н/д	н/д	21,91	27,54	7,2
у т.ч. синдром респіраторного розладу та інші респіраторні стани	16,45	14,38	15,89	10,92	12,09	14,97	-8,9
Природжені пневмонії	3,18	3,95	4,07	4,39	4,38	5,46	71,7
Інфекції, специфічні для перинатального періоду	8,63	4,76	4,06	5	6,64	10,5	21,7
Сепсис новонароджених	0,09	0,09	0,18	0,18	0,37	0,74	722,2
Внутрішньошлуночкові й субарахноїдальні крововиливи	2,23	1,54	1,95	1,53	1,97	1,91	-14,3
Гемолітична хвороба, обумовлена ізоімунізацією	11,29	8,06	6,57	6,83	7,76	8,2	-27,4
Неонатальна жовтяниця, обумовлена надмірним гемолізом, іншими причинами	н/д	н/д	н/д	н/д	31,11	43,65	40,1*
Гематологічні порушення	3,64	1,57	1,48	1,17	1,19	1,64	-67,3
Інші порушення церебрального статусу новонародженого	н/д	н/д	н/д	51,9	23,05	28,23	51,9**

Примітки: * — 2019/2015 рр., %; ** — 2019/2010 рр., %.

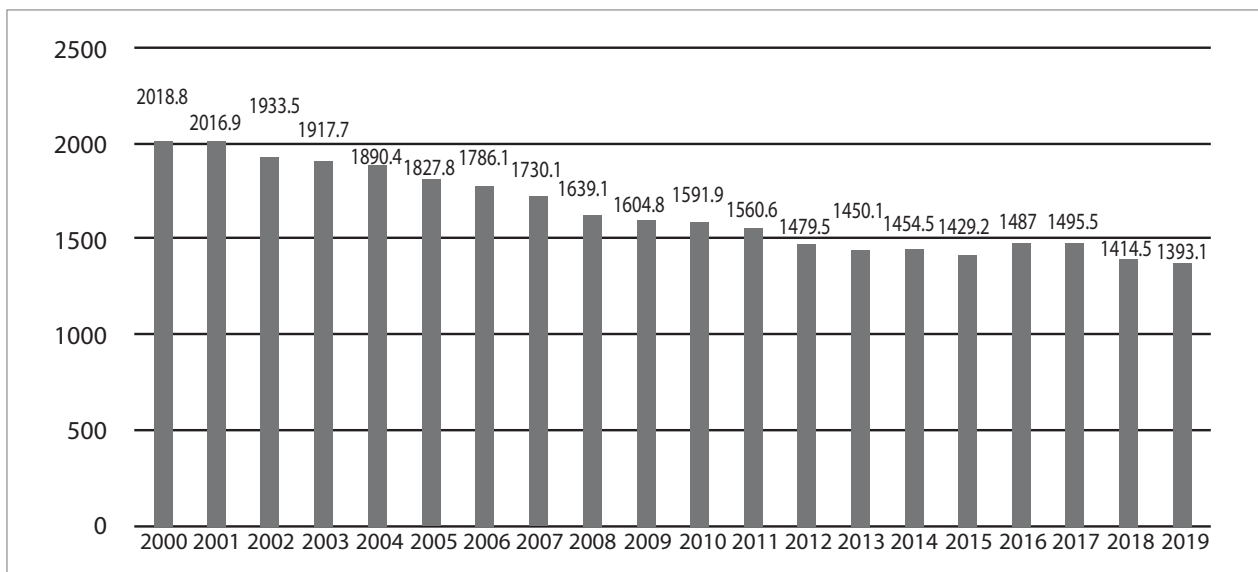


Рис. 1. Динаміка захворюваності дітей першого року життя, Україна, 2000–2019 рр., на 1000 дітей відповідного віку

та асфіксія (13,7%), сповільнення росту та недостатність харчування плода (11,8%).

Така структура захворюваності новонароджених викликає занепокоєння, оскільки неонатальна жовтяниця спричиняє розвиток розумової відсталості дітей і патології нервової системи, інші порушення церебрального статусу новонародженого безпосередньо впливають на розвиток таких захворювань, як дитячий церебральний параліч, епілепсія, мінімальна мозкова дисфункція; вроджена і спадкова патологія займає значну питому вагу серед причин інвалідизації дітей. Так, за даними ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України», у 2019 р. інвалідами стали 74,8 на 10 000 дітей перших двох років життя, з них 43,0 із приводу природжених аномалій, деформацій та хромосомних порушень, 12,5 з приводу хвороб центральної нервової системи.

Важливою умовою, що забезпечує адекватне дозрівання різних органів і тканин, оптимальні параметри фізичного, психомоторного, інтелектуального розвитку, стійкість немовлят до несприятливих факторів за рахунок розвитку імунної системи, а також формування активного і пасивного імунітету є їх раціональне вигодовування [4]. Основою досягнення найвищого рівня фізичного здоров'я та психоемоційного розвитку немовлят є грудне і особливо виключно грудне вигодовування. Тому підтримка грудного вигодовування є головним напрямом Глобальної стратегії щодо годування дітей грудного та раннього віку, прийнятої 55-ю Всесвітньою асамблеєю ВООЗ у 2002 р. у Женеві.

Демонструючи відповідальність і послідовність у виконанні міжнародних зобов'язань, Україна підтримала та приєдналася до виконання Глобальної стратегії щодо вигодовування грудних дітей та дітей раннього віку, а також відповідних подальших резолюцій Всесвітніх асамблей охорони здоров'я з цих питань [12].

У ході виконання заходів Глобальної стратегії Україна досягла позитивної динаміки частоти дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні. За даними офіційної статистики МОЗ України, частка дітей, що закінчили грудне вигодовування у 3 місяці, становила у 1990 р. 47,3%, у 2000 р. – 50,1%, у 2011 р. – 27,5%, у 2014 р. – 27,30%, у 2019 р. – 27,45%, а частка дітей, що закінчили грудне вигодовування у 6 місяців, – 70,0%, 61,5%, 52,6%, 54,91% і 56,28% відповідно. Слід зазначити, що дані державної статистики не включають даних, рекомендованих ВООЗ і необхідних для розробки стратегії охорони здоров'я дітей, щодо частоти виключно грудного вигодовування при виписці немовлят із пологового стаціонару, у віці 6 місяців та охоплення грудним вигодовуванням дітей, що досягли 1 року життя. У цілому рівень захворюваності дітей першого року життя за останні 20 років зменшився на 30,9% – з 2018,8 на 1000 дітей першого року у 2000 р. до 1393,1 у 2019 р. (рис. 1).

Динаміка загальної захворюваності дітей першого року життя мала нелінійний характер – зниження з 2018,8‰ у 2000 р. до 1450,7‰ (темп приросту -28,1%), з подальшим зростанням до 1495,4‰ у 2017 р. (темп при-

Таблиця 2

Захворюваність серед дітей першого року життя в Україні за основними класами хвороб (на 1000 дітей відповідного віку)

Найменування класу хвороб (за МКХ-10)	2000	2005	2010	2015	2019	Темп приросту 2000–2019рр., %
Усі захворювання, у тому числі:	2018,8	1827,8	1591,9	1429,2	1393,1	-30,9
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	56,1	45,7	35,04	33,6	31,4	-44,0
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	136,3	123,2	85,21827	69,3	63,0	-53,8
Хвороби нервової системи та органів чуття	*	89,4	72,87	62,2	57,65	-41,5**
Хвороби ока та його придаткового апарату	45,2	56,8	53,32	51,8	47,42	4,9
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	41,0	38,8	28,89	26,2	26,5	-35,4
Хвороби органів дихання	980,9	901,1	872,92	793,1	810,02	-17,4
Хвороби органів травлення	67,8	66,9	58,73	54,44	53,55	-21,0
Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	343,8	246,8	157,43	133,1	126,17	-63,3
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	57,1	49,3	44,95	44,98	38,3	-32,9

Примітки: * – дані, не передбачені звітними формами; ** – темп приросту 2005–2019 рр., %

росту 3,1%) і скороченням до 1393,1‰ у 2019 р. (темп приросту -6,8%).

Зниження рівня захворюваності цього контингенту дітей відбулося за рахунок зменшення від усіх класів хвороб, за винятком хвороб ока та його придаткового апарату (темп приросту 4,9%). Найінтенсивніше знизився рівень захворюваності на окремі стани, що виникають у перинатальному періоді, – 343,8‰ у 2000 р і 126,17‰ у 2019 р. (темп приросту -63,3%), хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму – 136,3‰ і 63,3‰ (темп приросту -53,8%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби –

56,1‰ і 31,4‰ (темп приросту -44,0%) відповідно (табл. 2).

Усе ще високий рівень захворюваності дітей першого року життя у 2019 р. зумовлений високим рівнем хвороб органів дихання (810,02‰) та окремих станів, що виникають у перинатальному періоді (126,17‰), які посіли провідні місця у структурі захворюваності дітей першого року життя. Загалом у структурі захворюваності дітей першого року життя у 2019 р. перше місце посіли хвороби органів дихання (58,1%), друге – окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (9,06%), третє – хвороби шкіри та підшкірної клітково-

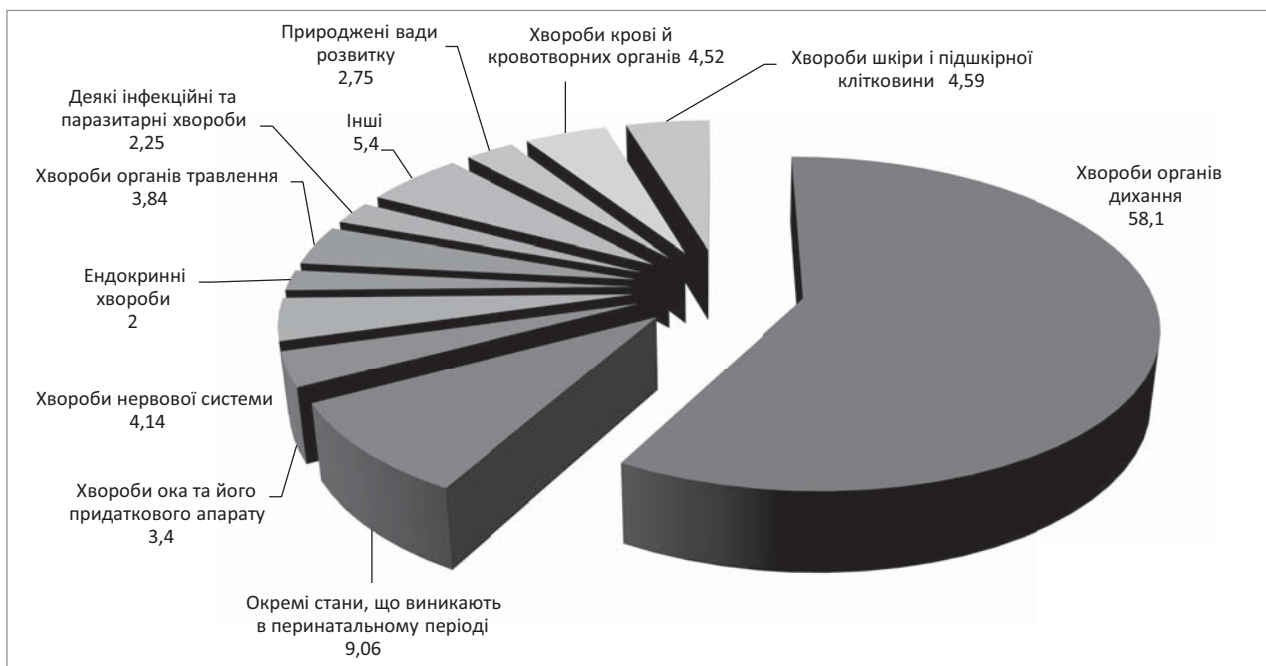


Рис. 2. Структура захворюваності дітей першого року життя за деякими класами хвороб у 2019 р. (%)

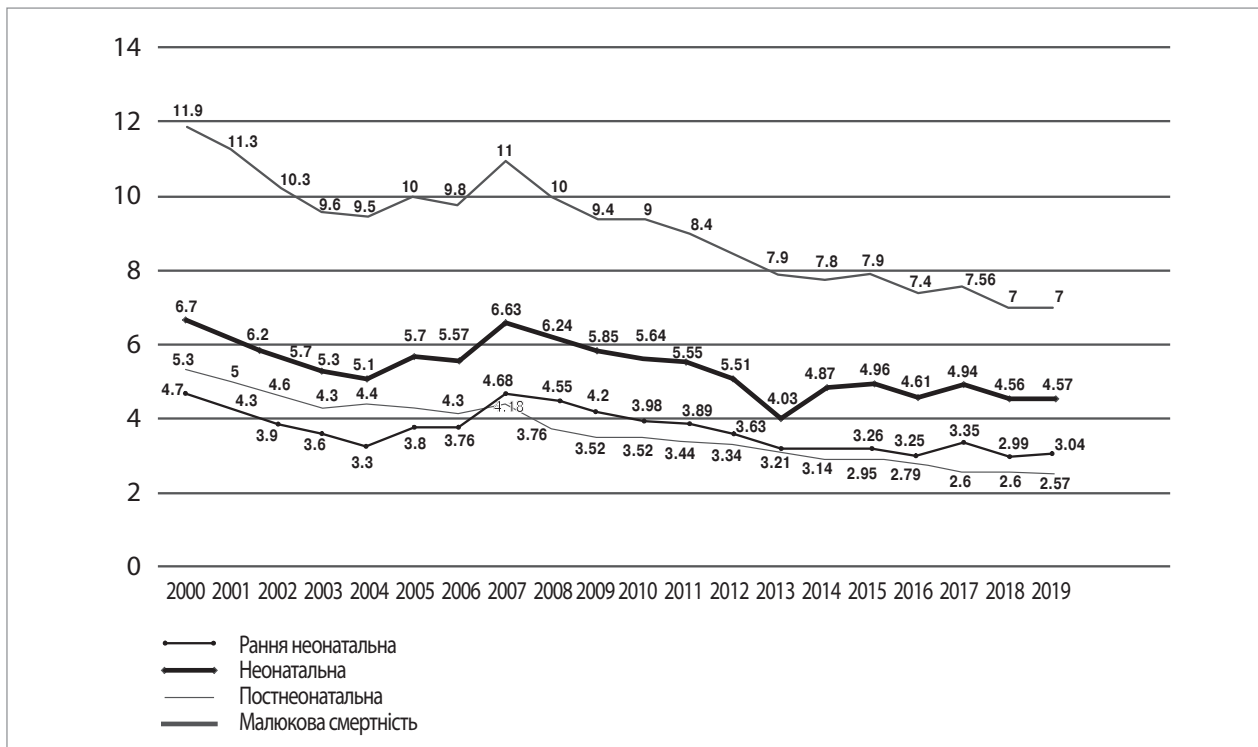


Рис. 3. Динаміка коефіцієнта малюкової смертності та її складових, Україна, 2000-2019 рр., на 1000 народжених живими

вини — 4,59%, четверте — хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму — 4,52%, наступні місця — хвороби нервової системи, ока та його придаткового апарату, а також хвороби органів травлення (рис. 2).

Позитивна динаміка захворюваності дітей першого року життя підтверджується позитивною тенденцією малюкової смертності, рівень якої знизився з 11,9‰ у 2000 р. до 7,0‰ у 2019 р., темп приросту -41,2%, при двофазній динаміці показників — зниження, упродовж 2000–2006 рр. з 11,9‰, до 9,8‰, темп приросту -17,6%, зростання у рік переходу України на критерії ВООЗ стосовно перинатального періоду, живонародженості і мертвонародженості до 11,0‰ з подальшим зменшенням до 7,0‰ у 2019 р. Скорочення коефіцієнта малю-

кової смертності відбулося за рахунок зменшення як неонатальної смертності з 6,65‰ у 2000 р. до 4,57‰ у 2019 р., темп приросту -31,3%, у т.ч. ранньої неонатальної з 4,71‰ до 3,04‰, так і постнеонатальної смертності з 5,28‰ у 2000 р. до 2,57‰ у 2019 р., темп приросту -51,3% (рис. 3).

У розвинених країнах зниження рівня малюкової смертності упродовж останніх десятиріч супроводжувалося збільшенням концентрації смертності в неонатальному періоді. Аналогічна ситуація склалася в Україні. За період спостереження частка малюкових втрат у неонатальному періоді збільшилася з 55,9% у 2000 р. до 64,5% у 2019 р. Зниження рівня малюкової смертності упродовж ХХІ століття (від максимального її рівня за весь період 11,9 на 1000 народжених живими

Таблиця 3

Динаміка смертності дітей першого року життя за основними причинами, Україна, 2000–2019 рр., на 10 000 народжених живими

Причина смерті	2000	2005	2010	2015	2019	Темп приросту 2000–2019 рр., %
Стани, що виникають у перинатальному періоді	46,3	42,0	48,2	41,8	38,4	-17,1
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	34,7	28,1	21,8	19,3	17,2	-50,4
Хвороби органів дихання	7,8	4,6	2,9	2,8	2,5	-67,9
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	6,0	4,7	2,7	2,2	1,7	-71,7
Зовнішні причини захворюваності та смертності	8,7	8,1	5,2	4,4	3,1	-64,4

у 2000 р. до 7,0 у 2019 р.) відбулося переважно за рахунок причин, які можна попередити зусиллями сфери охорони здоров'я.

Максимально знизився рівень малюкової смертності від інфекційних та паразитарних хвороб — з 6,0 до 1,7 на 10 000 народжених живими, темп приросту -71,7%. хвороб органів дихання — з 7,8 до 2,5 відповідно, темп приросту -67,9%, зовнішніх причин захворюваності та смертності — з 8,7 до 3,1 відповідно, темп приросту -64,4%. Меншою мірою знизився рівень смертності від природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій — з 34,7 до 17,2 відповідно, темп приросту -50,4%. Лише на 17,1% зменшилася смертність від окремих станів, що виникають у перинатальному періоді (з 46,3 до 38,4 відповідно), (табл. 3).

Ключовими причинами смертності дітей першого року життя упродовж усього періоду спостереження залишалися окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (46,3–38,4 на 10 000 народжених живими), природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (34,7–17,2 відповідно), зовнішні причини захворюваності та смертності (8,7–3,1 відповідно). У структурі смертності дітей першого року життя у 2019 р. провідні місця посіли окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (54,3%), природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (24,7%), зовнішні причини захворюваності та смертності (4,5%).

Висновки

Несприятлива демографічна ситуація в Україні супроводжується незадовільним станом основних предикторів здоров'я дітей першого року життя. Відмічається високий рівень при негативній тенденції хвороб репродуктивної системи — приріст запальних хвороб шийки матки на 82,5%, розладів менструацій на 32,7% за 2000–2017 рр., злоякісних новоутворень тіла матки (приріст на 40,8%), молочних залоз (приріст на 13,2%), шийки матки (приріст на 5,06%) за 2000–2019 рр. Надзвичайно серйозною проблемою в сучасній Україні є зростання рівня захворюваності вагітних на цукровий діабет (за 2000–2019 рр. у 9,6 раза), хвороби системи кровообігу (на 31,2%), сечостатевої системи (на 12,2%) щитоподібної залози (на 10,2%).

Уже вступаючи в життя, немовлята мають низку захворювань. Високою залишається

частота маловагових новонароджених (5,39% — у 2000 р., 5,78% — у 2019 р.), народжених хворими і захворілих новонароджених (280,8 на 1000 народжених живими — у 2000 р., 172,14 — у 2019 р.), попри позитивну динаміку (темп приросту -38,7%). Викликає занепокоєння негативна динаміка тяжких інвалідизуючих хвороб — сепсису новонароджених (темп приросту 722,2%), природженої пневмонії (71,7%), інших порушень церебрального статусу (51,9%), неонатальної жовтяниці (40,1%).

Проведена оцінка динаміки загальної захворюваності дітей першого року життя свідчить про високий її рівень при позитивній динаміці (2018,8 на 1000 дітей першого року життя — у 2000 р., 1393,1 — у 2019 р., темп приросту -30,9%). Зниження захворюваності дітей першого року життя відбулося від усіх класів хвороб, за винятком захворювань ока та його додаткового апарату. У 2019 р. традиційно лідируючу позицію в рівні і структурі захворюваності посіли хвороби органів дихання (810,2 на 1000 дітей першого року життя і 58,15%), окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (126,7 на 1000 дітей першого року життя і 9,06%), хвороби шкіри і підшкірної клітковини (63,9 на 1000 дітей першого року життя і 4,59% відповідно), хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму (63,0 на 1000 дітей першого року життя і 4,52%).

За 2000–2019 рр. знизився рівень малюкової смертності від максимального її рівня 11,9 на 1000 народжених живими у 2000 р. до 7,0 у 2019 р., темп приросту -41,2%. Це відбулося переважно за рахунок усіх її складових при інтенсивнішому скороченні постнеонатальної смертності з 5,28‰ до 2,57‰, темп приросту -51,3%, на тлі збільшення концентрації смертності в неонатальному періоді з 55,9% до 64,5% відповідно.

У 2019 р. традиційно ключовими причинами смертності дітей віком першого року життя були окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (38,4 на 10 000 народжених живими і 54,3% у структурі малюкової смертності), природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (17,2 на 10 000 народжених живими і 24,7%), а також зовнішні причини захворюваності та смертності (3,1 на 10 000 народжених живими і 4,5%).

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

1. Altynbaeva GB, Bozhbanbaeva NS, Adilbekova IM, Zheksenul SS. (2017). Modern ideas about the birth of children with low weight, assessment of their development. *Bulletin of KazNMU*. 1: 185–187. [Алтынбаева ГБ, Божбанбаева НС, Адильбекова ИМ, Жексенгул СС. (2017). Современные представления о рождении детей с малым весом, оценка их развития. *Вестник КазНМУ*. 1: 185–187]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-predstavleniya-o-rozhdenii-detey-s-malym-vesom-otsenka-ih-razvitiya/viewer>.
2. Antipkin YuG, Volosovets OP, Maidannik VG, Beresenko VS et al. (2018, April 11). Status of child population health — the future of the country (part 1). *Child's health*. 13 (1): 1–11. [Антипкін ЮГ, Волосовець ОП, Майданник ВГ, Березенко ВС та інші. (2018, 11 квітня). Стан здоров'я дитячого населення — майбутнє країни (частина 1). *Здоров'я дитини*. 13 (1): 1–11]. doi: 10.22141/2224-0551.13.1.2018.127059.
3. Baranov AA, Albitsky YuU, Ivanova AA, Terletskaia RN, Kosova SA. (2012). Trends and the health status of the child population of the Russian Federation. *Russian Pediatric Journal*. 6: 4–9. [Баранов АА, Альбицкий ВЮ, Иванова АА, Терлецкая РН, Косова СА. (2012). Тенденции заболеваемости и состояние здоровья детского населения Российской Федерации. *Российский педиатрический журнал*. 6: 4–9].
4. Fedortsiv OE, Mudryk VM, Vorontsova TO. (2014). Influence of prevalence and duration of breastfeeding on the incidence of children in the first year of life. *Current issues of pediatrics, obstetrics and gynecology*. 1: 32–34. [Федорців ОЕ, Мудрик УМ, Воронцова ТО. (2014). Вплив поширеності та тривалості грудного вигодовування на захворюваність дітей першого року життя. *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 1: 32–34]. URL: file:///C:/Users/UserOk/Desktop/appatg_2014_1_11.pdf.
5. Knyazevych VM. (2008). Development of the national health care system: status, prospects and ways of development. *Eastern Europe Journal of Public Health*. 3 (3): 23–37. [Князевич ВМ. (2008). Розвиток національної системи охорони здоров'я: стан, перспективи та шляхи розбудови. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*. 3 (3): 23–37].
6. Ministry of Economic Development and Trade of Ukraine. (2017). Sustainable Development Goals: Ukraine. National report: 174. [Міністерство економічного розвитку і торгівлі України. (2017). Цілі сталого розвитку: Україна. Національна доповідь: 174]. URL: http://un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf.
7. Ministry of Health of Ukraine. (2008). On approval of the Clinical Protocol of medical care for a healthy child under 3 years of age. Order of the Ministry of Health of Ukraine of 20.03.2008, № 149. [МОЗ України. (2008). Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років. Наказ МОЗ України від 20.03.2008, № 149]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0149282-08#Text>.
8. Slabky GO, Gaborets YuYu, Dudina OO. (2018). Characteristics of morbidity of children in the first year of life. *Ukraine. The health of the nation*. 3: 84–87. [Слабкий ГО, Габорець ЮЮ, Дудіна ОО. (2018). Характеристика захворюваності дітей першого року життя. *Україна. Здоров'я нації*. 3: 84–87].
9. Ukrainian Institute for Strategic Studies of the Ministry of Health of Ukraine. (2017). Annual report on the state of health of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. *Kiev*: 458. [Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України. (2017). Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. Київ: 458].
10. UNGA. (1989). Convention on the Rights of the Child. United Nations General Assembly resolution № 44/25, 1989, November 20. [ООН. (1989). Конвенція про права дитини. Резолюція ООН № 44/25 від 20 листопада 1989 року]. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text.
11. Vishnubhakt V, Olshefsky A. (2010). Perinatal periods of risk analysis. *Delaware Health and Social Services. Division of Public Health. Center for Family Health Research and Epidemiology*: 49. URL: <https://dhss.delaware.gov/dhss/dph/chca/files/perinatalrisk082010.pdf>.
12. WHO. (2002, April 16). Global Strategy for Infant and Young Child Nutrition. *Proceedings of the 55th World Health Assembly of WHO*. Geneva. URL: https://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_rus.pdf.
13. World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. Geneva. URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>.
14. Znamenskaya TK. (2011). The main problems and directions of development of neonatology at the present stage of development of medical care in Ukraine. *Neonatology, surgery and perinatal medicine*. 1 (1): 5–9. [Знаменская ТК. (2011). Основные проблемы и направления развития неонатологии на современном этапе развития медицинской помощи в Украине. *Неонатология, хирургия та перинатальная медицина*. 1 (1): 5–9].

Відомості про авторів:

Марушко Ростислав Володимирович — д.мед.н., зав. науково-організаційним відділенням ДУ «ПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України». Адреса: м Київ, вул. П. Майбороди, 8; тел. 484-18-71. <http://orcid.org/0000-0001-7855-1679>.

Дудіна Олена Олександрівна — к.мед.н., ст.н.с., пров.н.с. науково-організаційного відділення ДУ «ПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України». Адреса: м Київ, вул. П. Майбороди, 8; тел. 483-92-59. <http://orcid.org/0000-0001-9828-976X>.

Марушко Тетяна Лемарівна — к.мед.н., ст.н.с. відділення проблем харчування та соматичних захворювань дітей раннього віку ДУ «ПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України». Адреса: м Київ, вул. П. Майбороди, 8; тел. 483-92-59. <http://orcid.org/0000-0001-5139-882X>.

Стаття надійшла до редакції 27.05.2020 р.; прийнята до друку 09.09.2020 р.