

www.esa-conference.ru

Изучение распространённости железодефицитной анемии в Республике Дагестан

Айгунова М.Г., аспирант

Дагестанский государственный медицинский университет (г.Махачкала)

Аннотация. В статье изучается распространённость врождённой анемии среди детей в возрасте от 0 - 7 дней, родившихся в Перинатальном Центре города Махачкалы за период 2010 - 2017 гг. на основании проведенного исследования делается вывод что в городе Махачкале очень высокий уровень ЖДА как среди женщин репродуктивного возраста, так и среди новорожденных, причём количество выявленных случаев возрастает с угрожающей скоростью.

Ключевые слова: железодефицитная анемия, детские лечебно-профилактические мероприятия, развитие патологии.

Study of the prevalence of iron deficiency anemia in the Republic of Dagestan

Aigunova M.G., graduate student

Dagestan State Medical University, Makhachkala

Abstract. The article studies the prevalence of congenital anemia among children aged 0 to 7 days, born in the Perinatal Center of the city of Makhachkala for the period 2010 - 2017. on the basis of the study, it is concluded that in the city of Makhachkala, a very high level of IDA is found among both women of reproductive age and among newborns, and the number of cases detected increases at an alarming rate.

Keywords: iron-deficient anemia, children's medical-prophylactic measures, pathology development.

Демографическая ситуация в Республике Дагестан за последние десять лет характеризовалась беспрецедентным снижением рождаемости и стабилизации её на низком уровне, высокими показателями общей и младенческой смертности и, как результат, небывалым спадом естественного прироста населения. Так рождаемость упала с 21,0% (на 1000 населения) на начало девяностых годов, до 14,7% в 2017 году.

Естественный прирост в 2007 году составил лишь 4,6%, показатель младенческой смертности снизился с 27,7% в 1983г. до 19,6% в 2013 г.

На фоне снижения обращаемости по поводу острой заболеваемости в детские лечебно-профилактические учреждения (в 2013 г. - 75630,5 на 100000 населения, в 2017 г. - 72869,3 на 100000 населения), происходит регистрируемый рост показателей хронической и тяжелой патологии, в том числе новообразования (наблюдается увеличение прежних показателей в 1,3 раза), болезней системы кровообращения (в 2,3 раза), врожденных аномалий (в 1,7 раза), перинатальной патологии (в 3,45 раза), заболеваемость младенцев до 1 года увеличилась в 4,7 раза.

Самый высокий показатель младенческой смертности, в течение последних двух лет, зафиксирован в городе Махачкала. За 2016 год зарегистрировано 26,5 случаев летального исхода на 1000 новорожденных, 228 из 1000 рождаются больными. 85% детей раннего возраста страдают анемией, гипотрофией, отстают в нервно-психическом развитии.

В 2015 году по Республике Дагестан от анемии, как основного заболевания умерло 130 человек, четверо из них дети. В 2016 году 11 человек, из них двое детей.

Несмотря на то, что ЖДА является одним из наиболее

изученных заболеваний, но до сих пор остаётся неуправляемой патологией. При сложившейся ситуации по заболеваемости анемией, необходима разработка и реализация программ по профилактике и лечению ЖДА, что, в свою очередь, снизит в дальнейшем процент попадания детей в группу лиц с определёнными образовательными потребностями. Одним из условий её подготовки является сбор информации о распространённости анемии и тяжести болезни.

Известно, что железодефицитная анемия чаще всего регистрируется у беременных женщин и младенцев.

В свете вышесказанного, целью нашего исследования явилось изучение распространённости ЖДА среди детей, проживающих в городе Махачкала и её влияние на их дальнейшее психофизическое развитие. Исследование было основано на статистической выборке.

1. В соответствии с поставленной нами целью, были определены следующие задачи: Изучить распространённость ЖДА среди беременных женщин, состоящих на учёте в отделении женского консультирования при Перинатальном Центре города Махачкалы за период 2010 - 2017 гг.

2. Изучить распространённость врождённой анемии среди детей в возрасте от 0 - 7 дней, родившихся в Перинатальном Центре города Махачкалы за период 2010 - 2017 гг.

Материалом для исследования явились:

- обменные карты беременных женщин;
- истории родов;
- истории развития новорожденных Перинатального Центра города Махачкалы.
- карты наблюдения детей с пограничными психоневрологическими расстройствами.

Предмет исследования:

- женщины, обследованные в третьем триместре беременности;
- их новорожденные дети (0-7 дней);
- дети с пограничными психоневрологическими состояниями в возрасте 3-5 лет.

Объект исследования:

- Перинатальный Центр города Махачкалы.
 - Центр медико-социальной реабилитации детей с пограничными психоневрологическими расстройствами.
- Всего нами было проанализировано, 5673 обменных карт и историй родов за период с 2010-2017 гг. Из них было выявлено 3955 родильниц с ЖДА, что составило более 70%.

Таблица 9. Распространённость ЖДА среди Родильниц Перинатального Центра города Махачкалы:

Годы	Всего родильниц	Из них	
		С ЖДА %	
2013	1837	1502	82%
2014	907	486	53%
2015	937	751	81%
2016	1034	549	53%
2017	958	667	69%
итого	5673	3955	70%

Анализируя распространённость ЖДА среди родильниц (таблица 9.) мы выявили, что наибольшее количество анемий наблюдалось в 2013 году (1502 случая или 82%) и в 2015, году (751 случай или 81%).

За период с 2013-2017 год родилось 2839 младенцев, из

них врождённая анемия регистрировалась у 1844 детей, что составило приблизительно 65%. Наиболее высокий процент врождённой анемии был отмечен в 2014 и 2015 годах (79% и 74% соответственно) (Таблица 10).

Таблица 10. Распространённость врождённой анемии среди новорожденных детей (ПЦ города Махачкалы)

Годы	Всего новорожденных	Из них	
		Врожденная ЖДА %	
2013	491	287	58%
2014	437	349	79%
2015	502	376	74%
2016	797	445	56%
2017	612	384	63%
итого	2839	1844	65%

Мы так же установили зависимость уровня распространённости анемии от некоторых социально-биологических факторов.

Так, уровень анемии среди сельских детей, по сравнению с городскими, был выше более чем на 10%, причём все тяжёлые формы встречались в селе и в основном у девочек.

Анализ полученных данных в зависимости от этнической принадлежности показал, что наиболее чаще и тяжёлее анемия поражала детей коренной национальности.

Одним из факторов, способствующих развитию ЖДА у детей, оказался низкий образовательный уровень матери. По-видимому, высокий образовательный уровень матерей предполагает большую информированность в вопросах рационального питания, лечения железодефицитных состояний, выполнение которых позволяет предотвратить

развитие анемии.

Так же установлено, что отрицательную роль в развитии анемии у ребёнка играет так же короткий межродовой интервал и вес при рождении менее 2500 г. Низкий вес чаще всего говорит либо о недоношенности, либо о незрелости плода. Доказано, что врождённая ЖДА среди недоношенных детей встречается в 2,5 раза чаще, чем у доношенных.

За период с 2013 по 2017 год родилось 1020 недоношенных младенцев, среди них с врождённой анемией 571 новорожденный, что составило 57%. Причём, чем больше степень недоношенности, тем тяжёлее анемия.

Таким образом, на основании выше изложенного, мы пришли к выводу, что в городе Махачкале очень высокий уровень ЖДА как среди женщин репродуктивного возраста, так и среди новорожденных, причём количество выявленных случаев возрастает с угрожающей скоростью.

Литература:

1. Адо А. Д., Ишимова Л.М. Патологическая физиология. Москва Медицина 1978 г.
2. Алексеев В. А. Гематология детского возраста. Санкт-Петербург 1998 г.
3. Антонов И. П. Лупьян Я. А. Справочник по прогнозированию и прогнозированию нервных болезней в таблицах и перечнях. Москва 1986 г.
4. Бадалян Л. О. Журба Л. Т. Руководство по неврологии раннего детского возраста. Киев 1980 г.
5. Воробьева А. И. Руководство по гематологии. Москва Медицина. 1985 г.
6. Калиничева В. И. Анемии у новорожденных детей. Педиатрия 1984 №4
4. Каюпова Н.А. Улыбаева Р. К.Современные проблемы охраны здоровья матери и ребёнка. Алматы. 1995 г.