

Główne zagrożenia w opiece perinatalnej oraz działania profilaktyczne na terenie woj. lubuskiego

Main hazards in perinatal care and prophylactic activities in Lubuskie province

IRENA JASZKUL, WIESŁAWA KANDEFER

Lubuskie Centrum Zdrowia Publicznego, ul. Teatralna 30, 66-400 Gorzów Wlkp.

Health care is the most important challenge for today's world. A special meaning for health of society is ascribed to health care for mothers and their children.

The main aim of multidisciplinary activity, performed in prenatal care is to assure a long-term, specialist and generally available care in preconception period, in pregnancy, during and after birth.

The aim of the present work was to present statistics in prenatal care in Lubuskie Province in the years 2000-2005.

The paper presents description of various factors, influencing complications during birth, premature delivery or low birth weight.

Authors paid special attention to activities minimizing hazards for mother and child.

Key words: prenatal care, mother and child risks, reparation operation.

Ochrona zdrowia jest najważniejszym wyzwaniem dla współczesnego świata. Szczególne znaczenie dla zdrowia społeczeństwa ma umacnianie i ochrona zdrowia kobiet i ich dzieci. Wiedzy dyscyplinarne działania podejmowane w ramach opieki perinatalnej mają na celu zapewnienie ciągłej, fachowej i ogólnodostępnej opieki w okresie przedkoncepcyjnym, podczas ciąży, porodu i połogu.

Niniejsza praca ma na celu przedstawienie danych statystycznych dotyczących sytuacji w zakresie opieki perinatalnej w latach 2000-2005 w woj. lubuskim.

W dalszej części pracy omówiono czynniki mające wpływ na wystąpienie powikłań okołoporodowych, porodów przedwcześnie czy urodzeń noworodków z małą masą urodzeniową.

Szczególną uwagę poświęcono przedstawieniu działań minimalizujących zagrożenia mające wpływ na matkę i dziecko.

Słowa kluczowe: opieka perinatalna, zagrożenia dla matki i dziecka, działania naprawcze

Zmiany umieralności okołoporodowej i niemowląt jako wykładnik zmian poziomu cywilizacyjnego Polski i woj. dolnośląskiego

Changes in infant mortality as a measure of civilisation progress in Poland and Lower Silesia region

JAROSŁAW DROBNIK^{1/}, LECH LENKIEWICZ^{2/}, PIOTR KOLLEK^{2/}, ROBERT SUSŁO^{2,3/}

^{1/} Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu

^{2/} Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu, pl. Powstańców Warszawy 1, 50-951 Wrocław

^{3/} Katedra Medycyny Sądowej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Infant mortality rate in Lower Silesia region analyzed for years 1999-2004 was decreasing and represented the following figures: in 1999 – 11.11/1000 live births, in 2004 – 8.11/1000 live births and 6.92 in 2005, however, this positive trend was temporarily switched in years 2001-2002, both in rural and urban regions. The infant mortality rate for the region is higher than the mean infant mortality in Poland (6.8). In most of analyzed years infant mortality rate was higher in rural than in urban areas, and this was switched temporarily in years 2002-2003.

Infant mortality rate in developed countries is low and still dropping, as it is visible in Eurostat data. In Poland, the rate also tends to drop in recent years, but it still represents one of the highest values in the European Union (6.8 in 2004). The rate is higher only in Lithuania (7.9), Latvia (9.4), Bulgaria (11.6), Romania (16.8) and Turkey (21.5), and comparable in Slovakia (6.6) and Hungary (6.6). Among countries, in which the infant mortality rate in 1993 was just like in Poland (15.4) including Estonia, Lithuania, Latvia and Bulgaria, only in Estonia the rate has been lower than in Poland since 2002.

Infant mortality rate tends to drop together with civilization progress, and rates comparable to those currently found in Poland were noted much earlier in other European countries.

Infant mortality rates were already in 1993 lower than currently noted in Lower Silesia region in Finland (4.4), Iceland and Sweden (4.8), Norway (5.0), Denmark (5.4), Switzerland (5.5), Germany (5.8), Luxembourg (5.9), Ireland (6.1), in the Netherlands and in the United Kingdom (6.3), in Austria and France (6.5), Belgium and Spain (6.7) and Slovenia (6.8). It means that the distance in civilization progress is more than 13 years.

Infant mortality rates were in the 25 countries of European Union just like currently in Lower Silesia region in the years 1994 (7.3) – 1995 (6.7), in Italy – in the years 1993 (7.1) – 1994 (6.6), in Portugal – in years 1995 (7.5) – 1996 (6.9), in the Czech Republic – in the years 1995 (7.7) – 1996 (6.1), in Greece – in the years 1996 (7.2) – 1997 (6.4) – 1998 (6.7), Cyprus – in 1998 (7.0), Malta – in the years 1999 (7.2) – 2000 (6.0), Croatia – in 2002 (7.0) and Estonia – in years 2002 (5.7) – 2003 (7.0).

Infant mortality rates were similar to noted in Lower Silesia region in Slovakia (in 2001 – 6.2, 2002 – 7.6, 2003 – 7.9, 2004 – 6.8) and in Hungary (in 2003 – 7.3, 2004 – 6.6).

It must be stressed, that there is a distance of more than 2 points in infant mortality rates between the Lower Silesia region and the majority of the European Union countries. The distance is lower only in comparison to Croatia (infant mortality rate in 2004 – 6.1), Malta (5.9) and the United Kingdom (5.1).

As shown in the analysis, despite the effort to lower infant mortality rates in Poland and Lower Silesia region, the distance to majority of the European Union countries stays overwhelming.

Key words: public health, infant mortality, statistics

Umieralność niemowląt w woj. dolnośląskim analizowana w latach 1999-2004 wykazuje tendencję spadkową, z wartościami: w 1999 r. – 11,11 na 1 tys. urodzeń żywych do 8,11 w 2004 r. i 6,92 w 2005 r., przy czym w latach 2001-2002 uwidocznio się przejściowe odwrócenie tego korzystnego trendu, zarówno w populacji zamieszkującej w miastach, jak i na wsi. Wartość tego wskaźnika pozostaje nadal wyższa niż średnia krajowa (6,8). Umieralność niemowląt w większości z analizowanych lat była znacząco wyższa na wsi niż w miastach, z przejściowym nieznacznym odwróceniem tej zależności w latach 2002-2003.

Umieralność niemowląt w krajach gospodarczo rozwiniętych jest niska i spada, co wynika z danych statystycznych publikowanych przez Eurostat. W Polsce mimo jednoznacznie korzystnych tendencji spadkowych notuje się w ostatnich latach jedne z najwyższych wskaźników umieralności niemowląt wśród krajów UE (6,8 w 2004 r.), wyższe wskaźniki notowane są jedynie na Litwie (7,9), Łotwie (9,4) oraz w Bułgarii (11,6) i Rumunii (16,8) a także w Turcji (21,5), zaś porównywalne – na Słowacji (6,6) oraz na Węgrzech (6,6). Z krajów, które w 1993 r. posiadały podobne do notowanych dla Polski wartości umieralności niemowląt (15,4), do których należą Estonia, Litwa, Łotwa oraz Bułgaria, obecnie jedynie Estonia ma od 2002 r. wskaźnik umieralności niemowląt korzystniejszy od Polski.

Umieralność niemowląt spada wraz z postępem cywilizacyjnym a podobne jak obecna w woj. dolnośląskim wartości umieralności niemowląt występowały w innych krajach znacznie wcześniej.

Umieralność niższa niż notowana obecnie w woj. dolnośląskim występowała już w 1993 r. w Finlandii (4,4), Islandii i Szwecji (4,8), Norwegii (5,0), Danii (5,4), Szwajcarii (5,5) Niemczech (5,8), Luksemburgu (5,9), Irlandii (6,1), Holandii i Wielkiej Brytanii (6,3), Austrii i Francji (6,5), Belgii i Hiszpanii (6,7) oraz Słowenii (6,8). Oznacza to dystans w rozwoju cywilizacyjnym przekraczający 13 lat.

Wartość umieralności niemowląt dla 25 krajów UE była porównywalna do notowanej obecnie w woj. dolnośląskim w latach 1994 (7,3) – 1995 (6,7), we Włoszech – w latach 1993 (7,1) – 1994 (6,6), w Portugalii – w latach 1995 (7,5) – 1996 (6,9), w Czechach – w latach 1995 (7,7) – 1996 (6,1), w Grecji – w latach 1996 (7,2) – 1997 (6,4) – 1998 (6,7), na Cyprze – w 1998 r. (7,0), na Malcie – w latach 1999 (7,2) – 2000 (6,0), na Chorwacji – w 2002 r. (7,0) oraz w Estonii – w latach 2002 (5,7) – 2003 (7,0).

Podobne wartości umieralności niemowląt jak w woj. dolnośląskim występowały w ostatnich latach na Słowacji (w 2001 r. – 6,2, 2002 r. – 7,6, 2003 r. – 7,9, 2004 r. – 6,8) oraz na Węgrzech (w 2003 r. – 7,3, 2004 r. – 6,6).

Należy także zaznaczyć, iż znaczny dystans 2 punktów i więcej we wskaźniku umieralności niemowląt dzieli obecnie woj. dolnośląskie od większości krajów UE, za wyjątkiem jedynie Chorwacji (współczynnik umieralności niemowląt w 2004 r. – 6,1), Malty (5,9) oraz Wielkiej Brytanii (5,1).

Mimo znacznych postępów w dziedzinie zmniejszania umieralności niemowląt w Polsce i woj. dolnośląskim dystans do większości krajów UE pozostaje znaczny.

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, umieralność niemowląt, statystyka

Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży (0-19 lat) na terenie woj. lubuskiego

Health situation of children and adolescents (aged 0-19 years) in Lubuskie Province

IRENA JASZKUL, KRYSZYNA ŻUK, TOMASZ ZABISZAK

Lubuskie Centrum Zdrowia Publicznego, ul. Teatralna 30, 66-400 Gorzów Wlkp.

Among important elements influencing health situation of societies of many countries including Poland processes of demographic conversion and epidemiological situation play significant roles. In Poland, systemic, political and economic reforms are overlapping with these processes.

Fast development of civilization on one hand, and progress in diagnosing many disorders, on the other, have a key meaning in estimation of health condition of children and adolescents. Results presented in this work indicate that the main health problems in the population aged 0-19 years are results of development of civilisation: postural disorders and spinal deformities, visual disorders, allergy and obesity.

In the category of youngest children – up to 1 year old, health problems are a result of developmental defects, inherited disturbances or severe infections.

In the older groups, disorders of individual organs appear more frequently (the most often respiratory system diseases), as well as injuries, and in the category of 15-19 year old, premature pregnancies or mental and somatic disturbances related to permanent stress.

Is this true, that development of civilisation and process of striving for perfection must affect our children? The authors leave presented data without comments, conclusions are clear enough.

Key words: health problems, children, adolescents

Wśród istotnych elementów kształtujących sytuację zdrowotną społeczeństw wielu krajów świata, w tym i Polski są procesy przemiany demograficznej i zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej. W Polsce na zachodzące przemiany nakładają się reformy systemowe, polityczne i ekonomiczne, które w pewnym sensie są następstwem tych przemian.

Szybki rozwój cywilizacji, z jednej strony oraz postęp w diagnozowaniu wielu schorzeń mają kluczowe znaczenie w ocenie stanu zdrowia dzieci i młodzieży. Jak wynika z danych przedstawionych w pracy główne problemy zdrowotne w populacji 0-19 lat, to tzw. skutki rozwoju cywilizacji: wady postawy i zniekształcenia kręgosłupa, zaburzenia ze strony narządu wzroku, alergię i otyłość.

W grupie najmłodszych dzieci – do 1 r.ż. problemy zdrowotne wynikają głównie z wad rozwojowych, dziedziczonych zaburzeń, czy ciężkich zakażeń.

Im starsze dziecko, tym częściej pojawiają się schorzenia poszczególnych narządów czy układów (w tym najczęściej oddechowego), urazy, a w grupie 15-19 lat – przedwczesne ciążę czy zaburzenia somatyczne i psychiczne spowodowane permanentnym stresem.

Czyby rozwój cywilizacji i dążenie do doskonałości ogółu musiało odbywać się kosztem naszych dzieci? Autorzy pozostawiają prezentowane dane bez komentarza, bowiem wnioski niosą same.

Słowa kluczowe: problemy zdrowotne, dzieci, młodzież

Rodzinne uwarunkowania astmy oskrzelowej u dzieci – wyniki badania ankietowego na Śląsku

Genetically determined childhood asthma – results of a questionnaire survey conducted in Silesia

JANUSZ KASPERCZYK, MIROSLAW TYRPIEŃ

Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej, Śląska Akademia Medyczna w Katowicach, Wydział Lekarski w Zabrze, ul. H. Jordana 19, 41-808 Zabrze

Asthma is one of the most common chronic diseases of respiratory system, occurs in 5% of general population, and 7-10% of children. Predominantly, asthma starts in the childhood, and frequently is connected with inherited predisposition.

The aim of the study was to evaluate inherited determinants of asthma among children and their families.

The survey was conducted among 5093 ten year old children from 86 elementary schools in Silesia. Asthma had been observed among 153 children (2.9%). Asthma had been observed among 3.5% of siblings, 2.3% of mothers and 1.9% of fathers. The risk ratio of asthma coexistence among the examined children and their siblings was 3,20; 3,99 for mothers and 4,40 for fathers. The results indicate the necessity of taking some preventive steps towards children under the strain of inherited asthma, as these strains are potential but not sufficient factor for the development of asthma. It is necessary to examine risk factors other than domestic ones, as only these factors (lifestyle, environmental strains) can be eliminated and in this way the risk of asthma development can be minimalized.

Key words: bronchial asthma, children, inherited predisposition

Astma oskrzelowa należy do najpopularniejszych chronicznych chorób układu oddechowego. Jej częstość występowania wynosi 5% ogółu populacji i 7-10% dzieci. Zazwyczaj astma rozpoczyna się w dzieciństwie i bardzo często ma podłoże dziedziczne.

Celem pracy była ocena rodzinnych uwarunkowań astmy wśród dzieci i ich rodzin.

Badaniami ankietowe przeprowadzono wśród 5093 10-letnich dzieci z 86 szkół podstawowych na terenie Śląska. Astmę stwierdzono u 153 dzieci (2,9%). Astmę stwierdzono u 3,5% rodzeństwa, 2,3% matek i 1,9% ojców. Ryzyko względne dla współistnienia astmy u badanych dzieci i u rodzeństwa wynosiło 3,20; u matki 3,99; u ojca 4,40. Uzyskane wyniki wskazują na konieczność opracowania działań profilaktycznych dla dzieci rodzinie obciążonych astmą oskrzelową, gdyż te obciążenia są wprawdzie czynnikiem predysponującym, ale niewystarczającym do rozwoju astmy. Konieczne jest przebadanie innych niż rodzinne czynniki ryzyka astmy, gdyż jedynie te czynniki (np. styl życia, narażenie środowiskowe) można wyeliminować i w ten sposób zmniejszyć ryzyko rozwoju astmy.

Słowa kluczowe: astma oskrzelowa, dzieci, uwarunkowania rodzinne

Ocena wpływu poziomu lęku na różnicowanie się wartości ciśnienia w populacji dzieci i młodzieży miasta Poznania

Assessment of the influence of the level of anxiety on the differentiation of arterial blood pressure values in the population of children and adolescents in the city of Poznan

ALICJA KRZYŻANIAK, BARBARA STAWIŃSKA-WITOSZYŃSKA, MAŁGORZATA KRZYWIŃSKA-WIEWIÓROWSKA, JERZY GAŁĘCKI

Zakład Epidemiologii Katedry Medycyny Społecznej Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego, ul. Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

Introduction. The concept of anxiety as a feature was first introduced by Spielberger, who measured two kinds of anxiety in his questionnaires: anxiety as a current state and anxiety seen as a personality feature.

Aim of the study. The aim of the study was to evaluate the influence of anxiety on differentiation on arterial blood pressure (ABP) values in the population of children and adolescents in Poznan.

Material and methods. The population studied was a randomly selected group of children and adolescents aged 10 to 18. All the children underwent physical examination before completing Spielberg self-assessment questionnaires. Only healthy children were selected for the questionnaires. Prior to completing the questionnaire the children were tested for the understanding of the questions.

Results. Basic statistical characteristics like the mean value, standard deviation, maximal and minimal values were calculated according to age group and gender. In the youngest population no relevant difference between the mean values in boys and girls were noted. Above the age of 14, the girls showed a higher level of anxiety. In spite of the fact that age is a differentiating factor in the scale of anxiety in boys as well as girls, in boys the fear would not rise with age. In girls, however, the mean values rose with age. In all age groups, the presence of anxiety coincided with higher ABP.

Conclusions.

1. Spielberg scale can be used as a screening test for the assessment of the level of fear in children and adolescents.
2. The presence of fear as an integral personal feature can be viewed as a risk factor in the development of arterial hypertension in adulthood.

Key words: fear, hypertension, children and adolescents

Wstęp. Koncepcję lęku jako cechy przedstawił Spielberger, który w kwestionariuszu mierzy dwa rodzaje lęku: lęk jako stan aktualny oraz lęk rozumiany jako cecha.

Cel pracy. Celem pracy była ocena wpływu poziomu lęku na różnicowanie się wartości ciśnienia w populacji dzieci i młodzieży miasta Poznania.

Badana populacja. Badaną populację stanowiła losowo wybrana grupa dzieci i młodzieży, w wieku od 10 do 18 lat. Przed wypełnieniem kwestionariusza do samooceny wg Spielberga u wszystkich dzieci wykonano badanie przedmiotowe. Do badania testem kwalifikowano tylko dzieci zdrowe, bez chorób przewlekłych i aktualnych dolegliwości. Zanim uczniowie wypełnili test sprawdzono rozumienie poszczególnych, zawartych w nim pytań.

Wyniki. Podstawowe charakterystyki statystyczne (średnie, odchylenia standardowe oraz wartości maksymalne i minimalne) obliczono w grupach wieku kalendarzowego i płci. W najmłodszych grupach wieku nie obserwowano istotnych różnic między wartościami średnimi u chłopców i dziewcząt. Powyżej 14 r.ż. dziewczęta wykazywały wyższy poziom lęku. Mimo iż wiek jest czynnikiem różnicującym skalę lęku, zarówno u chłopców, jak i u dziewcząt, to jednak cecha ta u chłopców nie wzrastała z wiekiem. U dziewcząt natomiast z wiekiem wzrastały średnie wartości punktowe. We wszystkich grupach wiekowych z występowaniem lęku jako cechy wiązało się występowanie wyższych wartości ciśnienia.

Wnioski.

1. Skala wg Spielberga może być zastosowana jako test przesiewowy do oceny poziomu lęku dzieci i młodzieży.
2. Występowanie lęku jako integralnej cechy osobowości może być traktowane jako czynnik ryzyka rozwoju nadciśnienia w wieku dorosłym.

Słowa kluczowe: lęk, nadciśnienie, dzieci i młodzież