

Анализ эпидемиологических показателей гипофизарного нанизма в детской возрастной группе ХМАО-Югры

Научный руководитель – Гирш Яна Владимировна

Ахмедова Залина Алимовна

Студент (специалист)

Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского АО, Сургут, Россия

E-mail: zalina_akhm@mail.ru

Цель работы: комплексная характеристика группы детей и подростков с гипофизарным нанизмом в ХМАО-Югре (2017-2019 гг.).

Материал и методы. Методом описательной статистики проведен анализ эпидемиологических показателей, характеризующих группу детей 0-17 лет с соматотропной недостаточностью (СТН) в ХМАО-Югре за последние три года (2017-2019 гг.)

Предметом исследования являются статистические данные по гипофизарному нанизму (Государственный Федеральный регистр 12 ВЗН, форма № 12).

Объект исследования: дети и подростки с СТН 0-17 лет, проживающих в ХМАО-Югре.

Результаты исследования. Группа детей и подростков с гипофизарным нанизмом остается относительно стабильной на протяжении последних лет. На 01.01.2020 года в ХМАО-Югре зарегистрировано 76 пациентов с СТН, в 2019 г. - 70, в 2018 г. - 79, в 2017 г. - 77 пациентов. В сравнении с показателями распространенности по РФ (11,4 на 100 тыс. детского населения) и УФО (9,9 на 100 тыс. детского населения) (01.01.19 г.), распространенность данной патологии в округе можно расценить, как высокую. Распространенность в 2017 г. составила: 15,8 на 100 тыс. детского населения (д.н.), в 2018 г. - 18,7 на 100 тыс. д.н., в 2019 г. - 17,1 на 100 тыс. д.н., в 2020 г. - 16,9 на 100 тыс. д.н. (рис. 1). 2018 год характеризовался самым высоким уровнем распространенности патологии.

Заболеваемость в ХМАО-Югре также расценивается, как высокая: в 2017 г. - 2,7 на 100 тыс. детского населения (д.н.), в 2018 г. - 3,3 на 100 тыс. д.н., в 2019 г. - 3,8 на 100 тыс. д.н., в 2020 г. - 3,6 на 100 тыс. д.н.

Оценка гендерных различий показала, что в группе пациентов ХМАО-Югры традиционно преобладают мальчики: 70% / 30%, мальчики / девочки, соответственно.

Диагностика гипофизарного нанизма осуществляется относительно поздно в детской возрастной группе, что требует большей настороженности, прежде всего, врачей первичного звена. Традиционно, высокий уровень выявляемости СТН приходится на школьный возраст, на среднюю (40%, 45%, 44%, соответственно 2017, 2018, 2019 гг.) и старшую возрастную группы (51% в 2017 г., 47% в 2018 г., 50% в 2019 г.), в сравнении с дошкольным периодом (9% в 2017 г., 7,5% в 2018 г., 6% в 2019 г.).

Назначение заместительной терапии гормоном роста осуществляется по традиционным схемам, из расчета 0,033 мг/кг/сутки. Число детей, получающих стандартные дозы гормона роста в округе меньше, в сравнении с подростками, получающими терапии с превышением традиционных рекомендаций: 1: 1,3.

Выводы. Данные распространенности и заболеваемости гипофизарным нанизмом в ХМАО-Югре превышают средние показатели по Российской Федерации и УФО. Анализ и использование эпидемиологических показателей гипофизарным нанизмом позволяют прогнозировать и эффективно использовать средства, выделяемые для лечения пациентов. Требуется улучшение ранней диагностики гипофизарного нанизма среди детей дошкольного возраста, что позволит обеспечить лучший ростовой прогноз пациентов и улучшить социальную адаптацию детей.

Источники и литература

- 1) Литература 1. Воронцова М.В. Заболеваемость гипофизарным нанизмом в РФ по данным официальной медицинской статистики и Регистра пациентов с гипофизарным нанизмом. 2016г. 2. Воронцова М.В., Нагаева Е.В., Найговзина Н.Б. Экономические и социальные аспекты лечения гипофизарного нанизма препаратами рекомбинантного гормона роста. 2017г. 3. Медик В.А., Токмачев М.С. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения. 2006г.