

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

УДК 616.831-005.1 (477.60)

СМЕРТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ ВІД ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Джоджуа А.Г.

Донецький державний медичний університет ім. М. Горького, м. Донецьк

Ключові слова: смертність, цереброваскулярні захворювання

Вступ. Хвороби системи кровообігу є головною причиною смертності населення в більшості економічно розвинених країн світу [1, 2]. В Україні за останні 70 років з-поміж інших причин смертності населення частка, яку становлять хвороби системи кровообігу, зросла більше як у 10 разів і сягнула на цей час (1999-2000 рр.) 60,7% [6]. При цьому, серед усіх захворювань системи кровообігу цереброваскулярні захворювання (ЦВЗ) посідають друге місце (25,7%) як причина смертності населення [3, 6]. В ряді країн світу (Японія, Італія, Іспанія, Франція, Україна та ін.) відмічається тенденція до зростання смертності населення від ЦВЗ [4]. В Україні існує нозогеографія цереброваскулярної патології, що виявляється, зокрема, загальним підвищенням смертності внаслідок ЦВЗ з північного заходу на південний схід країни [6]. Донецька область належить до регіонів підвищеного ризику виникнення й поширення даної патології, а показники смертності від ЦВЗ тут є одними з найбільш високих в Україні і в Європі [2, 6]. Цим і зумовлюється актуальність мети нашої роботи – вивчення закономірностей смертності різних контингентів населення Донецької області внаслідок ЦВЗ у залежності від місця постійного проживання.

Матеріали і методи. Дослідження проводилися на протязі 12-річного періоду (1990-2001 р.) в 19 великих містах і 14 сільських районах Донецької області і охопили в сукупності 97,8% усієї популяції області. Смертність населення внаслідок ЦВЗ вивчалася за даними обласних установ державної статистики, бюро судово-медичної експертизи, а також міських та районних бюро ЗАГСів. Усі одержані дані проходили статистичну обробку за загальноприйнятою методикою [2] з обчисленням інтенсивних показників і середніх величин, стандартизованих за віком показників, їх помилок і достовірністю відмінностей між ними за критерієм Стьюдента (t) при вірогідності безпомилкового прогнозу 95%. При цьому за стандарт було взято 1989 р. [5].

Результати дослідження та їх обговорення. Як показали результати наших досліджень (табл.1), смертність жителів Донецької області від ЦВЗ перебуває на високому рівні і складає нині $36,7 \pm 1,5$ випадків на 10 тис. населення. До того ж, привертає увагу той факт, що такі явища вірогідно частіше ($t=3,9$; $P < 0,05$) відбуваються серед міської субпопуляції ($38,5 \pm 1,3\%$), ніж серед сільської ($31,4 \pm 1,2\%$).

Таблиця 1

Смертність різних контингентів населення Донецької області від цереброваскулярних захворювань (стандартизовані за віком показники, випадки на 10 тис. дорослого населення)

Контингенти населення	Смертність населення від ЦВЗ	
Міське населення	$38,5 \pm 1,3$	
Сільське населення	$31,4 \pm 1,2$	$t_1=3,9$ ($p < 0,05$)
Чоловіки: місто	$47,6 \pm 2,1$	$t_2=3,2$ ($p < 0,05$)
село	$39,4 \pm 1,6$	
Жінки: місто	$33,5 \pm 1,8$	$t_3=2,8$ ($p < 0,05$)
село	$27,3 \pm 1,3$	
Все населення області	$36,7 \pm 1,5$	$t_4=5,0$ ($p < 0,05$) $t_5=5,8$ ($p < 0,05$)

Примітка: t_1 – достовірність розбіжностей між міським і сільським населенням; t_2 – достовірність розбіжностей між чоловічим міським і сільським населенням; t_3 – достовірність розбіжностей між жіночим міським і сільським населенням; t_4 – достовірність розбіжностей між міським чоловічим і жіночим населенням; t_5 – достовірність розбіжностей між сільським чоловічим і жіночим населенням.

Дані таблиці свідчать про те, що чоловіки з регіону дослідження помирають внаслідок цереброваскулярної патології ($39,4$ – $47,6\%$) частіше ($P < 0,05$), ніж жінки ($27,3$ – $33,5\%$). Перевищення

показників смертності чоловіків над жінками майже однакове серед міського (на $42,1\%$) і сільського (на $44,3\%$) населення області. Частота смертності від ЦВЗ чоловіків, котрі мешкають у містах, вища на $20,8\%$,

44,3%) населення області. Частота смертності від ЦВЗ чоловіків, котрі мешкають у містах, вища на 20,8%, ніж у сільській місцевості. Жіноче населення міст помирає внаслідок такої патології на 22,7% частіше, ніж сільське жіноцтво.

Матеріали, наведені в табл. 2 і 3, свідчать про те, що смертність населення від ЦВЗ неоднакова серед мешканців різних міст і сільських районів Донецької області.

Аналізуючи дані табл. 2, необхідно констатувати, що показники смертності внаслідок ЦВЗ у міській субпопуляції відрізняються значною територіальною

варіабельністю. Всі міста області можна поділити на 6 груп відповідно до рівня смертності від цієї патології їх населення: 1-а група (високий рівень смертності)- 73,5±3,6% у чоловіків і 51,5±2,9% у жінок; 2-а група (рівень смертності вищий за середній) – 58,1±2,9% у чоловіків, 42,7±2,4% – у жінок; 3-я група (середній рівень) – 46,9±2,3% у чоловіків і 34,0±2,0% у жінок; 4-а група (рівень нижчий за середній)-37,1±1,7 у чоловіків і 24,1±1,3% – у жінок; 5-а група (низький рівень) – 28,4±1,55% у чоловіків і 20,4±1,0% – у жінок; 6-а група (дуже низький рівень) –23,0±0,8% у чоловіків і 16,5±0,8%- у жінок.

Таблиця 2

Розподіл міського чоловічого і жіночого населення за смертністю від цереброваскулярних захворювань у залежності від місця постійного проживання (стандартизовані за віком показники, випадки на 10 тис. дорослого населення)

Чоловіки		Жінки		Рівень смертності від ЦВЗ
Найменування міст	Смертність від ЦВЗ $M \pm m$ Vmin – Vmax	Найменування міст	Смертність від ЦВЗ $M \pm m$ Vmin – Vmax	
Маріуполь Дружківка Донецьк Єнакієво	$73,5 \pm 3,6^*$ 61,4 – 78,6	Донецьк Єнакієво Маріуполь Горлівка	$51,5 \pm 2,9^*$ 47,0 – 54,0	Високий
Горлівка Краматорськ Макіївка Держинськ	$58,1 \pm 2,9^*$ 53,4 – 60,7	Дружковка Краматорськ Костянтинівка Макіївка	$42,7 \pm 2,4^*$ 39,4 – 45,8	Вище середнього
Добропілля Красноармійськ Харцизьк Дебальцево	$46,9 \pm 2,3$ 41,5 – 52,0	Харцизьк Селідово Добропілля Красноармійськ	$34,0 \pm 2,0$ 28,4 – 38,9	Середній
Селідово Костянтинівка	$37,1 \pm 1,7^*$ 34,0 – 40,6	Дебальцево Селідово Шахтарськ	$24,1 \pm 1,3^*$ 22,5 – 26,8	Нижче середнього
Шахтарськ Сніжне Торез	$28,4 \pm 1,5^*$ 25,9 – 32,3	Сніжне Торез	$20,4 \pm 1,0^*$ 17,9 – 21,7	Низький
Артемівськ Слов'янськ	$23,0 \pm 0,8^*$ 21,6 – 24,0	Артемівськ Слов'янськ	$16,5 \pm 0,8^*$ 15,7 – 17,1	Дуже низький

Примітка: Т – відмінності показників із середніми значеннями по містах області (47,6±2,1% для чоловіків і 33,5±1,8% для жінок) статистично достовірні (P<0,05).

Максимальні показники смертності внаслідок цереброваскулярної патології (високий рівень) характерні для населення обох статей, що мешкає в містах Донецьк, Маріуполь, Єнакієво, для чоловіків міста Дружківка і для жінок міста Горлівка. Рівень смертності, що достовірно (P<0,05) перевищує середньоміський показник (47,6±2,1%) для чоловіків і 33,5±1,8% для жінок), зафіксовано серед усього населення міст Краматорськ і Макіївка, а також окремо серед чоловіків Горлівки і Держинська, серед жінок Дружківки і Костянтинівки. Середні значення смертності від ЦВЗ, що достовірно (P>0,05) не відрізняються від середньоміського рівня, відмічено в популяціях Добропілля, Красноармійська і Харцизька (обидві статі), у субпопуляції чоловіків м. Дебальцево

та субпопуляції жінок м. Селідово. Рівень смертності внаслідок цереброваскулярної патології нижчий за середній (P<0,05) зареєстровано серед усього населення міста Селідово, а також лише серед чоловіків Костянтинівки і тільки серед жінок Дебальцево та Шахтарська. Мінімальні показники смертності від ЦВЗ (P<0,05) виявилися характерними як для чоловіків, так і для жінок, котрі постійно мешкають у двох невеликих містах, розташованих на півночі Донецької області, – Слов'янську та Артемівську.

Аналогічний розподіл субпопуляцій населення на 6 груп залежно від рівнів смертності внаслідок ЦВЗ було виявлено і відносно сільських районів Донецької області (табл. 3).

З табл. 3 видно, що всі сільські райони чітко поділяються на 6 груп в залежності від рівнів смертності їх населення внаслідок цереброваскулярної патології: 1-а група (високий рівень смертності) – $60,4 \pm 3,1\%$ для чоловіків і $51,6 \pm 3,4\%$ для жінок; 2-а група (рівень смертності вищий за середній) – $51,1 \pm 2,1\%$ для чоловіків і $39,8 \pm 3,3\%$ для жінок; 3-я група (середній рівень смертності) – $37,5 \pm 3,0\%$ для чоловіків і $28,9 \pm 2,1\%$ для жінок; 4-а група (рівень смертності нижчий за середній) – $26,2 \pm 1,9\%$ для чоловіків і $19,5 \pm 1,3\%$ для жінок; 5-а група (низький рівень смертності від ЦВЗ) $19,6 \pm 1,1\%$ для чоловіків і $14,2 \pm 1,5\%$ для жінок; 6-а група (дуже низький рівень смертності) – $15,5 \pm 1,0\%$ для чоловіків і $11,2 \pm 0,9\%$ для жінок.

Високий рівень смертності від цереброваскулярної патології характерний для обох статей мешканців, які постійно проживають у південних районах Донецької області, що входять до складу Приморсько-степового

природно-ландшафтного регіону (Володарський та Першотравневий сільські райони), а також для чоловіків Мар'їнського та Старобешевського районів (Центрально-кряжний природно-ландшафтний регіон) і для жінок Волноваського району (Приморсько-степовий природно-ландшафтний регіон). Показники смертності внаслідок ЦВЗ, котрі достовірно ($P < 0,05$) перевищують середньорайонний рівень ($39,4 \pm 0,6\%$ для чоловіків і $37,3 \pm 1,3\%$ для жінок), зафіксовано серед усього населення Новоазовського району, серед чоловіків Волноваського і серед жінок Мар'їнського та Старобешівського сільських районів. Середній рівень смертності жителів внаслідок цереброваскулярної патології відмічається серед осіб обох статей, які постійно проживають у Тельманівському районі, а також окремо – серед чоловіків Ясинуватського і жінок Амвросіївського сільських районів.

Таблиця 3

Розподіл сільського чоловічого і жіночого населення за смертністю внаслідок цереброваскулярних захворювань у залежності від місця постійного проживання (стандартизовані за віком показники, випадки на 10 тис. дорослого населення)

Чоловіки		Жінки		Рівень смертності від ЦВХ
Найменування сільських районів	Смертність від ЦВХ	Найменування сільських районів	Смертність від ЦВХ	
	$M \pm m$ Vmin – Vmax		$M \pm m$ Vmin – Vmax	
Мар'їнський	$60,4 \pm 3,1^*$	Володарський	$51,6 \pm 3,4^*$	Високий
Володарський	55,8 – 63,2	Першотравневий	47,1 – 53,8	
Першотравневий		Волноваський		Вище середнього
Старобішевський		Мар'їнський	$39,8 \pm 3,3^*$	
Волноваський	$51,1 \pm 2,1^*$	Новоазовський	35,0 – 45,6	Середній
Новоазовський	48,9 – 52,3	Старобішевський		
Тельмановський	$37,5 \pm 3,0$	Тельмановський	$28,9 \pm 2,1$	Нижче середнього
Ясинуватський	30,2 – 46,4	Амвросіївський	22,1 – 33,5	
Шахтерський	$26,2 \pm 1,9$	Шахтерський	$19,5 \pm 1,3^*$	Низький
Амвросіївський	23,7 – 28,5	Ясинуватський	17,8 – 21,3	
Александровський	$19,6 \pm 1,1^*$	Слов'янський	$14,2 \pm 1,5^*$	Дуже низький
Великоновоселківський	18,4 – 21,4	Александровський	13,1 – 15,0	
Слов'янський	$15,5 \pm 1,0^*$	Великоновоселківський	$11,2 \pm 0,9^*$	
Краснолиманський	14,5 – 16,3	Краснолиманський	10,7 – 12,0	

Примітка: Т-відмінності показників із середніми значеннями по сільських районів області ($39,4 \pm 1,6\%$ для чоловіків і $27,3 \pm 1,3\%$ для жінок) статистично достовірні ($P < 0,005$).

Показники смертності від ЦВЗ на рівні, нижчому за середніми значеннями ($P < 0,05$), постійно фіксуються в сільських популяціях Шахтарського (обидві статі), Амвросіївського (чоловіки) та Ясинуватського (жінки) районів. Низькі рівні смертності населення характерні для всієї популяції Олександрівського району, а також для чоловіків Великоновосілівського та жінок Слов'янського районів. Надто низькі показники смертності сільських мешканців від ЦВЗ зареєстровано як у чоловіків, так і у жінок Краснолиманського району; лише у чоловіків, які проживають у Слов'янському районі, і лише у

жінок – мешканок Великоновосілівського сільського району.

Тож, підсумовуючи дані проведеного аналізу смертності населення Донецької області від цереброваскулярної патології, слід констатувати значну варіабільність її показників серед різних груп населення, які розрізняються за статтю (чоловіки і жінки) урбаністичними характеристиками (міське і сільське населення) та за місцем постійного проживання. Встановлено загальні закономірності в смертності населення від ЦВЗ. Вони полягають у її достовірно ($P < 0,05$) вищому рівні серед чоловіків у порівнянні з жінками та у міських мешканців у

порівнянні з сільськими. Часті закономірності смертності внаслідок такої патології криються в її істотній територіальній варіабельності, однаковою мірою вираженою серед усіх контингентів населення. При цьому розкрито таку закономірність просторового розподілу рівнів смертності від ЦВЗ: максимальні значення її постійно фіксуються у тих міських і сільських популяціях, населення яких

мешкає в найгірших природно-екологічних і соціально-економічних умовах (міста Донецьк, Маріуполь, Макіївка, Горлівка, Єнакієве, Краматорськ, Першотравневий, Володарський, Волноваський, Старобешевський і Мар'їнський сільські райони) відмічаються найнижчі ($P < 0,05$) показники смертності населення внаслідок цереброваскулярної патології.

ЛІТЕРАТУРА

1. Альбицкий В.Ю., Галявич А.С., Давыдов С.В. и др. Медико – демографическая оценка распространенности сердечно – сосудистых заболеваний в крупном агропромышленном регионе // Казанский медицинский журнал. – 2001. – Т.82, №2. – С.141 – 144.
2. Голяченко О.М., Сердюк А.М., Приходський О.О. Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров'я. – К., 1997. – 328 с.
3. Кваша О.О., Смирнова І.П., Горбась І.М. та ін. Смертність від основних серцево – судинних захворювань і її зв'язок з динамікою профілю ризику в популяції чоловіків за даними 10 – річного проспективного спостереження // Український кардіологічний журнал. – 1994. – №1. – С.90 – 92.
4. Липовецкий Б.М. Инфаркт, инсульт, внезапная смерть. Факторы риска, предвестники, профилактика. – СПб.: “Специальная литература”, 1997. – 191 с.
5. Население Донецкой области (по данным Всесоюзной переписи населения 1989г.)/ Донецкое областное управление статистики. – Донецк, 1991. – 185 с.
6. Статистично – аналітичний довідник стану здоров'я населення України у зв'язку з хворобами системи кровообігу/Москаленко В.Ф., Коваленко В.М., Лутай М.І. та ін. – К., 2001. – 67 с.

SUMMARY

THE MORTALITY OF THE DONETSK REGION POPULATION FROM CEREBROVASCULAR DISORDERS Gjodjua A.G.

The mortality of the population of 19 cities and 14 rural areas of the Donetsk Region from cerebrovascular disorders for a prolonged period of time (1990-2001 years) has been studied.

General and special regularities of the given phenomenon in different groups of the resident population of the region (man, women, urban and rural population) have been determined. The cities and rural areas this Region have been arranged depending on the level of this populations mortality from cerebrovascular pathology.

Key words: mortality, cerebrovascular disorders