

отбору материала позволяет сэкономить время и повысить эффективность занятий. Необходимо учитывать зоны потенциальной интерференции при составлении упражнений, чтобы предупредить ее отрицательное действие. При этом необходимо учесть, что контрастирующие

упражнения наиболее продуктивны на этапе презентации, ознакомления с новым языковым явлением, в то время как на этапе отработки материала использование упражнений данного типа замедляет формирование умений и навыков на новом языке.

Литература

1. Давитиани, А. А. Интерференция, вызванная различием конструкций грузинского и русского предложений / Под ред. П.А. Азимова, Ю.Д. Дешериева // Проблемы двуязычия и многоязычия. – М.: Наука, 1972. – С. 344-356.
2. Карлинский, А. Е. Основы теории взаимодействия языков и проблема интерференции: автореферат дисс. ... докт. филол. наук / А. Е. Карлинский. – М., 1980. – 48 с.
3. Никифорова, Ж. А. Эффективность использования транспозиции при обучении иностранному языку студентов неязыковых вузов / Ж. А. Никифорова // Научный альманах. – 2016. – №7-1(21). – С. 287-290.
4. Караева, С. А. Транспозиция и интерференция в обучении русскому языку учащихся начальных классов кумыкской школы: [Электронный ресурс] / Караева С. А. // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. – 2015. – №6 (39). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/transpozitsiya-i-interferentsiya-v-obuchenii-russkomu-yazyku-uchaschihsya-nachalnyh-klassov-kumykskoy-shkoly> (дата обращения: 29.07.2019).
5. Саркисян, Р. Р. Учет интерференции и транспозиции при обучении конверсионному способу словообразования в армянской аудитории: [Электронный ресурс] / Р. Р. Саркисян // Инновационная наука. – 2015. – №8-1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchet-interferentsii-i-transpozitsii-pri-obuchenii-konverzionnomu-sposobu-slovoobrazovaniya-v-armyanskoj-auditorii> (дата обращения: 28.07.2019).
6. Шимко, В. О. Интерференция и транспозиция в обучении русскому языку как иностранному / В. О. Шимко // Лингводидактика: новые технологии в обучении русскому языку как иностранному: материалы V Респ. науч.-практ. семинара, Минск, 19 окт. 2018 г. / Белорус. гос. ун-т; редкол.: С. И. Лебединский (гл. ред.) [и др.]. – Минск: БГУ, 2018. – С. 136-138.
7. Cummins, J. Bilingualism and Special Education: Issues on Assessment and Pedagogy / J. Cummins // Clevedon: Multilingual Matters. – 1984.
8. Krashen, S. D. Second language acquisition and second language learning, Pergamon / S. D. Krashen, – 1981.
9. Krashen, S. Principles and Practice in Second Language Learning and Acquisition. Oxford: Pergamon. 1982.
10. Newmark, L. "How not to interfere with language learning." Language Learning: The Individual and the Process. // International Journal of American Linguistics. 1966. 40: 77-83.
11. Schweers, W. Jr. First language transfer in the writing of Hispanic ESL learners // Gist Education and Learning Research Journal. – 1995. – № 5. – P. 158-179.
12. Schweers, W. Jr. Using L1 in the L2 classroom // English Teaching Forum. – 1999. – № 37(2). – P. 6-9.

Сведения об авторах

О.Ю. Ольшванг — к.ф.н., зав. кафедрой иностранных языков, Уральский государственный медицинский университет;

Н.С. Драгич — ассистент кафедры иностранных языков, Уральский государственный медицинский университет

Адрес для переписки: olga020782@mail.ru.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ

УДК 613.95:616-006-053.7 (470.56)

О.Г. Павловская, С.Б. Чолоян, О.А. Гладких

Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург, Российская Федерация

Изучены региональные особенности заболеваемости и смертности детского населения Оренбургской области при злокачественных новообразованиях (ЗНО) в 2017-2018 гг. Установлен низкий уровень заболеваемости ЗНО (на 21% ниже общероссийской у детей 0-14 лет и на 18% в 0-17 лет). Высокий показатель одногодичной летальности (на 48,8% выше общероссийской у детей 0-14 лет и на 58,5% в 0-17 лет), более активное выявление ЗНО (в 2,89 раза чаще у детей 0-14 лет и в 1,94 раза — в возрасте 0-17 лет). При этом отмечена низкая работа койки (на 14,3% ниже общероссийской), а также к 2018 году сужение видов лечения детей со ЗНО до лекарственной терапии.

Ключевые слова: заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей, одногодичная летальность, пятилетняя выживаемость, организация медицинской помощи детям.

REGIONAL PECULIARITIES OF MORBIDITY AND MORTALITY OF CHILDREN IN MALIGNANT NEOPLASIA

O.G. Pavlovskaya, S.B. Choloyan, O.A. Gladkikh

Orenburg state medical university, Orenburg, Russian Federation

Regional features of morbidity and mortality of the child population of the Orenburg region with malignant neoplasms (MN) in 2017-2018 are studied. A low incidence rate of MN was established (21% lower than all-Russian in children 0-14 years old and 18% at 0-17 years old). A high one-year mortality rate (48.8% higher than all-Russian in children 0-14 years old and 58.5% at 0-17 years old), more active detection of MN (2.89 times more often in children 0-14 years old and 1.94 times at the age of 0-17 years). At the same time, low work of the bed was noted (by 14.3% lower than the national one), and also by 2018 the narrowing of the types of treatment of children with MN before drug therapy.

Keywords: Incidence of malignant neoplasms in children, one-year mortality, five-year survival, organization of medical care for children.

Введение

По данным ВОЗ, злокачественные новообразования (ЗНО) являются одной из ведущих причин смертности детей и подростков во всем мире и ежегодно диагностируется у примерно 300 000 детей в возрасте от рождения до 19 лет [6]. Если в странах с высоким уровнем дохода от рака излечиваются более 80% детей, то в странах с низким и средним уровнями дохода излечение наступает только в 20% случаев [7-8]. В 2018 г. ВОЗ совместно с партнерами начала осуществлять Глобальную инициативу по борьбе с детским раком, призванную играть ключевую роль в оказании организационной и технической помощи правительствам в создании и поддержке качественных программ по лечению детского рака. Ее цель заключается в том, чтобы к 2030 г. довести общемировой показатель выживаемости всех больных раком детей как минимум до 60%. Сегодня национальные проекты в России также направлены на онконастороженность медицинских работников и дальнейшее развитие специализированной онкологической помощи детям.

Цель работы

Изучить региональные особенности заболеваемости и смертности детей при ЗНО в Оренбургской области, особенности оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Детская онкология».

Материалы и методы

Использованы официальные статистические показатели Минздрава России и Минздрава Оренбургской области за 2017-2018 гг. [2, 3, 4, 5]. Применены статистический и аналитический методы исследования.

Результаты и обсуждение

В 2018 г. в России впервые взяты под диспансерное наблюдение 3214 детей в возрасте 0-14 лет, впервые выявленные опухоли составили 3283 (в возрасте 0-17 лет — 3 782, 3 879 соответственно). Доля детей со ЗНО, выявленными активно, для возрастной группы 0-14 лет составила 5,6%, 0-17 лет — 6,2%. Доля ЗНО с морфологически подтвержденным диагнозом в 2018 г. составила 95,1% (0-14 лет) и 95,4% (0-17 лет). Показатели распределения больных по стадиям опухолевого процесса в возрасте 0-14 лет составили: I стадия — 9,1%, II стадия — 14,8%, III стадия — 8,1%, IV стадия — 9,0% (для детей 0-17 лет — 10,6, 16,0, 8,5, 9,3% соответственно). Высокий удельный вес больных с не установленной стадией заболевания составил в 2018 г. для детей 0-14 лет 59,1%, (0-17 лет — 55,6%). Это связано с тем, что около половины ЗНО у детей составляют гемобласты. Под наблюдением в онкологических учреждениях в 2018 г. находились 21248 пациентов в возрасте 0-14 лет (0-17 лет — 26955). Показатель распространенности ЗНО у детей до 15 лет в 2018 г. составил 82,7 на 100 000 детского населения (0-17 лет — 90,5). Индекс накопления контингента детей 0-14 лет в 2018 г. составил 6,6 (0-17 лет — 7,1). Показатель летальности из контингента — 2,6% и 2,4%, показатель одногодичной летальности — 8,4% и 8,2% для детей в возрасте 0-14 и 0-17 лет соответственно.

Сегодня медицинская помощь по профилю «Детская онкология» оказывается в соответ-

ствии с приказом Минздрава России от 31.10.2012 № 560н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология» [1]. В 2018 году на онкологические койки для детей в России были госпитализированы 48235 больных. Средняя продолжительность пребывания больного на детской онкологической койке составила 15,1 дней, средняя занятость койки — 347,5 дней. При этом радикальное лечение получили 1304 ребенка в возрасте 0-14 лет (1560 — 0-17 лет). Это составило 40,3% от контингента (41,5% соответственно от возрастных групп). Только хирургическое лечение в 2018 году получили 24,5% детей 0-14 лет (27,7% 0-17 лет). Только лучевую терапию — 1% (1%), только лекарственное лечение — 40,6% (38,3%), комбинированное (кроме химиотерапии и лучевой терапии) — 31,1% (29,9%), химиолучевую терапию — 2,8 (3,1%).

На 01.01.2018 г. в Оренбургской области проживало 437 148 детей. В 2018 г. взяты под диспансерное наблюдение 247 детей в возрасте 0-14 лет, впервые выявленные опухоли составили 37 (в возрасте 0-17 лет — 323 и 49 соответственно). Доля детей со ЗНО, выявленными активно, для возрастной группы 0-14 лет составила 16,2%, для 0-17 лет — 12,0%. Доля ЗНО с морфологически подтвержденным диагнозом в 2018 г. составила 97,3% (2017 г. — 95,0%) и 98% (0-17 лет) (2017 г. — 95,8%). Показатели распределения больных в возрасте 0-14 лет по стадиям опухолевого процесса составили: I стадия — 8,1% (2017 г. — 2,5%), II стадия — 18,9% (2017 г. — 22,5%), III стадия — 2,7% (2017 г. — 5,0%), IV стадия — 10,8% (2017 г. — 7,5%) (для детей в возрасте 0-17 лет — 12,2 (2,1), 18,4 (20,8), 8,2 (4,2), 10,2 (8,3)% соответственно). Высокий удельный вес больных с не установленной стадией заболевания, составивший в 2018 г. для детей 0-14 лет 59,5%, (0-17 лет — 51,0%).

Под наблюдением в онкологических учреждениях Оренбургской области в 2018 г. находились 247 пациентов в возрасте 0-14 лет (0-17 лет — 323). Показатель распространенности ЗНО в детской популяции области до 15 лет в 2018 г. составил 65,5 на 100 000 детского населения (0-17 лет — 74,1). Индекс накопления контингента детей 0-14 лет в 2018 г. составил 6,7 (0-17 лет — 6,6), показатель летальности из контингента — 2,4% и 2,7%, показатель одногодичной летальности — 12,5% и 13,0% для детей в возрасте 0-14 и 0-17 лет соответственно (2017 г. — 6,3% и 4,9%). В области работает 3 детских онколога. Пролечено в стационаре 322 пациента. Работа койки составила 304,3 дней в году. Оборот койки — 13,6. Средняя длительность пребывания пациента на койке составила 22, 4 дня.

В 2017 г. в Оренбургской области число ЗНО, выявленных у детей в возрасте 0-14 лет (С00-96), радикальное лечение которых закончено в отчетном году, было 7 (0-17 лет — 10). От впервые выявленных заболеваний это составило 17,5% (20,8%). В том числе только хирургическое лечение получили 28,6% (30,0%) пациентов, только лучевое — 0% (0%), только лекарственное — 42,9% (40,0%), комбинированное (кроме химиотерапии и лучевой терапии) — 28,6% (30,0%), химиолучевую терапию — 0 (0%).

К 2018 г. в Оренбургской области число ЗНО, выявленных у детей в возрасте 0-14 лет (С00-96), радикальное лечение которых закончено в отчетном году, было 3 (0-17 лет — 5). От впервые вы-

явленных пациентов это составило 8,1% (10,2%). В том числе только хирургическое лечение — 0% (0%), только лучевое — 0% (0%), только лекарственное — 100,0% (100,0%), комбинированное (кроме химиотерапии и лучевой терапии) — 0% (0%), химиолучевую терапию — 0% (0%).

Выводы

Таким образом, региональными особенностями детского населения Оренбургской области являются низкий уровень заболеваемости ЗНО (на 21% ниже общероссийской у детей 0-14 лет и на 18% — в 0-17 лет), высокий показатель односторонней летальности (на 48,8% выше обще-

российской у детей 0-14 лет и на 58,5% — в 0-17 лет), более активное выявление ЗНО (в 2,89 раза чаще у детей 0-14 лет и в 1,94 раза — в возрасте 0-17 лет). При этом отмечена низкая работа койки (на 14,3% ниже общероссийской), а также к 2018 году сужение видов лечения детей со ЗНО до стопроцентной лекарственной терапии. Описанные особенности указывают на необходимость онконадзора медико-педагогических работников, внедрения современных технологий для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Детская онкология» в области.

Литература

1. Приказ Минздрава России от 31.10.2012 № 560н (ред. от 04.07.2017) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология». – URL: <http://base.garant.ru/70346920/>.
2. Заболеваемость населения в Оренбургской области. – Оренбург : отдел медицинской статистики ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», 2018. – 70 с.
3. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. 1 часть. Медицинские кадры. – М. : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018. – 278 с.
4. Состояние онкологической помощи населению России в 2017 г. // Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – М. : МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. – илл. – 236 с.
5. Состояние онкологической помощи населению России в 2018 г. // Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – М. : МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2019. – илл. – 236 с.
6. International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study / E. Steliarova-Foucher, M. Colombet, L. A. G. Ries et al. // Lancet Oncol. – 2017. – Vol. 18(6). – P. 719-731.
7. Treating Childhood Cancer in Low- and Middle-Income Countries / S. Gupta, S. C. Howard, S. P. Hunger et al. // In: Disease Control Priorities. – 2018. – Vol. 3. – URL: <http://dcp-3.org/chapter/900/treating-childhood-cancers-low-and-middle-income-countries>.
8. The My Child Matters programme: effect of public-private partnerships on paediatric cancer care in low-income and middle-income countries / S. C. Howard, A. Zaidi, X. Cao et al. // Lancet Oncol. – 2018. – Vol. 19(5). – P. e252-e266.

Сведения об авторах

О.Г. Павловская — к.м.н., доцент, Оренбургский государственный медицинский университет.

Адрес для переписки: pavlovskaya-o@mail.ru.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ КАК ПОЗИТИВНЫЙ ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

УДК 613.287.8

И.М. Пастбина, Л.И. Меньшикова, О.Ю. Жилина

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск, Российская Федерация

Особая роль в формировании здоровья детей принадлежит профилактической работе педиатров по пропаганде грудного вскармливания. Цель работы – изучить взаимосвязь между продолжительностью грудного вскармливания и группой здоровья ребенка перед оформлением в дошкольное образовательное учреждение. Проведено пилотное исследование, в которое были включены 100 детей, находившихся на грудном вскармливании, в том числе до 6 месяцев (46%), до 12 месяцев (51%), более года (3%). Установлено влияние характера родоразрешения, массы тела новорожденного, количества детей в семье на продолжительность кормления грудью. Дети с первой группой здоровья имели более продолжительный период грудного вскармливания, чем дети со второй и третьей группами здоровья.

Ключевые слова: грудное вскармливание, продолжительность, группа здоровья, дети.

BREASTFEEDING AS A POSITIVE FACTOR OF HEALTH FORMING CHILDREN OF EARLY AGE

I.M. Pastbina, L.I. Menshikova, O.Y. Zilina

Northern state medical university, Arkhangelsk, Russian Federation

A special role in child health promotion belongs to the preventive work of pediatricians to promote breastfeeding among nursing mothers. The aim of the study is to investigate the relationship of the duration of breastfeeding to the health of the child before applying to a preschool educational institution. A cohort study among 100 breastfed children was conducted in which were included, up to 6 months (46%), up to 12 months (51%), more than 1 year (3%). The influence of the nature of delivery, the body weight of the newborn, the number of children in the family on the duration of breastfeeding was established. The duration of breastfeeding is longer among children of the first health group than children of the second and third health groups.

Keywords: breastfeeding; duration; health group; children