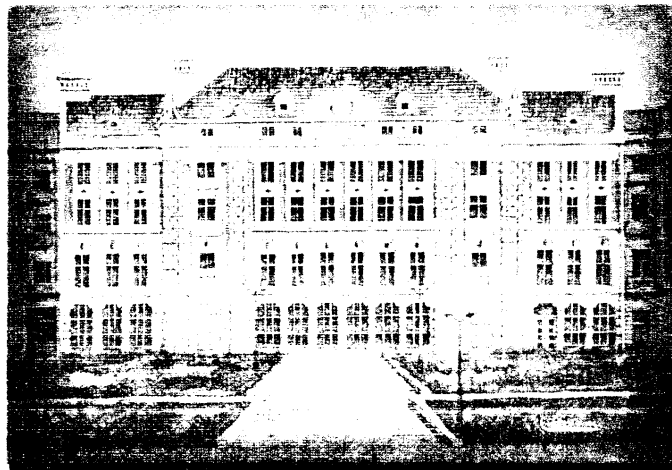


ISSN 1727-4338

Клінічна
та експериментальна
ПАТОЛОГІЯ



Т.ХІ, №3(41), Ч.1, 2012

УДК 616.441-053.2(477.85)

Т. М. Крещу
О. І. Годованець*Обласна дитяча клінічна лікарня,
м. Чернівці* Буковинський державний медичний
університет, м. ЧернівціЧАСТОТА І СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНЬ
ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ В ДІТЕЙ
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ**Ключові слова:** діти, захворювання
щитоподібної залози.**Резюме.** Проведено аналіз частоти та структури захворювань щитоподібної залози в дітей Чернівецької області. Виявлено високу розповсюдженість даної патології в дітей Буковини. Із посеред інших нозологій перше місце займає дифузний нетоксичний зоб, на долю якого припадає 98 % випадків. Високі показники захворюваності та поширеності тиреопатології протягом останніх років потверджують ендемічність Буковинського регіону та, відповідно, мікроелементозний характер захворювань щитоподібної залози.**Вступ**

Дані МОЗ України вказують на неспинний ріст захворюваності серед дитячого населення. У структурі соматичної патології дітей хвороби ендокринної системи займають 5,31 % [3]. Однак, розповсюдженість ендокринопатій може коліватися в значних межах залежно від умов проживання людини.

Недостатність йоду в навколишньому середовищі є основним чинником розвитку тиреопатології в ендемічних регіонах. Упродовж останнього десятиліття захворювання, спричинені нестачею йоду в довіллі, стали найпоширенішою ендокринопатією як у дітей, так і в дорослих [6]. За оцінкою ВООЗ в умовах йодного дефіциту проживає біля 2 млрд людей (31 % населення земної кулі), у тому числі більше 500 млн знаходяться в регіонах із глибоким дефіцитом йоду (WHO Global Database on Iodine Deficiency, 2007) [5]. За даними Миронюк Н.І. [2] західні регіони України, в тому числі й Чернівецька область, за критеріями ВООЗ оцінюються як території з легким та помірним ступенем йодного дефіциту. А тому вивчення йоддефіцитних станів залишається пріоритетним напрямком роботи як практичної, так і теоретичної медицини.

Мета дослідження

Проаналізувати частоту та структуру захворювань щитоподібної залози в дітей Чернівецької області за 2010-2011 роки.

Матеріал і методи

Дослідження проведено за даними офіційних державних і галузевих статистичних звітів дитячої ендокринологічної служби Чернівецької області та України в цілому [1]. Статистична обробка даних проведена загальноприйнятими методами з використанням програми Microsoft Excel.

© Т. М. Крещу, О. І. Годованець, 2012

Обговорення результатів дослідження

У Чернівецькій області станом на 01.01.2012 року проживало 185495 дітей та підлітків, із них 149700 - діти до 14 років. З усіх мешканців області 18615 дітей і підлітків мають прояви патології ендокринних органів та порушення обміну речовин. Розповсюдженість цієї групи захворювань у 2011 році сягнула 100,35 %. Серед дітей віком до 14 років даний показник склав 90,97 % на тисячу дитячого населення. Для порівняння в Україні поширеність ендокринопатій у 2010 році була 80,79 % серед дітей від 0 до 14 років та 93,68 % - серед дітей усіх вікових груп (рис. 1).

Аналізуючи дані поширеності хвороб ендокринної системи у віковому аспекті слід зазначити, що найвищі показники реєструються серед підлітків - 139,6 %, це майже, на 35 % більше, ніж у дітей віком до 14 років.

Протягом 2011 року в Чернівецькій області вперше виявлено захворювання ендокринної системи в 4335 дітей та підлітків (23,37 %) проти 21,83 % у 2010 році. Із них діти до 14 років становили 22,97 %. Показник захворюваності протягом останніх 2-х років у дітей та підлітків має тенденцією до збільшення (рис. 2)

У структурі ендокринної патології перше місце займають ураження щитоподібної залози (65,94 %), друге - ожиріння (14,4 %), цукровий діабет реєструється в 0,8 % випадках (табл. 1).

Найпоширенішою патологією є дифузний нетоксичний зоб, на долю якого припадає 98 % усіх захворювань щитоподібної залози. Значно рідше зустрічаються вузловий зоб, тиреотоксикоз, вроджений гіпотиреоз (рис. 3).

Протягом 2011 року в Чернівецькій області налічувалося 11 056 дітей віком до 17 років, яким було встановлено діагноз «дифузний нетоксич-

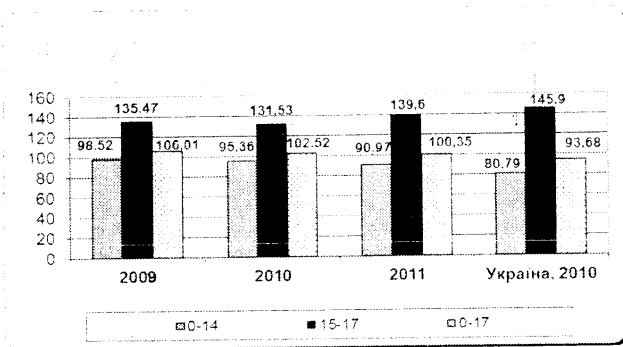


Рис. 1. Поширеність ендокринних захворювань у дітей Чернівецької області протягом 2009-2011 років, ‰

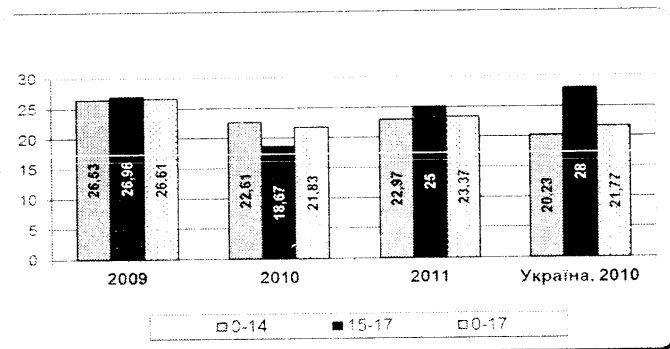


Рис. 2. Захворюваність на ендокринопатії в дітей Чернівецької області протягом 2009-2011 років, ‰

Таблиця 1

Структура захворювань ендокринної системи в дітей Чернівецької області за 2010-2011 рік

п.п	Захворювання	Поширеність, ‰	
		2010 рік	2011 рік
1.	Дифузний зоб І ступеня	58.03	59.4
2.	Дифузний зоб II-III ступеня	5.3	5.3
3.	Гіпотиреоз	0.18	0.3
4.	Вузловий зоб	0.13	0.1
5.	Тиреотоксикоз	0.08	0.04
6.	Автоімунний тиреоїдит	0.71	0.8
7.	Цукровий діабет	0.79	0.8
8.	Ожиріння	12.39	14.4
9.	Інші захворювання	22.16	18.9

ний зоб І ступеня», них 2089 обстеженим даний діагноз встановлено вперше. Відповідно, показники розповсюдженості та захворюваності за даною нозологією складають 59,06 ‰ та 11,26 ‰. Дифузний нетоксичний зоб II-III ступеня зареєстровано в 550 дітей віком до 14 років (3,67 ‰) та в 428 підлітків (11,96 ‰). У цілому серед дитячо-

го населення налічується 978 хворих на дифузний нетоксичний зоб II-III ступеня, що складає 5,27 ‰ розповсюдженості захворювання. Уперше встановлений діагноз протягом 2011 року в 106 дітей (0,57 ‰). Для порівняння - у 2010 році розповсюдженість дифузного зобу І ступеня в дітей та підлітків складала 59,49 ‰, захворюваність –



Рис. 3. Структура захворювань щитоподібної залози в дітей Чернівецької області у 2011 році

Таблиця 2

Розповсюдженість та захворюваність на дифузний нетоксичний зоб у дітей Буковини у 2010-2011 роках

Нозологія	Групи хворих		Зареєстровано всього			Зареєстровано уперше		
			2010 рік	2011 рік	по Україні, 2010 рік	2010 рік	2011 рік	по Україні, 2010 рік
Дифузний зоб I ступеня	Діти 0-14 років	Абсолютні числа	7853	7726	290785	1387	1538	49891
		На 1000 дітей відповідного віку	52,20	51,61	44,85	36,60	10,27	7,70
	Діти 15-17 років	Абсолютні числа	3305	3330	130830	447	551	21573
		На 1000 дітей відповідного віку	89,03	93,03	81,89	12,04	15,39	13,50
Всього 0-17 років	Абсолютні числа	11158	11056	421615	1834	2089	71464	
	На 1000 дітей відповідного віку	59,49	59,06	52,17	11,78	11,26	8,84	
Дифузний зоб II-III ступеня	Діти 0-14 років	Абсолютні числа	610	550	15495	72	68	2832
		На 1000 дітей відповідного віку	4,05	3,67	2,39	0,48	0,45	0,44
	Діти 15-17 років	Абсолютні числа	434	428	14349	31	38	2265
		На 1000 дітей відповідного віку	11,69	11,96	8,98	0,84	1,06	1,42
	Всього 0-17 років	Абсолютні числа	1044	978	29844	103	106	5097
		На 1000 дітей відповідного віку	5,571	5,27	3,69	0,55	0,57	0,63

11,78%. Показник розповсюдженості дифузного зоба II-III ступеня в 2010 році був 5,57‰, захворюваності – 0,55‰ (табл. 2)

Слід зауважити, що дифузний нетоксичний зоб I та II-III ступенів у дітей реєструється на Буковині дещо частіше, аніж у цілому по Україні,

що пов'язано із геохімічними особливостями території. За даними літератури [4] Чернівецька область відноситься до ендемічних регіонів щодо виникнення йоддефіцитних захворювань.

Цікавим є аналіз розповсюдженості дифузного нетоксичного зоба серед дітей Чернівецької

області за районом проживання. Найвищі показники реєструються у Вишницькому (91,71 ‰), Сокирянському (95,33 ‰) та Сторожинському (80,66 ‰) районах. Більш тяжкі ураження щитоподібної залози закономірно виявляються в гірських районах області: Вишницькому, Путьському та Сторожинському. Найбільш благоприємними щодо тиреопатології можна вважати Новоселицький, Хотинський та Кіцманський райони Чернівецької області.

Розповсюдженість тиреоїдів у 2011 році в дітей та підлітків Буковини склала 0,82 ‰ проти 0,73 ‰ в 2010 році. Захворюваність на тиреоїдит була 0,23 ‰, що достовірно вище, ніж позаторік (0,15 ‰). Дані показники по Україні становили 0,78 ‰ (розповсюдженість тиреоїдів) та 0,19 ‰ (захворюваність на тиреоїдит). Слід відзначити, що останнім часом прослідковується тенденція до збільшення кількості аутоімунних тиреоїдів у дітей як на Буковині, так і в Україні в цілому.

Поширеність гіпопірсеозу в дітей віком до 14 років протягом останніх 2-х років була в межах 0,32-0,26 ‰, захворюваність, відповідно, 0,07-0,05 ‰, що співпадає із середніми показниками країни.

Вузловий зоб у 2010 році на Буковині був розповсюджений із частотою 0,07 ‰ у дітей віком до 14 років та 0,13 ‰ у дітей та підлітків. Протягом 2011 року його поширеність знизилася до 0,05 ‰ та 0,12 ‰ у відповідних вікових групах. По Україні показники поширеності даної нозології за 2010 рік склали 0,11 ‰ (у дітей від 0 до 14 років) та 0,27 ‰ (у дітей від 0 до 17 років). За минулий рік оперативне лікування з приводу вузлових форм зобу проведено 5-м дітям, у 2-х дітей виявлено рак щитоподібної залози. На диспансерному обліку по області знаходяться 6 дітей, хворих на рак щитоподібної залози.

Показники поширеності тиреотоксикозу серед дитячого населення віком 0-17 років протягом останніх двох років мають тенденцію до зниження – 0,09 ‰ та 0,04 ‰ відповідно (по Україні – 0,06 ‰). У 2011 році дітей із тиреотоксикозом не виявлено, у 2010 році захворюваність становила 0,01 ‰ як і по Україні.

Таким чином, проблема захворювань щитоподібної залози в дітей на Буковині залишається актуальною та потребує значної уваги як органів охорони здоров'я, так і науковців у цій галузі.

Висновки

1. Виявлено високу розповсюдженість захворювань щитоподібної залози в дітей на Буковині, що перевищує таку по Україні в цілому.

2. Найпоширенішою тиреопатологією є дифузний нетоксичний зоб, на долю якого припадає 98 ‰ випадків.

3. Високі показники захворюваності та поширеності тиреопатології в дітей протягом останніх років підтверджують ендемічність Буковинського регіону та, відповідно, мікроелементозний характер захворювань щитоподібної залози.

Перспективи подальших досліджень

Планується розробка диференційованих методів профілактики захворювань щитоподібної залози в дітей.

Література. 1. Довідник дитячого ендокринолога за 2010 рік – голов. ред. Аніщенко О.В. -К: ДЗ Центр медичної статистики МОЗ України, 2011.-102с. 2. Мировик Н.І. Проблема йодного дефіциту та його подолання у населення Західного регіону України: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук, спец. 14.01.14 «Педіатрія». Н.І. Мировик -Київ, 2008.-23с. 3. Мейсенко Р.О. Частота і структура захворюваності дітей в Україні та шляхи її відляження. Р.О. Мейсенко // Педіатрія та неонатологія. 2009.-№4.-С.23-26. 4. Пацьків В.І. Поддефіцитизація захворювання. В.І. Пацьків -Чернівці: БДМА, 2001.-100 с. 5. WHO Secretariat, Andersson M. Prevention and control of iodine deficiency in pregnant and lactating women and in children less than 2-years-old: conclusions and recommendations of the Technical Consultation. WHO Secretariat, M.Andersson, B de Benoist [et al.] // Public Health Nutr.-2007.-Vol.10.-P1606. 6. Zimmermann M.B. Prevalence of iodine deficiency in Europe in 2010 / M.B. Zimmermann, M. Andersson // Ann Endocrinol.-2011.-Vol.72.-P164.

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ

Т. П. Крецу, А. П. Годованец

Резюме. Проведено аналіз частоти і структури захворювань щитовидної залози у дітей Чернівецької області. Установлено високу розповсюдженість даної патології у дітей Буковини. Серед тиреопатологій перше місце займає дифузний нетоксичний зоб, який становить 98 ‰ випадків. Високі показники захворюваності і розповсюдженості тиреопатології у дітей на протяженні останніх років говорять про ендемічність Буковинського регіону і, відповідно, про мікроелементозний характер захворювань щитовидної залози.

Ключевые слова: дети, заболевания щитовидной железы

FREQUENCY AND STRUCTURE OF THE THYROID GLAND DISEASES CHILDREN OF THE CHERNIVTSI REGION

T.N. Cretzu, O.I. Hodovanets

Abstract. An analysis of frequency and structure of the thyroid gland diseases in children of the Chernivtsi region has been conducted. A high prevalence of this pathology in children of Bukovina has been established. Among the thyroidopathology diffuse non-toxic goiter takes the first place that constitute for 98% of cases. High incidence of morbidity and prevalence of thyroidopathology during the last years confirm endemicity of Bukovina region and, correspondingly, about microelemental nature of the thyroid gland diseases.

Key words: children, diseases of the thyroid gland

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

clin and experim pathol. - 2012, Vol.11, №3(41) - P.105-108

Поступило до редакції 25.08.2012

Рейзувач – проф. В.І.Ільчук

© Т. П. Крецу, О. П. Годованец, 2012