

ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ЮГА УКРАИНЫ

Михайленко В.Л.

*Научный руководитель – проф. Н.Н. Надворный
Одесский национальный медицинский университет,
кафедра общей гигиены и экологии человека*

Целью настоящего исследования была оценка особенностей здоровья детского населения в условиях влияния антропогенно преформированной среды проживания сельской местности юга Украины. Проведенный ретроспективный анализ показателей заболеваемости и распространенности различных классов патологии среди детей и подростков сельских районов Одесской области за последние 15 лет. Дополнительно изучен количественный и качественный состав 500 рационов питания детей, проживающих в сельских населенных пунктах Саратовского, Татабунарского и Арцизского районов. Статистический анализ полученных данных проведен с помощью метода ANOVA.

Установлено, что наиболее низкий уровень популяционного здоровья свойственен детскому населению Коминтерновского, Березовского, Белгород-Днестровского, Раздельнянского, Савранского, Любашовского, Ивановского, Саратовского, Татарбунарского, Болградского, Тарутинского, Измаильского и Килийского районов Одесской области. Наиболее часто в данных районах регистрировали заболевания органов дыхания (до 6126,6 случаев на 100000 детского населения в Березовском районе), ЖКТ (до 827,7 случаев на 100000 населения в Ивановском районе) и мочевыделительной системы (до 1219,3 случаев на 100000 населения в Березовском районе). Тем не менее, наиболее устойчивые тренды роста заболеваемости и распространенности заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочевыделительной системы были свойственны районам Бессарабии и Придунавья, которые и были выбраны для последующего углубленного изучения.

Данные территории совпадают с расположением зоны Чадырлунгского и Болградского надвигов, обусловленную спредингом Восточно-Европейской платформы и Скифской плиты. Кроме того на территориях указанных районов существуют точечные природные геохимические аномалии, обусловленные гидрогеологическими особенностями известняков новороссийского яруса и алювиальных песков среднего-верхнего плейстоцена. В подавляющем большинстве районов регулярно регистрируются превышение ПДК нитратов в воде подземных источников питьевого водоснабжения, а Арцизский, Тарутинский и Татарбунарский район являются эндемичными по флюорозу.

Тем не менее наиболее существенный вклад в формирование индивидуального и популяционного здоровья детского населения осуществляет профиль питания. В целом изученные рационы питания имеют ярко выраженную углеводную направленность, среднелюдиной набор продуктов обеспечивает лишь около 80% потребности детей в энергии. Вследствие снижения потребления мяса, рыбы, молочных продуктов, овощей и фруктов детский организм не обеспечивается полноценными белками (дефицит до 25%), витаминами А и С (дефицит до 50%), витаминами группы В (дефицит до 20—30%). Таким образом, при осуществлении профилактических мероприятий в отношении детей и подростков, проживающих в сельской местности следует считать приоритетным нормализацию питания и обеспечение питьевой водой нормативного качества.