

DOI: <http://doi.org/10.30978/UJPE2025-1-56>

Характеристика чинників довкілля в сім'ях дітей і підлітків із цукровим діабетом 1 типу в умовах війни в Україні

Л.І. Глотка

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харків

Characteristics of environmental factors in families of children and adolescents with type 1 diabetes mellitus in the context of the war in Ukraine

L.I. Glotka

SI «Institute for Children and Adolescents Health Care of the NAMS of Ukraine», Kharkiv

Останніми роками спостерігається істотне зростання захворюваності на цукровий діабет (ЦД) 1 типу в усіх країнах та зокрема в Україні, особливо з початком воєнних дій. Це захворювання є важливою проблемою медицини через ранню появу ускладнень та інвалідності, високу смертність та великі економічні витрати. Відомо, що ЦД 1 типу розвивається в генетично схильних осіб за наявності провокативних чинників довкілля. Актуальними залишаються питання щодо впливу чинників довкілля на виникнення ЦД 1 типу.

Мета роботи — порівняти частоту чинників довкілля у сім'ях дітей і підлітків із цукровим діабетом 1 типу до війни та на тлі воєнних дій в Україні.

Матеріали та методи. Генеалогічний аналіз проведено в 121 сім'ї пацієнтів віком 8–18 років із ЦД 1 типу, із них у 63 сім'ях після початку війни в Україні (1-ша група) та у 58 — до початку воєнних дій (2-га група). Математичну обробку даних проводили з використанням критерію Стьюдента й пакета статистичних програм Excel.

Результати. Аналіз частоти захворювань ендокринної системи в родинх обстежуваних дітей і підлітків показав, що частіше ендокринна патологія виявлялася в сім'ях пробандів 1-ї групи порівняно із сім'ями 2-ї групи (98,4 та 89,7 %; $p < 0,05$). Спадкова обтяженість в обох групах порівняння зареєстрована з практично однаковою частотою як щодо ЦД 1 типу (7,9 % у сім'ях 1-ї групи і 8,6 % у сім'ях 2-ї групи; $p > 0,05$), так і щодо ЦД 2 типу (55,6 і 43,1 %; $p > 0,05$).

На підставі отриманих результатів установили переважання такої шкідливої звички, як куріння до настання вагітності (у 38,1 % матерів пробандів 1-ї групи та 21,4 % матерів хворих 2-ї групи; $p < 0,05$) і виробничої шкідливості до настання вагітності (22,2 та 8,8 %; $p < 0,05$ відповідно). У підлітків 1-ї групи частіше реєстрували тривале (від 6 год та більше на добу) користування інтернетом і гаджетами порівняно з 2-ю групою (82,3 та 56,1 %; $p < 0,001$).

У матерів хворих 1-ї та 2-ї груп патологічна вагітність (41,3 і 43,1 %; $p > 0,05$) та пологи (28,6 і 37,9 %; $p > 0,05$) зафіксовані з практично однаковою частотою. На момент народження низьку масу тіла (< 250 г) мали 6,3 % підлітків 1-ї групи, надлишкову масу (> 4000 г) — 9,5 %, що статистично значущо не відрізнялося від показників їхніх однолітків з 2-ї групи (15,5 та 15,5 % відповідно; $p > 0,05$).

З початку війни виїхали з м. Харкова в інші області України 62,7 % сімей 1-ї групи, за кордон — 13,7 %. За оцінкою пацієнтів та їхніх батьків погіршення навчання з початку війни відзначили 52,6 % пробандів 1-ї групи і 21,4 % 2-ї групи ($p > 0,05$), самопочуття — 38,9 та 30,0 % хворих відповідно ($p > 0,05$).

Підлітки з 1-ї групи рідше займалися в спортивних секціях (55,7 і 74,1 %; $p < 0,05$), а доходи сімей (за оцінкою дітей та батьків) рідше були достатніми (58,1 та 76,8 %; $p < 0,05$) порівняно з аналогічними показниками в 2-й групі.

У неповних сім'ях виховувалися 31,7 % хворих 1-ї групи та 18,9 % 2-ї групи ($p > 0,05$). Нераціональне харчування відзначили 20,9 та 17,9 % підлітків відповідно ($p > 0,05$). Стрес вдома відчували 49,2 і 57,9 % ($p > 0,05$), у навчальному закладі — 46,0 та 61,4 % ($p > 0,05$).

Висновки. У сім'ях хворих на ЦД 1 типу, які перебували в умовах війни в Україні, частіше виявляли куріння та виробничу шкідливість до настання вагітності в матерів, інтернет-залежність у дитини та наявність спадкової обтяженості щодо хвороб ендокринної системи в сім'ї, рідше — заняття дитини в спортивних секціях, достатній рівень доходів сім'ї порівняно з показниками підлітків, обстежених до початку воєнних дій в Україні.