

2. Стан забруднення атмосферного повітря за 2018 рік. Черкаси. URL: <http://chmr.gov.ua/ua/newsread.php?view=16121&s=1&s1=69>
3. Ventura M. T., Casciaro M., Buquicchio R. Immunosenescence in aging: between immune cells depletion and cytokines up-regulation. *Clinical and Molecular Allergy*. 2017. №.15. P. 217.

ЕКОПАТОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ ОТОЧУЮЧОГО СЕРЕДОВИЩА НА СТАН ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

Безрук В.В., Безрук Т.О.

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Чернівці, Україна

yvladimirbezruk@gmail.com

Не задовільний стан здоров'я дитячого населення в Україні є надзвичайно актуальною проблемою сьогодення. Серед переліку основних захворювань чільне місце займають хвороби крові та кровотворних органів, зокрема залізодефіцитна анемія [1-3]. Одним із чинників виникнення залізодефіцитної анемії у дитини є наявність залізодефіцитної анемії у матері впродовж вагітності. За останні роки розповсюдженість залізодефіцитної анемії серед акушерської патології збільшилась [4, 6]. На сьогоднішній момент немає чіткої концепції, яка б пояснювала стрімке зростання залізодефіцитної анемії серед вагітних та дітей. Насамперед це пов'язано з великою кількістю факторів, що можуть бути причинами цієї негативної тенденції. На думку ряду вчених, проблему залізодефіцитної анемії слід розглядати, як комплекс медико-екологічних і соціальних проблем певних регіонів [1, 2, 4-6].

Метою роботи було вивчення впливу екопатогічних чинників оточуючого середовища на стан здоров'я дітей раннього віку – мешканців Чернівецької області, народжених матерями із залізодефіцитною анемією (ЗДА) впродовж вагітності. Обстежено 187 дітей перших трьох років життя. Для обстеження дітей був вибраний описовий тип дослідження з одномоментним зрізом для формування вибірки. Репрезентативність вибірки досягалась завдяки випадковому відбору дітей, що народилися у жінок із залізодефіцитною анемією під час вагітності, та із числа дітей, у матерів яких під час вагітності ЗДА не спостерігалась. Усі обстежені діти були розділені на групи: основна група – діти, що народилися від матерів із ЗДА впродовж вагітності (n=79) та контрольна група – діти, у матерів яких ЗДА впродовж вагітності не було (n=108). Використано аналітичний та дескриптивний дизайн дослідження. Обробка даних проводилася з використанням стандартизації показників фізичного розвитку,

дескриптивної статистики, кореляційного аналізу за Пірсоном, оцінки вірогідності за Т-тестом, епідеміологічної оцінки ризику за чотирипольною таблицею.

За результатами обстежень ми визначили певну низку факторів, які відіграють суттєвий вплив на стан здоров'я дітей, народжених від матерів із ЗДА впродовж вагітності. Зазначена низка факторів розподілена на декілька ключових груп: материнський вплив (наявність ЗДА у матері під час вагітності), вплив соціально-побутових умов, екологічна характеристика території проживання та харчування дитини.

Наявність анемії у матері корелює з наявністю на виробництві професійно шкідливих факторів, особливо у матері ($r=0,41$; $p<0,001$). Доказом того, що материнський фактор є провідним свідчить також зменшення сили корелятивного зв'язку з віком (діти першого року життя $r=0,45$; $p<0,001$, діти 1-3 років $r=0,37$; $p<0,001$). Діти від матерів із ЗДА під час вагітності при народжувались з меншою масою та довжиною тіла ($r=-0,21$; $p<0,05$ та $r=-0,29$; $p<0,05$ відповідно) та частіше хворіють ($r=0,63$; $p<0,05$). В той же час спостерігається негативний корелятивний зв'язок між наявністю анемії у матері та якісними характеристиками побутових умов проживання: вид житла, екологічна характеристика району проживання ($r=-0,62$; $p<0,001$).

Вплив екологічних чинників характеризується віковою відмінністю: у дітей першого року життя вплив несприятливих факторів відсутній, що пояснюється знаходження дитини в цьому віці у мікросередовищі, захищеного від несприятливих екологічних впливів. З віком вплив екологічних чинників зростає, що пояснюється збільшенням контактів із оточуючим навколишнім середовищем дитини.

Отже, екологічне неблагополуччя регіону проживання дитини слід розглядати, як один із чинників, що сприяють збільшенню захворюваності на залізодефіцитну анемію серед дитячого населення.

Список використаних джерел

1. Антипкін ЮГ, Волосовець ОП, Майданник ВГ, Березенко ВС, Моїсеєнко РО, Виговська ОВ. та ін. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни (частина 1). Здоров'є ребенка. 2018.1(13).11-21. doi: <http://dx.doi.org/10.22141/2224-0551.13.1.2018.127059>
2. Дудник СВ. Стан здоров'я та деякі аспекти організації надання медичної допомоги дитячому населенню України. Україна. Здоров'я нації. 2018.1(47).26-33.
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. Київ. 2017. 516 с.
4. British Committee for Standards in Haematology «UK guidelines on the management of iron deficiency in Pregnancy» [Internet]. 2011 [cited 2019 May 25]. Available from: <http://www.bcshguidelines.com/documents/ UK Guidelines iron deficiency in pregnancy.pdf>
5. Sant-Rayn Pasricha Anemia: a comprehensive global estimate. Blood. 2014. 123:611-612; doi: <https://doi.org/10.1182/blood-2013-12-543405>
6. WHO Global Database on Anaemia «Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005» [Internet]. [cited 2019 May 25]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596657_eng.pdf?ua=1