

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.ГОРЬКОГО»



ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИМИ РЕВМАТИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ Г. ДОНЕЦКА

д.м.н., профессор
Ластков Дмитрий Олегович
к.м.н. Ежелева Марина Игоревна



Донецк-2021

Проблемы детской кардиологии являются одними из самых актуальных в настоящее время. Повышенное внимание к сердечно-сосудистой патологии в детском и юношеском возрасте послужит одним из факторов общего снижения смертности от болезней системы кровообращения во взрослой популяции. Особую актуальность эта проблема приобрела в экокризисных регионах. Необходимо также оценить динамику распространенности и заболеваемости детей хроническими ревматическими болезнями сердца и в условиях продолжающегося локального военного конфликта.



Донбасс

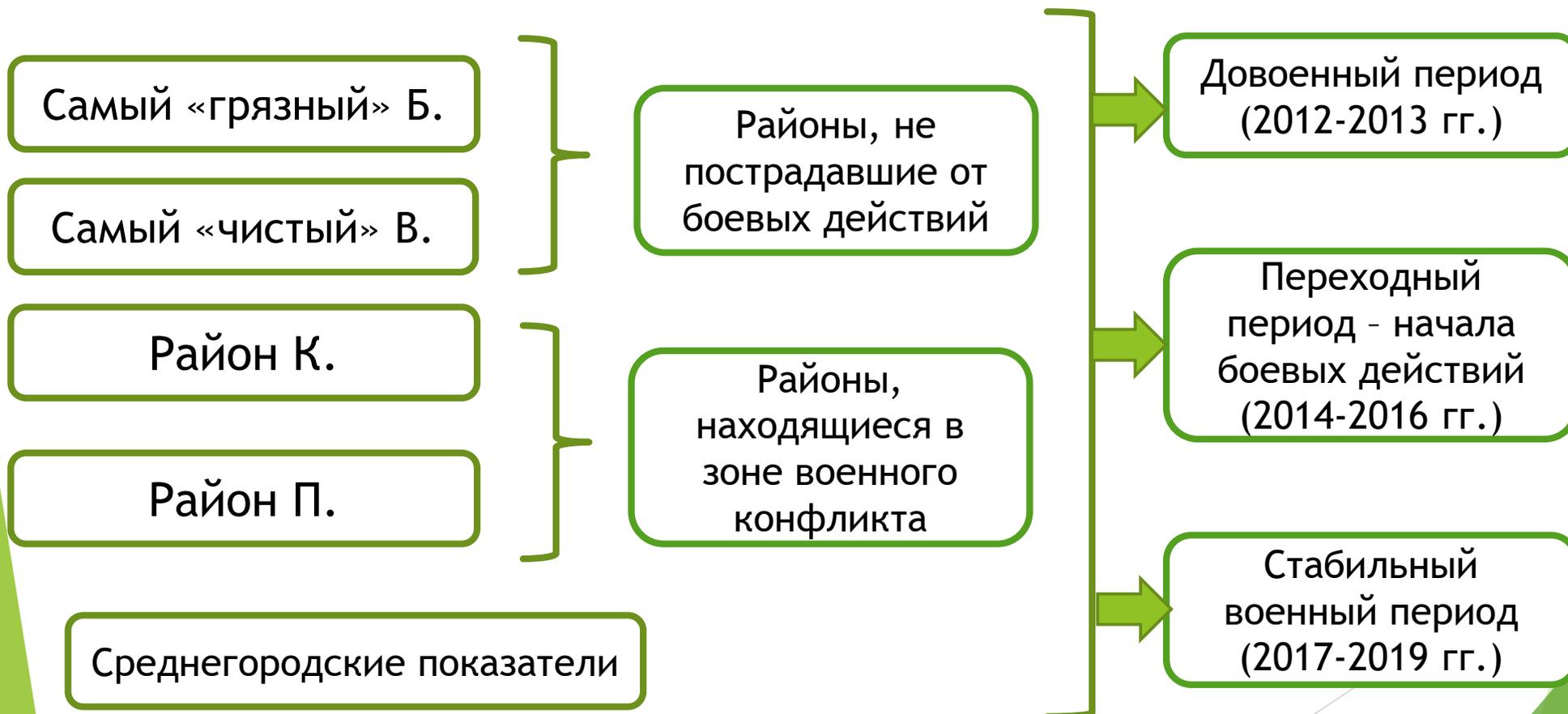
Уникальное сочетание мощной промышленности, чрезвычайно густой транспортной сети, интенсивного сельского хозяйства и связанной с этим очень высокой антропогенной нагрузкой, сложного природного комплекса.

В настоящее время ситуация осложнена продолжающимся локальным военным конфликтом.



Материалы и методы

Выполнен анализ распространенности и заболеваемости ХРБС и поражениями клапанов сердца при ХРБС среди детей (с учетом вклада девочек и мальчиков, дошкольников и школьников) по выделенным районам в течение 3-х временных периодов:



Материалы и методы

В качестве показателя загрязнения окружающей среды нами была выбрана концентрация 8 тяжелых металлов и металлоидов (ТМ) в почве, являющейся наименее мигрирующим объектом:

СВИНЕЦ

ЦИНК

КАДМИЙ

МЕДЬ

МАРГАНЕЦ

ФОСФОР

МЫШЬЯК

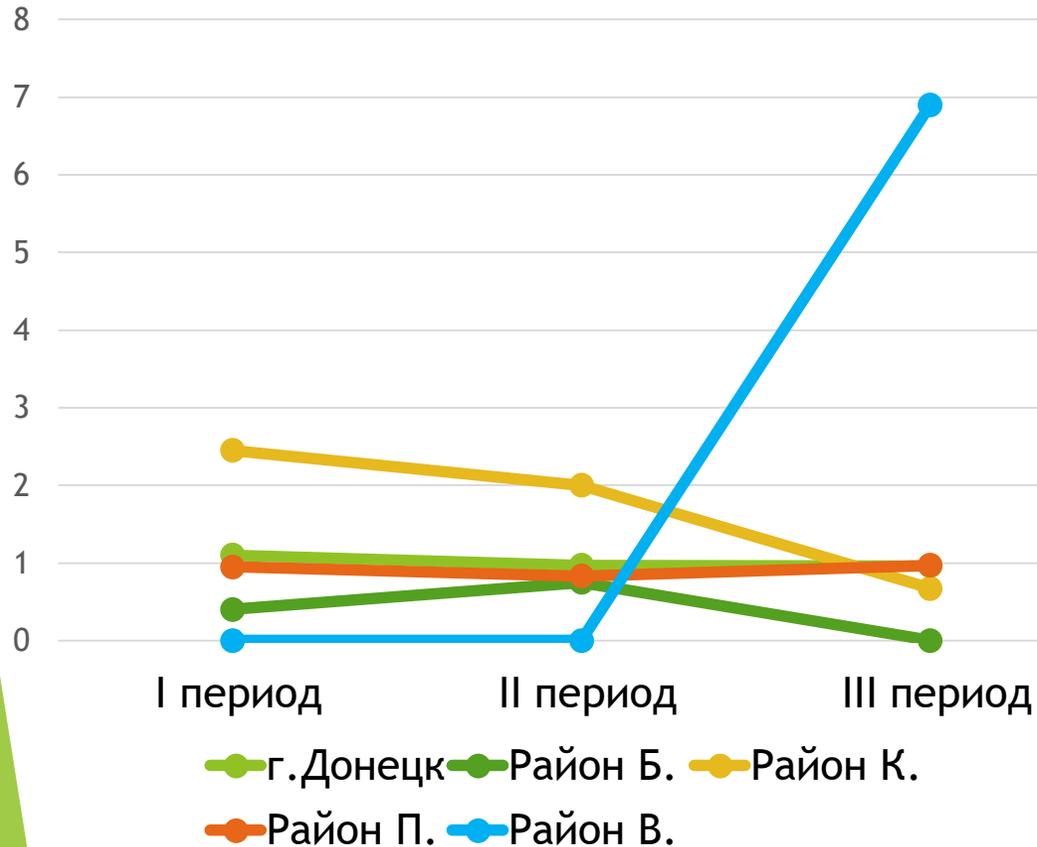
ТАЛЛИЙ



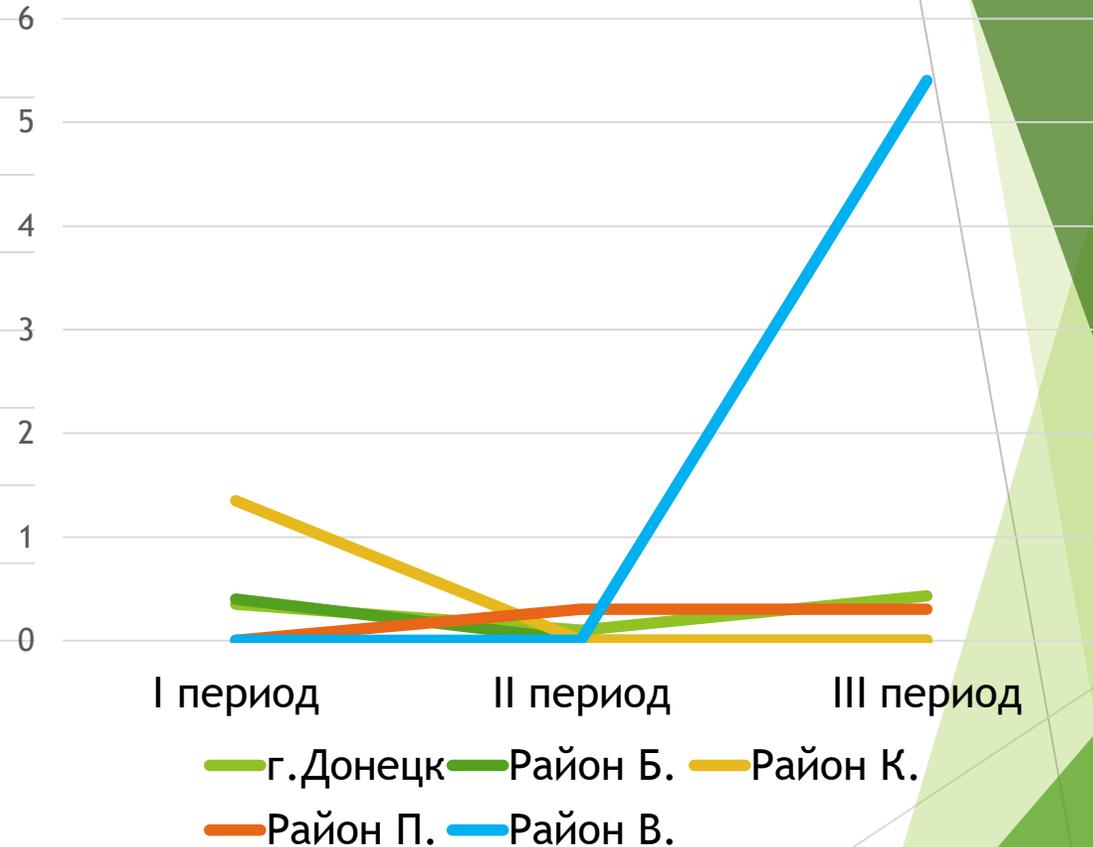
Межгрупповые и межрайонные различия оценивались методом множественных сравнений Шеффе. Рассчитаны коэффициенты парной корреляции Пирсона между уровнями распространенности и заболеваемости у детей и максимальной кратностью превышения концентрации ТМ в почве каждого района.

Распространенность и заболеваемость детей 0-14 лет ХРБС, на 10000 детского населения

Распространенность



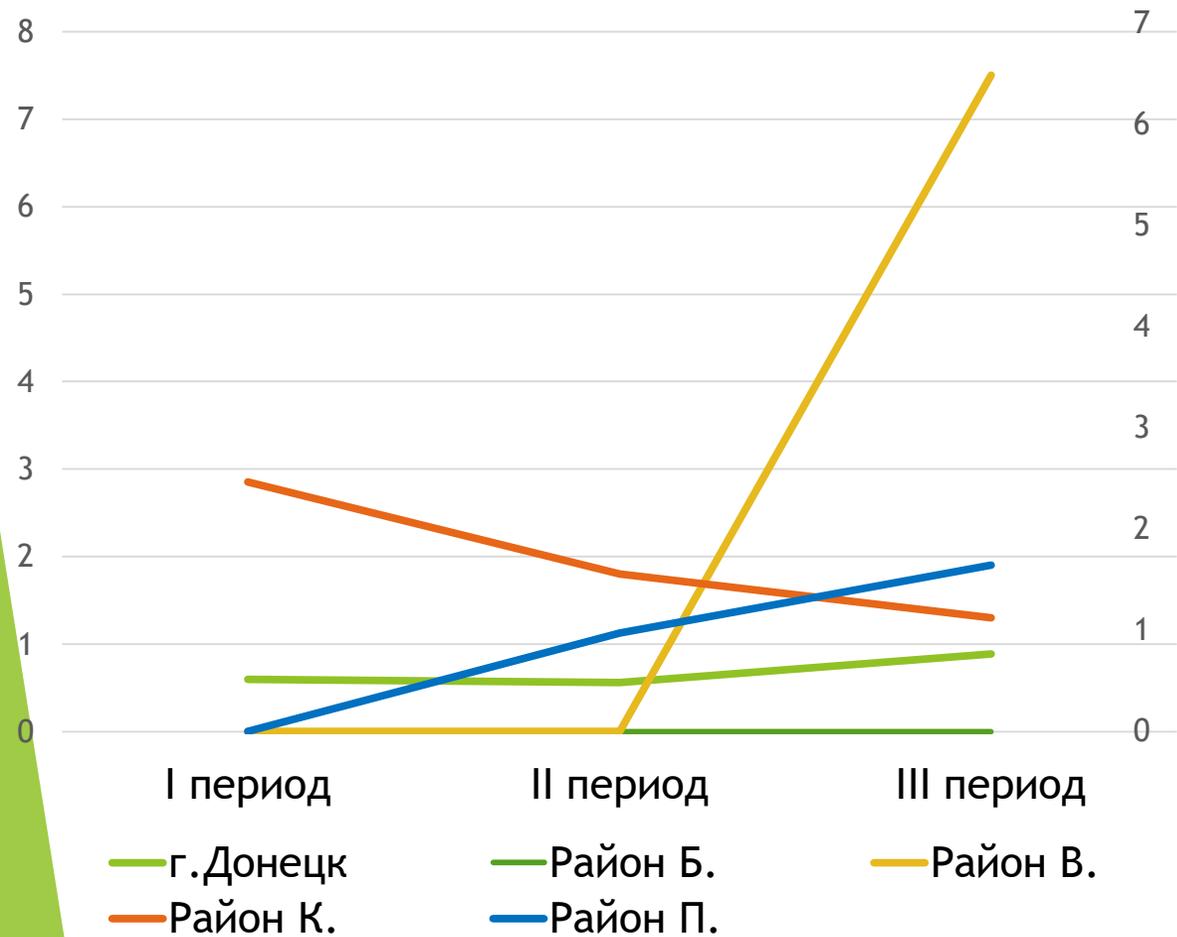
Заболеваемость



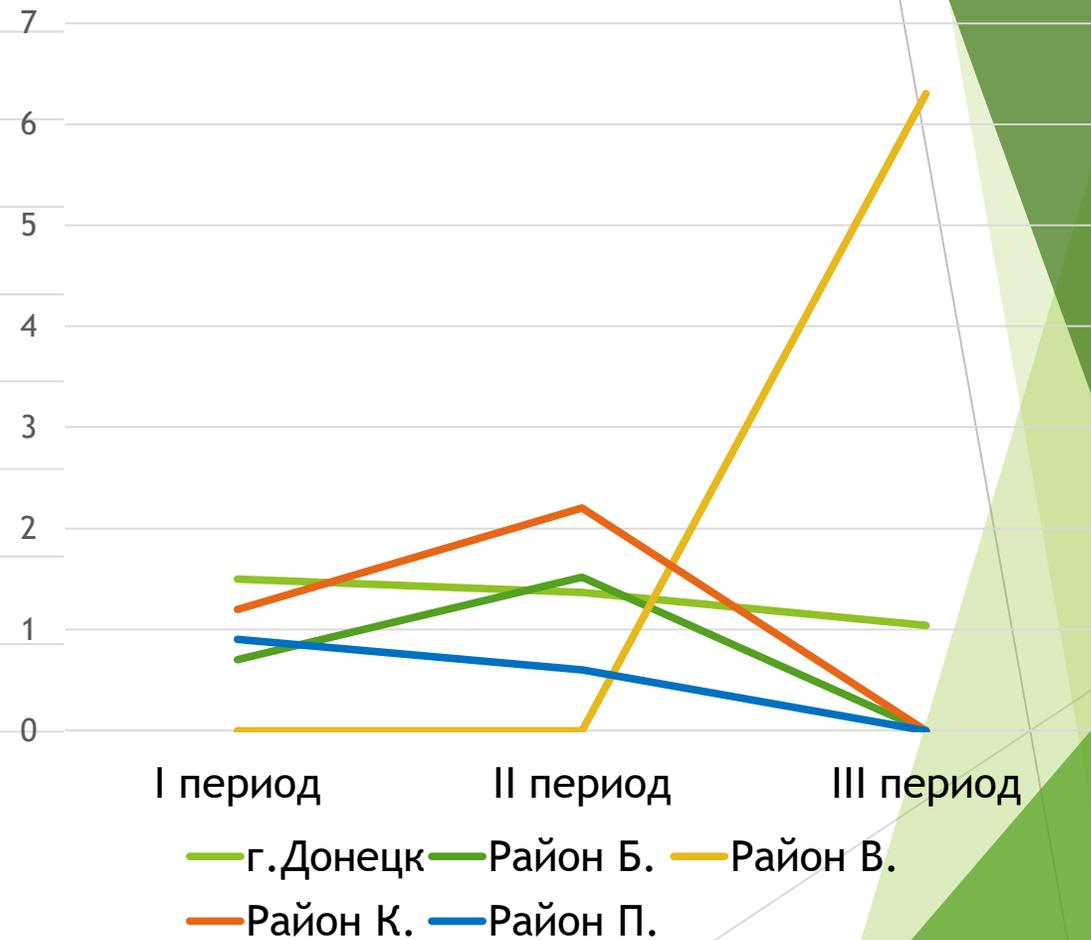
Во II периоде распространенность в г.Донецке и в районе Б. достоверно выше, чем в III периоде и у детей 0-6 лет ($p < 0,01$)

Распространенность ХРБС у мальчиков и девочек 0-14 лет, на 10000 детского населения

Мальчики 0-14 лет



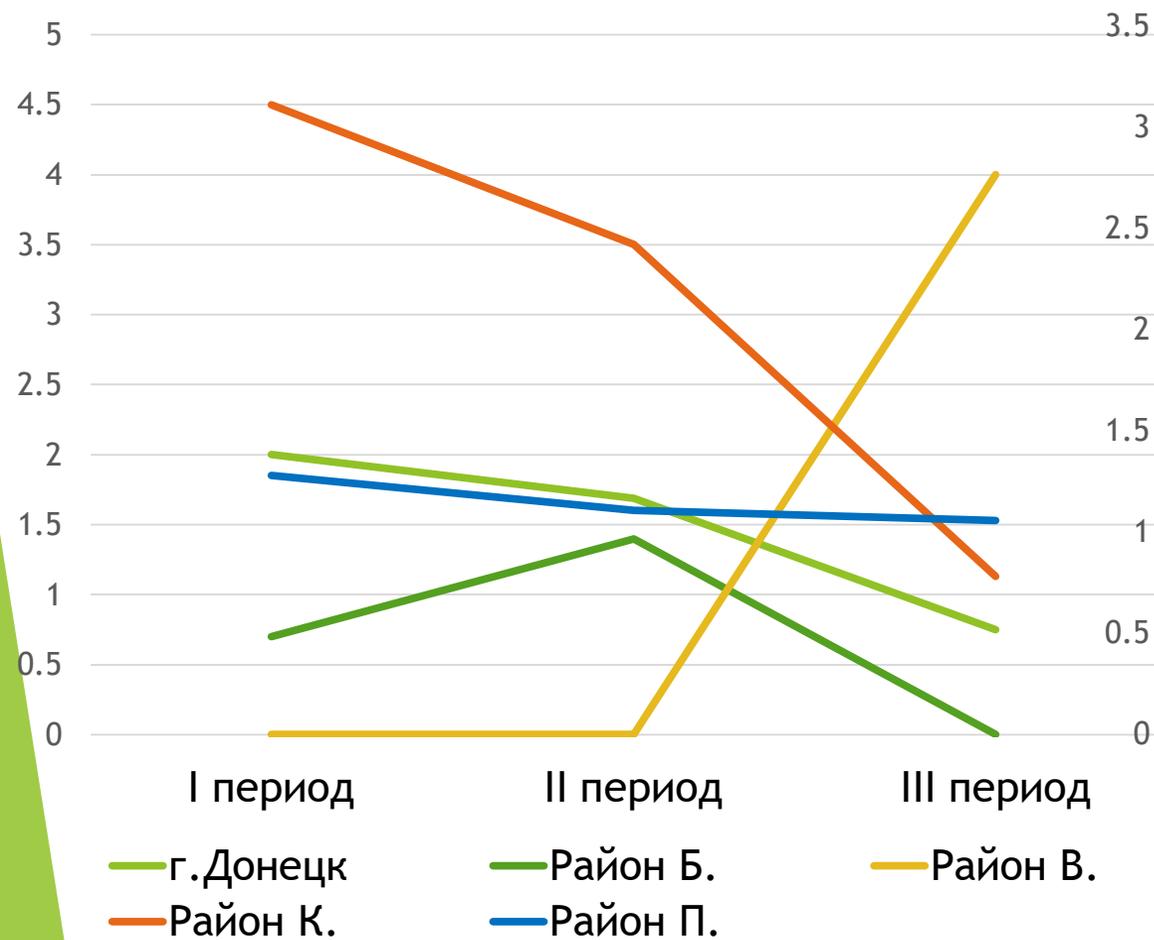
Девочки 0-14 лет



По городу и району Б. распространенность среди девочек достоверно больше, чем у мальчиков ($p < 0,01$).

Распространенность и заболеваемость ХРБС у школьников (7-14 лет), на 10000 детского населения

Распространенность



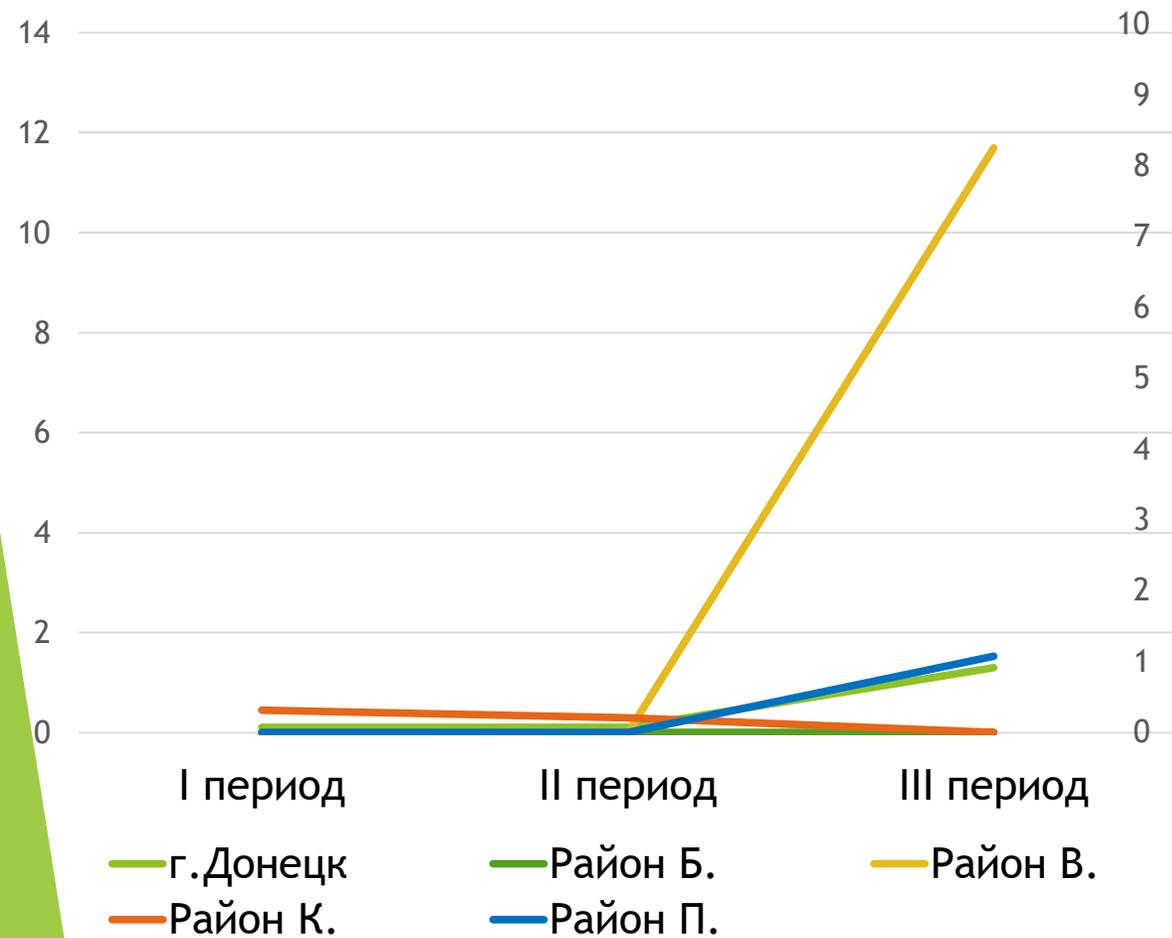
Заболеваемость



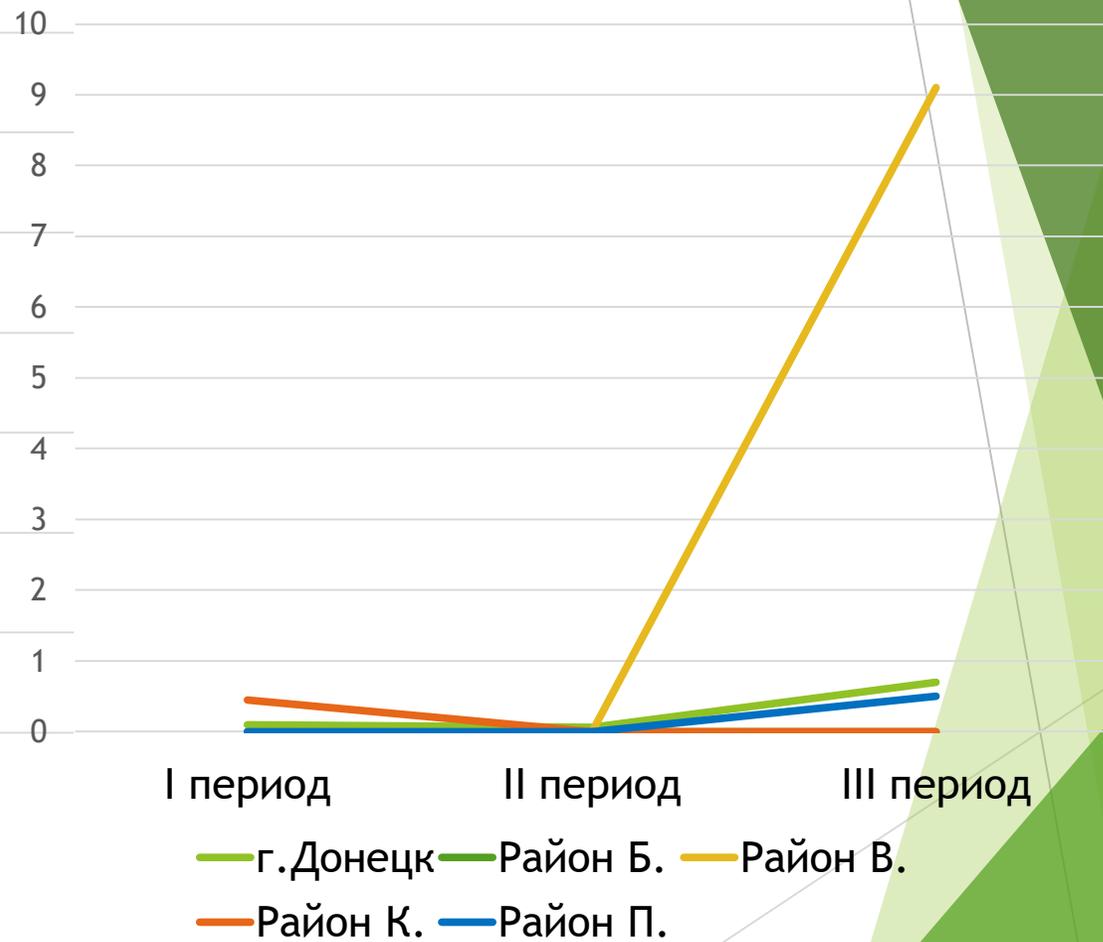
В I периоде в г.Донецке и во II периоде в г.Донецке и районе Б. показатели распространенности достоверно выше, чем в военном стабильном периоде и контрольном районе ($p < 0,01$; $p < 0,05$)

Распространенность и заболеваемость ХРБС у дошкольников (0-6 лет), на 10000 детского населения

Распространенность



Заболеваемость



В довоенный период отмечена сильная связь показателей распространенности ХРБС с содержанием таллия у всех детей ($R=0,968$) и школьников ($R=0,961$), в военный переходный - у всех детей ($R=0,955$, везде $p < 0,05$), слабая связь - у школьников.



Таким образом, отмечается тенденция к росту среднегородских уровней: в военный переходный период за счет пострадавших районов, в военный стабильный период - за счет контрольного района. Отсутствует зависимость от степени загрязнения окружающей среды, т.е. ведущим фактором риска являются последствия стресс-индуцированных состояний.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ !**

