



ЛИТЕРАТУРА:

1. Савченко В. Г., Паровичникова Е. Н., Исаев В. Г. Программное лечение лейкозов. Гематология. Москва. 2002; 1:129.
2. Brinch L., Erensen S.A., Starem P. Leukemia in the central nervous system J. Intern. Med. – 1988; 224: 173-175.
3. Верещагин Н.В., Борисенко В.В., Власенко А.Г. Современные методы исследования в клинической неврологии Медицина. 1993;3: 208-209.

ДИНАМИКА ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Б.М. Кисамиева

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова, г.Алматы

Ретроспективным анализом 4000 историй болезни детей из региона Приаралья, госпитализированных в отделение «Экология и дети» с 1994 по 2005 г.г., установлено, что у 76% пациентов были выявлены заболевания верхних и нижних дыхательных путей, носящие хронический характер течения (91%). Наибольший уровень заболеваний среди поступавших приходился на 1995-2000 г.г., а с 2001 года отмечена тенденция к снижению числа детей с респираторными заболеваниями за счет снижения патологии верхних дыхательных путей. У детей Приаралья заболевания органов дыхания протекали в сочетании с патологией других органов и систем, что отмечено как характерная особенность течения соматической патологии у детей, проживающих в экологически неблагополучном регионе.

«Экология және балалар» бөлімшесіне 1994-2005 жылдар аралығында жатқызылған 4000 ауру тарихын ретроспективті талдау жасалған. Анықталғаны, науқастардың 76,0% жоғары және төменгі тыныс жолдарының аурулары болып табылған, олардың ішінде басым бөлігі (91%) созылмалы ағымды түрде кезденен. Респираторлы жолдар ауруларының жиілігінің жоғарлауы 1995-2000 ж.ж. сәйкес келген, ал 2001 ж. бастап тыныс жолдар ауруларымен келіп түскендердің саны азайғаны анықталған. Оның себебі жоғары тыныс жолдарымен аураған балалардың есебінен болған. Арал аймағындағы балаларда тыныс жолдарының аурулары жеке түрде емес, басқа ағза мен жүйелердің ауруларымен бірге кездескен, яғни экологиясы қолайсыз аймақта тұратын балалардың соматикалық патологиясына тән ерекшеліктер.

Заболевания органов дыхания характеризуются значительным удельным весом в структуре соматической патологии у детей и подростков, являясь важнейшей проблемой здравоохранения [1,2]. Органы дыхания непосредственно контактируют с атмосферным воздухом, при этом первым барьером при вдыхании вредных агентов являются верхние дыхательные пути, доставляющие химические и биологические вещества в респираторный отдел [3,4]. Исследователями разных стран доказано негативное влияние загрязнителей окружающей среды на распространенность, тяжесть различной хронической соматической патологии у детей [5,6,7], которая стала преобладать над острыми заболеваниями. В настоящее время в Казахстане продолжается рост распространенности заболеваний респираторной системы, особенно среди детей, проживающих в экологически неблагополучных регионах [8,9], отмечается ранняя реализация воспаления в верхних дыхательных путях, частая хронизация патологии бронхиального дерева, склонность к прогрессированию патологического процесса.

С целью определения частоты заболеваний органов дыхания у детей, направившихся в Республиканскую детскую клиническую больницу (РКДБ) из экологически неблагополучного региона, а так же установления динамики в клинической структуре заболеваний дыхательной системы в течение 11-летнего периода госпитализации в

РКДБ, проанализировано 4000 истории болезни детей в возрасте от 4-х до 17 лет. С 1994 по 1999 г.г. дети поступали в клинику без направительного диагноза, а с 2000 по 2005 г.г. дети из Приаралья госпитализировались с различными направительными диагнозами, установленными врачами по месту жительства только на основании жалоб и клинических симптомов.

Таблица 1 – Возраст и пол госпитализированных детей Приаралья

Возраст	Количество		Мальчики		Девочки	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
4-6 лет	88	2,2	34	1,8	54	2,6
6-11 лет	1724	43,1	769	40,0	955	46,0
12-17 лет	2188	54,7	1120	58,2	1068	51,4
Всего	4000	100	1923	48,1	2077	51,9

В таблице 1 представлена возрастная и половая характеристики детей, истории болезни которых были проанализированы. По количеству мальчиков и девочек было 48,1% и 51,9% соответственно. Преобладали дети школьного возраста. Так, детей от 6 до 11 лет было пролечено 1724 (43,1%), а детей подросткового возраста – 2188 (54,7%). Учитывая возраст детей можно утверждать о том, что они длительно подвергались действию различных вредных факторов региона экологической катастрофы.



Ретроспективный анализ 4000 историй болезни детей, находившихся на стационарном лечении в РКДБ «Аксай» с 1994 по 2005 г. показал, что у всех пациентов диагностированы различные хронические соматические заболевания, а у части детей имело место сочетание от 3-х до 5-ти патологий.

Заболевания органов дыхания были выявлены у 3040 (76%) детей. В эту группу были включены дети, как с острой (6,8%), так и с хронической патологией (69%). В течение пребывания детей в отделении отмечались проявления острого ринита у 76 (1,9%), фарингита у 33 (0,8%), острого бронхита у 162 (4,05%). Таким образом, у 271 (6,8%) детей Приаралья диагностированы острые респираторные заболевания верхних и нижних дыхательных путей. Основной удельный вес составляла хроническая патология дыхательных путей – у 2769 (69%) детей, рассмотренная в 2-х группах.

Заболевания верхних дыхательных путей выявлены у 2500 (62,5%) обследованных детей, в том числе: хронический назофарингит (J31.1) у 1870 (74,8%), хронический ринит (J31.2) у 780 (31,2%), хронический фарингит (J31.3) у 445 (17,8%), хронический синусит (J32) у 356 (14,2%) больных. Диагностика хронического ринита и синусита проводилась детским оториноларингологом. Были выявлены различные формы хронического ринита у 780 (31,2%) пациентов: катаральный у 560 (71,8%), гипертрофический у 125 (16%), атрофический у 12 (1,5%), вазомоторный у 40 (5,1%) детей, аллергический насморк был диагностирован у 43 (5,5%) обследованных.

Основными симптомами синусита были: заложенность носа, затруднение носового дыхания, насморк, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, общее недомогание, слабость, редкий сухой кашель. Так как синусит у обследованных детей в 100% наблюдений проявлялся в виде гайморита, дети жаловались на чувство тяжести, боли в области верхней челюсти, головные боли, усиливающиеся при кашле, наклоне головы вниз. Отмечались слизисто-гнойные выделения из носа.

При фарингите дети жаловались на болезненность при глотании. При обострении в момент осмотра зева ребенка обнаруживалась гиперемизированная слизистая оболочка задней стенки глотки, местами она была покрыта слизисто-гнойным секретом. У половины детей с фарингитом на поверхности задней стенки глотки были выявлены отдельные фолликулы в виде красных зерен. В половине наблюдений хронического фарингита диагностировалась гипертрофическая форма, при этом слизистая оболочка глотки была красной, отечной, покрытой вязким, слизисто-гнойным отделяемым,

стекающим из носоглотки. Атрофической формы хронического фарингита обнаружено не было.

Патология нижних отделов дыхательных путей диагностирована на основании анамнестических данных, клинических, лабораторных и результатах инструментально-функционального обследования у 731 (26,4%) ребенка, в том числе: рецидивирующий бронхит (J 40) у 115 (15,7%), обструктивный хронический бронхит (J 41.2) у 12 (1,6%), хронический бронхит (J 41.0) у 546 (74,7%), бронхиальная астма у 58 (7,9%) детей.

Детей с ВПР и аномалиями развития органов дыхания в наблюдаемых группах не было в связи с тем, что данные пациенты госпитализируются в специализированные отделения.

В большинстве наблюдений хроническая патология респираторного тракта протекала сочетано с заболеваниями других органов и систем (пищеварительной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной и др.), т.е. практически ни одно заболевание у детей Приаралья не было изолированным. Так, заболевания желудочно-кишечного тракта диагностировались у 92,5% детей, гепатобилиарной и мочевыделительной систем у 88,6% и 43,2% соответственно. Патология сердечно-сосудистой системы выявлялась у 44,4%, железодефицитная анемия у 38,1% детей, аллергические заболевания у 19%, эндокринная патология у 12,4% пациентов.

Изучение в динамике частоты выявленной патологии респираторного тракта у детей Приаралья, направлявшихся на обследование и лечение в РКДБ, показало, что наибольший пик приходится на период с 1995 по 1997 г.г. (86,3% и 87,7% соответственно), так же достаточно высокая частота патологии органов дыхания отмечалась в 2000 г. (84,3%). Среднее значение выявленных заболеваний органов дыхания у детей Приаралья за период с 1994 по 2005 г.г. достаточно высокое – 76%.

Таким образом, ретроспективный анализ 4000 историй болезни детей из Аральского региона, госпитализированных в отделение «Экология и дети» с 1994 по 2005 г.г. установил, что у большинства (76,0%) пациентов выявлялись заболевания верхних и нижних дыхательных путей, в большинстве наблюдений носящие хронический характер течения (91%), при этом хронический бронхит является наиболее частой патологией (74,7%) у детей Аральского региона. Обнаружено, что у детей Приаралья заболевания органов дыхания не протекали изолированно, а формировались в сочетании патологией других органов и систем, что является характерной особенностью течения соматической патологии у детей, проживающих в экологически неблагоприятных условиях.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Айрапетова Н.С., Рассулова М.А., Разумов А.Н. Обоснование и подходы к восстановительному лечению больных с хроническими заболеваниями органов дыхания. Пульмонология, 2007:6:104-110.
2. Величковский Б.Т. О путях «сбережения народа» и роли болезней органов дыхания в решении этой проблемы. Пульмонология, 2007:3:5-9.
3. Биличенко Т.Н., Чигирева Э.И., Ефименко Н.В. и др. Загрязнение атмосферного воздуха и болезни органов дыхания у населения. Пульмонология, 2003: 1:17-19.



4. Бисалиев Р.В. К вопросу о влиянии техногенных факторов на органы системы дыхания. Современные наукоемкие технологии, 2007:4:20-23.
5. Вельтищев Ю.Е., Мизерницкий Ю.Л. Экологические аспекты педиатрической пульмонологической патологии. Пульмонология детского возраста: проблемы и решения. М: Медпрактика, 2001:120:55-67.
6. Gulcin Yapici, Gunay Can, Ali R. Kiziler, Birsen Aydemir. Childhood lead and cadmium exposure in a coal mining area in Yatagan, Turkey. СЕНСА, Almaty, Kazakhstan, 2005:216-217.
7. Еничева Е.А., Манаков Л.Г., Соколова Н.В. и др. Эпидемиологическая оценка заболеваемости болезнями органов дыхания по результатам профилактических осмотров населения. Бюллетень физиологии и патологии дыхания, 2007:26:23-24.
8. Тыныбеков А.С. и др. Состояние здоровья детей старшего школьного возраста в Западных регионах Республики. Педиатрия и детская хирургия, 2003: 1:19-21.
9. Мажитова З.Х., Сейсебаева Р.Ж., Ишмухаметова Э.Ф., Федотовских Г.В., Умбетова Л.Ж. Клинико-функциональные и морфологические особенности хронических заболеваний органов дыхания при загрязнении атмосферного воздуха. Экологически зависимые болезни у детей: монография под ред. Мажитовой З.Х.. Алматы: Формат, 2007: 400:136-160.

ВЛИЯНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ТЯЖЕЛЫМИ МЕТАЛЛАМИ НА ФУНКЦИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ГОРОДЕ АЛМАТЫ

А.С. Еспанова, Е.Т. Дадамбаев, А. Зулхажы, В.П. Баева, А.О. Алтаева, Н.Н. Шугаева
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова, г.Алматы

Цель исследования: изучение состояния здоровья детей дошкольного возраста и функции щитовидной железы под влиянием внешних факторов, в частности ксенобиотиков. Исследовали физическое развитие детей 3-6 лет, их общую заболеваемость и наличие солей тяжелых металлов в биосубстратах, определяли гормоны щитовидной железы в периферической крови

Ключевые слова: ксенобиотики, дети дошкольного возраста, физическое развитие, факторы внешней среды, экологические факторы.

Зерттеудің мақсаты мектепке дейінгі балалардың денсаулық жағдайы және олардың қалқанша безі қызметінің сыртқы орта факторларына байланысты, ерекшеліктерін анықтау.

Денсаулық сапасын бағалауда биосубстраттардағы ауыр металл тұздарын, 3-6 жастағы балалардың физикалық дамуын, олардың жалпы аурушаңдығын, қалқанша безінің функционалды жағдайындағы перифериялық қанда гормонның деңгейін зерттелген.

Түйін сөздер: ксенобиотиктер, мектепке дейінгі балалар, физикалық даму, сыртқы орта факторлары, экологиялық факторлар.

The aim of study: to examine the health status of children of preschool age and thyroid function under the influence environmental factors including xenobiotic. The physical development of children 3-6 years, their overall incidence and the presence of salts of heavy metals in biosubstrates was studied, thyroid hormones in the peripheral blood was determined.

Key words: xenobiotics, preschool children, physical development, environmental factors.

В связи с продолжающимся ухудшением экологической ситуации в масштабах планеты проблемы охраны здоровья населения становятся наиболее приоритетными направлениями развития медицины и общества. Оценка экологического риска основана на установлении причинно-следственных связей между показателями здоровья населения, связей между показателями здоровья населения и ведущими факторами загрязнения окружающей среды, определяющими реальную нагрузку на организм человека [1,2].

Экологическое состояние крупнейшего города Казахстана Алматы всегда оценивалось экспертами как тревожное. Город совсем не продувается ветром с гор, следовательно, все выхлопные газы, которые нам дарит проезжающий транспорт – пропускаются через наши легкие и легкие наших детей. И как результат - рост заболеваемости за

10 лет вырос в 1,5 раза, при этом по болезням органов дыхания, эндокринной и кровеносной системы, злокачественных новообразований, бронхиальной астмы среди детей город занимает первое место в Республике.

Постоянное присутствие в атмосферном воздухе загрязняющих веществ приводит к формированию ответной реакции организма у большинства населения в виде увеличения частоты заболеваемости [2,3].

К числу приоритетных гигиенических проблем, связанных с риском для здоровья человека, относится проблема свинцового загрязнения окружающей среды. Для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимы скоординированные межведомственные мероприятия по уменьшению воздействия неблагоприятных факторов среды