

УДК 614.1:312.6 (477)

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ М. УЖГОРОД У ДИНАМІЦІ ЗА 2001-2005 РОКИ

Фера О.В., Погоріляк Р.Ю., Качала Л.О.

*Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, м. Ужгород***РЕЗЮМЕ:** виявлені особливості поширеності та структури первинної та загальної захворюваності можуть бути використані при обґрунтуванні медико-профілактичних заходів, спрямованих на покращення здоров'я населення м. Ужгород.**Ключові слова:** захворюваність, структура, динаміка

Вступ. Захворюваність – це один із комплексних показників громадського здоров'я. Показники захворюваності та поширеності хвороб є одними з найважливіших для оцінки здоров'я населення. Вони мають першочергове значення для організації охорони здоров'я, поточного та перспективного планування розвитку галузі [3].

Дослідження останніх років свідчать про неухильне зростання захворюваності в Україні, яке зумовлене, з одного боку, його старінням, а з іншого, погіршенням соціально-економічних умов існування [1-5]. При цьому, працююче населення формує основний обсяг усієї сукупності захворюваності і тим самим визначає соціально-економічні втрати, які несе суспільство через хвороби.

Метою дослідження було вивчення поширеності та структури первинної і загальної захворюваності населення м. Ужгород у динаміці за 2001-2005 роки.

Матеріали та методи дослідження. Проаналізовано дані 10 звітів про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувального закладу (ф. № 12) за 5 років.

Використовуючи спеціалізований пакет прикладних статистичних програм SPSS, сформовано базу даних та проведено її обробку на персональ-

ному комп'ютері IBM-586 із застосуванням методів варіаційної статистики.

Результати досліджень та їх обговорення. Встановлено, що у 2005 році населенням м. Ужгород здійснено 36405 тис. звертань із приводу захворювань, які виявлені вперше. Всього в цьому році зареєстровано 158828 тис. випадків хвороб. На 10000 тис. населення їх кількість становить відповідно 390,6 і 1703,9.

Аналіз матеріалів досліджень показав, що у 2005 р. рівень захворюваності на всі хвороби був вищий серед дітей (96,6 на 1000 дітей віком 0-14 років), значно нижчим – серед підлітків (51,3 на 1000 підлітків віком 15-17 років). Рівень поширеності хвороб серед дітей становив 126,9 на 1 тис. Рідше по медичну допомогу звертались підлітки (125,3 на 1 тис.).

Темпи зростання поширеності хвороб, або накопичення хронічної патології, у період 2001-2005 рр. були вищими серед дітей (+6,5%). Рівень первинної захворюваності за цей проміжок часу зріс на 4,6%.

Порівняно з 2004 роком захворюваність дорослого населення зростає на 24,0%, поширеність на 33,3%; за останні 5 років – відповідно на 21,9 і 60,8 % (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка первинної та загальної захворюваності дорослого населення м. Ужгород за 2001-2005 рр. (на 10 тис. населення)

| Види захворюваності | Роки | | | Динаміка змін (%) | |
|-------------------------|--------|--------|--------|-------------------|-----------|
| | 2001 | 2004 | 2005 | 2005/2004 | 2005/2001 |
| Первинна захворюваність | 320,4 | 314,9 | 390,6 | +24,0 | +21,9 |
| Загальна захворюваність | 1059,4 | 1278,3 | 1704,0 | +33,3 | +60,8 |

Аналіз поширеності хвороб серед дорослого та підліткового населення м. Ужгород протягом п'ятирічного періоду свідчить про суттєві її зміни. Рівень поширеності хвороб за цей період зріс на 17,2%. Серед окремих видів патологій найбільш значно підвищилась загальна захворюваність на деякі інфекційні та паразитарні хвороби (+59,0%), хвороби нервової системи (+46,5%), хвороби сис-

теми кровообігу (+33,8%), травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин (+27,1%), хвороби сечостатевої системи (+25,9%), хвороби органів травлення (+24,6%) та хвороби крові й кровотворних органів (+6,0%). Слід відзначити чимале зростання захворюваності на хвороби дихальної системи. Їх частота збільшилася майже в два рази (табл. 2).

Таблиця 2

Поширеність захворювань за класами хвороб у м. Ужгород на 10 тис. населення (дорослих і підлітків)

| Класи хвороб | 2001 | 2005 | 2005 % до 2001 |
|---|--------|--------|---------------------|
| Всі хвороби: | 1428,5 | 1674,5 | + 17,2 |
| Деякі інфекційні та паразитарні хвороби | 11,7 | 18,6 | + 59,0 |
| Новоутворення | 26,1 | 25,9 | - 1,6 |
| Хвороби крові та кровотворних органів | 23,5 | 24,9 | + 6,0 |
| Хвороби ендокринної системи | 197,9 | 199,7 | + 0,9 |
| Хвороби нервової системи | 15,9 | 23,3 | + 46,5 |
| Хвороби системи кровообігу | 479,0 | 640,8 | + 33,8 |
| Хвороби органів дихання | 169,3 | 327,0 | збільшення в 1,9 аз |
| Хвороби органів травлення | 248,1 | 309,2 | + 24,6 |
| Хвороби сечостатевої системи | 54,0 | 68,0 | + 25,9 |
| Нещасні випадки, травми та отруєння | 33,2 | 42,2 | +27,1 |

Водночас можна відзначити незначне зменшення поширеності новоутворень (-1,6%). Струк-

тура захворюваності та поширеності хвороб серед населення м. Ужгород наведено на рис.1 і 2.

Структура первинної захворюваності

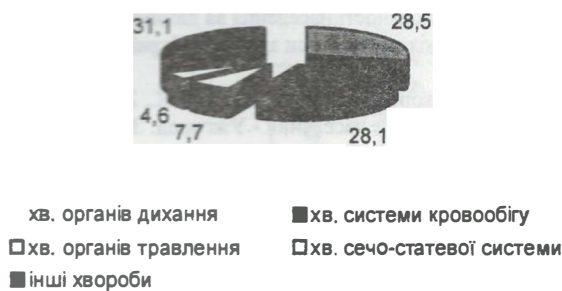


Рис.1. Структура первинної захворюваності

Аналіз даних показав, що провідне місце в структурі поширеності захворювань займають хвороби системи кровообігу, їх питома вага становить 40,0%. Щорічно в закладах охорони здоров'я м. Ужгород реєструються близько 60 тис. відвідувань з приводу серцево-судинних захворювань, тобто майже кожний третій випадок хвороби є серцево-судинним захворюванням.

Найбільш значною мірою стан здоров'я визначається способом життя. Водночас у суспільстві гостро постають такі проблеми, як малорухомий спосіб життя, високий рівень психоемоційного напруження, надмірне вживання алкоголю, наркоманія, тютюнокуріння тощо, які поряд із надлишковою масою тіла, підвищенням АТ, порушенням обміну ліпідів є чинниками ризику виникнення хвороб системи кровообігу.

У формуванні показника захворюваності населення м. Ужгород на серцево-судинні хвороби провідну роль відіграє гіпертонічна хвороба (ГХ), ішемічна хвороба серця (ІХС) та цереброваскулярні хвороби (ЦВХ), частка яких відповідно становить 46,4, 38,0 і 6,7%.

Структура поширеності хвороб

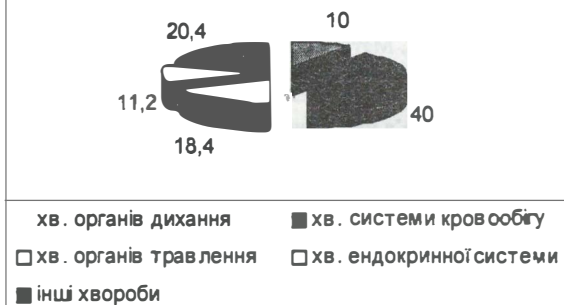


Рис.2. Структура поширеності хвороб

Позитивну роль у наданні кардіологічної допомоги відіграє диспансеризація, яка зав бу. і залишається важливим методом профілактичної та лікувально-діагностичної роботи. Ставом на 2005 р. під диспансерним наглядом серед дорослого населення перебувають до 65%, а з приводу хвороб системи кровообігу – 63,2%, в то: у числі 39,1% – на ГХ; 95,6% – на ІХС і 4,4 – на ЦВХ.

Друге місце в структурі пошире захворювань серед населення м. Ужгород займають хвороби органів травлення. Їх питома вага становить 18,4%. У формуванні показника захворюваності органів травлення важливу роль відіграють гастрит і дуоденіт, на частку якого припадає майже 26% випадків, холецистит та холангіт (16,7%) та хронічний гепатит (14,4%).

Третє місце в структурі поширеності захворювань відводиться хворобам ендокринної системи. Вони складають 11,2% від їх захворювань. Щорічно реєструється близько 1 тис. випадків захворювань, із них близько 16 : осіб знаходяться на диспансерному спостереженні (90%). Така значна кількість захворювань на хвороби ендокринної

системи пов'язана з епідемічною зоною проживання і потребує більш широкого впровадження профілактичних заходів та гормональної корекції.

Захворювання органів дихання посідають відповідно четверте місце і їх частка складає 10,04%.

Поширення хвороб від інших захворювань, таких як хвороби сечостатевої системи, кістково-м'язової, новоутворень, є менш вагомим.

Що стосується структури первинної захворюваності населення м. Ужгород, то слід відзначити дещо інший розподіл хвороб за їх питомою вагою. Так, майже однакову частку в структурі первинної захворюваності займають хвороби органів дихання (28,5%) і хвороби системи кровообігу (28,1%). Значно меншою є частка первинної захворюваності від хвороб органів травлення, сечостатевої системи, хвороб ока та придаткового апарату тощо.

Висновки. Серед населення м. Ужгород протягом 2001-2005 зростає частота первинної захворюваності на 21,9% та поширеності хвороб на 60,8%.

Серед окремих видів патології протягом 5 років найбільш значно підвищилась захворюваність на деякі інфекційні та паразитарні хвороби, хвороби нервової системи та системи кровообігу.

Провідне місце в структурі поширеності хвороб займають хвороби системи кровообігу, що збігається із загальнодержавною тенденцією. Наступні міста займають, відповідно, хвороби органів травлення, ендокринної системи та органів дихання.

Вищенаведені дані необхідно враховувати для планування мережі та кадрів системи охорони здоров'я, при визначенні потреби населення в окремих видах допомоги, а також для планування та оцінки якості та ефективності роботи лікувально-профілактичних закладів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Голяченко А.О., Панчишин Н.Я., Смирнова В.Л., Семків Н.М. Захворюваність населення як основа для визначення гарантованого обсягу медичної допомоги // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.- 2005. – №3. – С. 15-17.
2. Грузєва Т.С. Методологія та програма поглибленого вивчення захворюваності населення за даними звернень в лікувально-профілактичного закладу // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.- 2001.- №4.- С.43-46.
3. Стан здоров'я населення України та результати діяльності закладів охорони здоров'я. 2005р. – К., 2006.- 489 с.
4. Фера А.В., Лучкевич В.С., Захарченко М.П. Окружающая среда и здоровье населения.- Ужгород: Закарпатье, 2002.- С.130-134.
5. Чепелевська Л.А. Медико-демографічна ситуація в незалежній Україні // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. – № 2. – С.87-89.

SUMMARY

THE DYNAMICS OF THE HEALTH STATE IN UZGHOROD IN 2001-2005 YEARS.

Fera O. V., Pohorilyak R.Y., Katchala L.O.

The revealed peculiarities of structure of primary and general maladies may be used in grounding and proving medical and organization measures for improving the health state of the inhabitants of Uzhgorod.

Key words: morbidity, structure, dynamics