

© Фера О.В., Микита Х.І., Софілканич Г.І., 2009

УДК 616-03:355.212.2 (477.87)

## АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ПРИЗОВНИКІВ ВІКОМ 18-24 РОКІВ (1984-1990 рр.н.) ПЕРЕДГІРСЬКИХ РАЙОНІВ ЕНДЕМІЧНОГО РЕГІОНУ (НА ПРИКЛАДІ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ) ЗА 2008 РІК

**Фера О.В., Микита Х.І., Софілканич Г.І.**

*Ужгородський національний університет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, м. Ужгород*

**РЕЗЮМЕ:** вивчено рівень та структуру загальної захворюваності серед призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) в передгірських районах ендемічного регіону (на прикладі Закарпатської області) за 2008 рік. Установлено, що найвища захворюваність призовників спостерігається в Іршавському районі (408,25%), а найнижча – у Перечинському та Свалявському районах (179,26% і 179,1% відповідно). У структурі захворюваності серед призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) Іршавського району найбільшу питому вагу займають хвороби системи кровообігу (20,0%), в Хустському районі – вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (25,27%), у Тячівському районі – хвороби кістково-м'язової системи (18,31%), у Свалявському і Перечинському – ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (15,04% і 18,62% відповідно).

**Ключові слова:** здоров'я, призовники, захворюваність, профілактика здоров'я

**Вступ.** Формування здорового молодого покоління – майбутнього нації передбачає створення гігієнічно повноцінних умов життя дітей та підлітків. Тому необхідний систематичний медичний та гігієнічний контроль за чинниками довкілля, станом здоров'я, зокрема за одним із показників – фізичним розвитком, характером впливу цих факторів на дитячий та підлітковий організм. Медичний контроль спрямований на збереження та зміцнення здоров'я дітей шляхом проведення поточних профілактичних і поглиблених медичних оглядів з подальшою оцінкою фізичного та нерво-психічного розвитку, визначення групи здоров'я, спостереження за дітьми з послабленим здоров'ям і диспансеризацією останніх; контроль за утриманням дітей, режимом дня та організацією навчально-виховного процесу в дитячому закладі; організацію протиепідемічних заходів, зокрема проведення профілактичних щеплень тощо [2].

Здоровими вважаються діти з гармонійним фізичним і нерво-психічним розвитком, у яких немає захворювань та функціональних порушень в організмі. Стан здоров'я дітей визначається за показниками фізичного розвитку, захворюваності, функціонального стану органів і систем, а рівень нерво-психічного розвитку перевіряє лікар-педіатр [2].

З метою визначення стану здоров'я також використовують демографічні показники, до яких відносяться народжуваність, смертність, середня тривалість життя, медико-статистичні показники захворюваності, дані про інвалідність і рівень фізичного розвитку.

Головними завданнями у запобіганні захворювань серед дітей є охорона їх від дії несприятливих чинників навколишнього середовища. Потрібно створити навколо дитини сприятливу психічну атмосферу, забезпечити їй умови для достатнього сну, відпочинку на свіжому повітрі та повноцінне

харчування. Велике значення мають фізичні вправи, загартування, виховання гігієнічних навичок та активна і пасивна імунізація. Охорона здоров'я дітей та підлітків полягає також у створенні санітарно-гігієнічних умов у дитячих та шкільних закладах. Систематичний медичний контроль за змінами у здоров'ї і розвитку дітей та підлітків повинен стати основою для зміцнення їхнього здоров'я, розвитку фізичної та психічної резистентності [2-5, 10, 11].

Численні наукові розробки присвячені вивченню стану здоров'я та фізичного розвитку дітей і підлітків [1-13]. Наукові дослідження свідчать, що медико-демографічна ситуація в Україні значно погіршилася і залишається напруженою. Спостерігається підвищення рівня захворюваності й поширеності хвороб серед молоді за всіма класами. Найбільше зросла захворюваність на хвороби крові та кровотворних органів, новоутворення, хвороби сечостатевої системи, кістково-м'язової системи і сполучної тканини, системи кровообігу та вроджені вади розвитку. Значну поширеність серед підліткового населення має ендокринна патологія, а також збільшилась кількість випадків вроджених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій. Проте найвищим у структурі захворюваності підлітків залишається рівень захворюваності на хвороби органів дихання, шкіри та підшкірної клітковини. В Україні відзначається щорічне погіршення психічного здоров'я підлітків, зростає рівень захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкогольних напоїв і наркотичних та інших психоактивних речовин.

На слабке здоров'я молоді вказує його рівень у призовників, причому він з року в рік ще й знижується. Найбільш поширеними серед призовників є хвороби органів дихання, крові та кровотворних органів, ока та його додаткового апарату. Серед призовників виявлено відставання у фізич-

ному розвитку. Кількість здорових призовників за останні 10 років знизилася майже вдвічі.

Низький рівень здоров'я молоді має низку конкретних причин. Серед чинників, які впливають на фізичний і психічний стан здоров'я молоді, найбільш важливим є поведінка. Він перевищує вплив спадковості, навколишнього середовища та якості медичної допомоги [2, 5]. Найважчі хвороби у наш час пов'язані з індивідуальними звичками. Тому, як свідчать дані популяційних досліджень, серед загальної кількості підлітків до моменту здобуття середньої освіти здоровими залишаються 6%. 45-50% випускників мають суттєві морфофункціональні відхилення, а 40-60% – хронічні захворювання, через що третина з них мають обмеження у виборі професії. Від 20 до 80% підлітків набувають патологію одночасно 2-5 систем, погіршуються показники їх фізичного розвитку, а значить їх непридатність до служби в армії [2, 8, 9, 11-13].

**Метою наших досліджень** було вивчення рівня та структури загальної захворюваності серед призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) передгірських районів Закарпатської області (Іршавський, Хустський, Тячівський, Свалявський і Перечинський) за 2008 рік.

**Матеріали та методи досліджень.** Вивчений та проаналізований статистичний матеріал обласного Інформаційно-аналітичного центру здоров'я щодо захворюваності призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) передгірських районів Закарпатської області. Усього обстежено 5357 призовників 18-24 років (1984-1990 рр. н.). Із них призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) Іршавського району – 1188, Хустського району – 1228, Тячівського району – 1741, Свалявського району – 631, Перечинського району – 569.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Вивчена захворюваність призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) передгірських районів Закарпатської області за 2008 рік і на основі дослідженого матеріалу установлено, що загальна захворюваність призовників у Іршавському районі складає 408,25‰; у Хустському районі – 222,31‰; у Тячівському районі – 244,69‰; у Свалявському районі – 179,1‰ і у Перечинському районі – 179,26‰.

На рисунку 1 представлена структура захворюваності серед призовників віком 18-24 років (1984-1990 рр. н.) передгірських районів Закарпатської області за 2008 рік. Як видно із рисунку 1, у структурі захворюваності призовників передгірських районів Закарпатської області найбільшу питому вагу займають хвороби системи кровообігу в Іршавському районі – 20,0%; вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії в Хустському районі – 25,27%; хвороби кістково-м'язової системи в Тячівському районі – 18,31%; ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин, а також хвороби ока та його придаткового апарату у Свалявському районі – по

15,04%; ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин у Перечинському районі – 18,62%. Із захворювань системи кровообігу серед призовників Іршавського району найбільший відсоток займає нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу (31,96%), а також вторинний ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок (29,9%). Із вроджених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій у призовників Хустського району основними захворюваннями є пласка ступня (56,52%) та вроджена короткозорість (34,78%). Серед призовників Тячівського району із хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини найбільш поширеними є остеохондроз грудного відділу хребта (35,89%), сколіоз (23,08%) та артроз (14,1%). У призовників Свалявського району групи ендокринних захворювань, розладів харчування та порушення обміну речовин складають недостатня вгодованість (88,23%) та відставання у фізичному розвитку (11,76%). Серед захворювань ока та його придаткового апарату цих призовників міопія є найбільш поширеним захворюванням (88,23%). У призовників Перечинського району цю групу захворювань стовідсотково займає недостатня вгодованість.

Друге місце у структурі захворюваності призовників Іршавського району займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 15,46%. Основним захворюванням цієї групи є артроз (78,66%) і значно менший відсоток займає сколіоз (10,67%) та остеохондроз (6,67%). На другому місці серед захворювань призовників Хустського, Свалявського і Перечинського районів знаходяться хвороби системи кровообігу – 14,28%; 12,39% і 16,67% відповідно. Найбільшу питому вагу цієї групи у Хустському районі займає ревматизм (46,15%), потім нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу (28,21%), гіпертонічна хвороба (12,82%) і вторинний ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок (5,13%). У призовників Свалявського району групи захворювань системи кровообігу представляють нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу і вторинний ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок – 64,28% і 35,71% відповідно; у призовників Перечинського району серед захворювань даної групи по 41,18% займають також нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу та вторинний ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок і 11,76% складає варіоцеле.

Третє місце в структурі захворюваності серед призовників Іршавського та Перечинського районів займають вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – 12,99% і 15,67% відповідно. Майже всю групу цих захворювань у призовників Іршавського району займає пласка ступня (93,65%) і незначний відсоток інші захворювання. У Перечинському районі також половину захворювань цієї групи займає пласка ступня (50,0%) і 50,0% – інші захворювання (вроджена деформація

стегнової кістки, стеноз гирла аорти та вроджена вада розвитку). У Хустському районі серед призовників на третьому місці знаходяться розлади психіки та поведінки – 12,09%. Найбільший відсоток цієї групи серед призовників даного району займає енурез (63,64%), потім розумова відсталість (15,15%) і по 6,06% складають дебільність та психічні розлади. Хвороби системи крово-

обігу займають третє місце у Тячівському районі – 12,21%. Серед захворювань даної групи найбільш поширеними є нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу (23,08%), вторинний ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок (21,15%), вегетосудинна дистонія (19,23%), ревмокардіосклероз (15,38%), ревматизм (7,69%) і незначний відсоток займають інші захворювання.

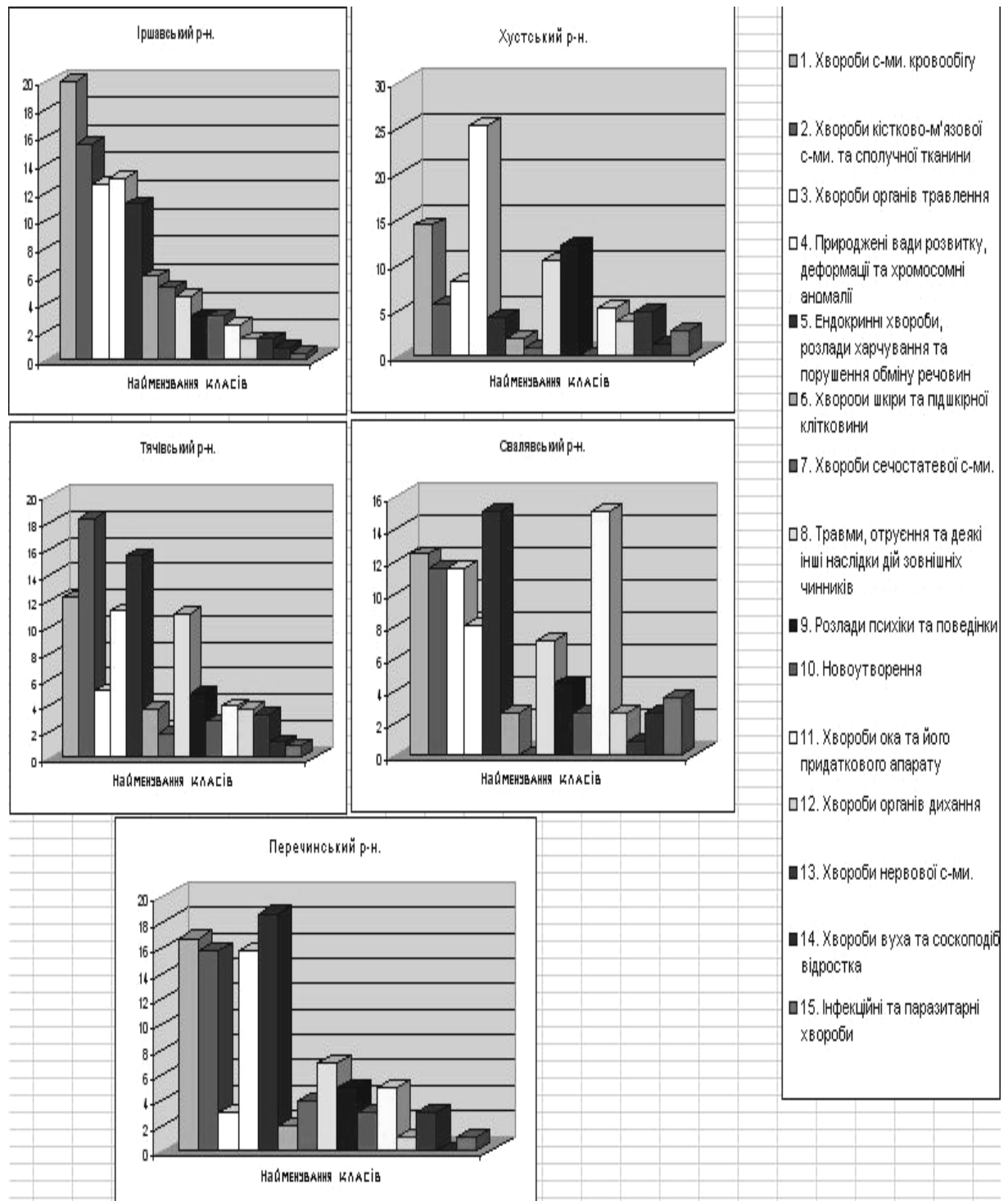


Рис. 1. Захворюваність призовників віком 18 – 24 років (1984 – 1990 рр.н.) передгірських районів Закарпатської області за 2008 рік (у відсотках)

Наступне місце в структурі захворюваності призовників Іршавського району займають хвороби органів травлення – 12,58%. Серед захворювань органів травлення у призовників Іршавського району найбільшу питому вагу займає хронічний гастродуоденіт (47,54%), потім виразкова хвороба дванадцятипалої кишки (19,67%), відкритий прикус (9,84%), панкреатит (6,56%), хронічний гепатит (4,92%) та інші. Дану групу захворювань серед призовників Хустського району займають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 10,26%. Найбільший відсоток травм складають наслідки закритої черепно мозкової травми (67,86%), артроз (17,86%) та інші. Четверте місце у призовників Тячівського і Свалявського районів займають вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – 11,27% і 7,96% відповідно. Найбільш поширеними захворюваннями цієї групи у призовників Тячівського району є пласка ступня (45,83%), пролапс мітрального клапану (25,0%) і вроджена деформація грудної клітки (16,67%), у той же час як у призовників Свалявського району пласка ступня складає 88,89%, інші займають незначний відсоток. Серед призовників Перечинського району на четвертому місці знаходяться травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 6,86%. Із травм найбільший відсоток займають консолідований перелом кісток (57,14%) і наслідки перенесеної закритої черепно мозкової травми (42,86%).

П'яте місце серед призовників Іршавського району займають ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 11,13%. Недостатня вгодваність складає 71,07% цієї групи, 12,96% – дифузний зоб, 7,41% – гіпоталамічний синдром. У Хустському районі на п'ятому місці знаходяться хвороби органів травлення. Серед захворювань цієї групи основними є хронічний гастрит (40,91%), виразкова хвороба шлунка (31,82%) і виразова хвороба дванадцятипалої кишки (18,18%). У Тячівському та Свалявському районах серед призовників п'яте місце займають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 11,03% і 7,08% відповідно. Серед травм у призовників Тячівського району найчастіше зустрічаються наслідки перенесеної закритої черепно мозкової травми (27,06%), консолідований перелом кісток (19,18%) та інші види травм. У призовників Свалявського району найбільшу питому вагу займають наслідки перенесеної закритої черепно мозкової травми (75,0%). У Перечинському районі п'яте місце серед захворюваності призовників займають розлади психіки та поведінки і хвороби ока та його придаткового апарату – по 4,9%. Із розладів психіки та поведінки по 40,0% займають енурез і олігофренія; із захворювань ока та його придаткового апарату 100% складає змішаний астигматизм.

Шосте місце у структурі захворюваності призовників Іршавського району займають хвороби

шкіри та підшкірної клітковини – 5,98%. У самій групі цих захворювань найбільш поширеними є хронічна рецидивуюча кропивниця (24,14%), ерозивний бульбіт (17,24%), густа себорея (13,79%), псоріаз (10,34%) і мікоз гладкої шкіри (6,9%). У Хустському районі серед захворювань призовників на шостому місці знаходяться хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 5,49%. Найбільший відсоток даної групи складають артроз (73,33%) і сколіоз (13,33%). Шосте місце серед захворювань у призовників Тячівського району займають хвороби органів травлення – 5,16%. Найбільш поширеними захворюваннями цієї групи є хронічний гастрит (27,27%), хронічний гепатит та хронічний холецистит (по 18,18%) і хронічний гастродуоденіт (13,64%). У Свалявському районі серед призовників на шостому місці знаходяться розлади психіки та поведінки – 4,42%. Найбільшу питому вагу даної групи займає розумова відсталість (60,0%) і 40,0% – енурез. У Перечинському районі дану групу захворювань складають хвороби сечостатевої системи – 3,92%. 75% захворювань цієї групи займає хронічний пієлонефрит.

На сьомому місці серед захворюваності призовників Іршавського району знаходяться хвороби сечостатевої системи – 5,15%. Найбільший відсоток захворювань сечостатевої системи складає хронічний пієлонефрит (76,0%) і порівну лівобічний крипторхізм та правобічний гідронефроз (по 8,0%). У призовників Хустського району сьоме місце займають хвороби ока та його придаткового апарату – 5,13%. Захворюваннями цієї групи є коосоокість (21,43%), змішаний далекозорий астигматизм (35,71%) і короткозорість (28,57%). Дане місце серед призовників Тячівського району займають розлади психіки та поведінки – 4,93%. Серед цих захворювань 42,86% займає енурез, 23,81% – розумова відсталість, 14,28% – олігофренія і 9,52% – психічний інфантілізм. У Свалявському районі на сьомому місці знаходяться інфекційні та паразитарні хвороби – 3,54%. Найбільшу питому вагу серед інфекційних захворювань займає туберкульоз легень (50,0%). У Перечинському районі серед захворювань призовників сьоме місце займають хвороби органів травлення, новоутворення та хвороби нервової системи – по 2,94%. Із захворювань органів травлення хронічний гастродуоденіт складає 100%; із новоутворень єдиним захворюванням цієї групи є множинні пігментно-бородавчасті невуси (100%); найбільший відсоток захворювань нервової системи займають наслідки перенесеної нейроінфекції (66,67%).

Наступне місце серед захворюваності призовників Іршавського району займають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 4,54%. Найбільший відсоток даної групи складають переломи кісток (72,73%), потім посттравматична контрактура (18,18%) і наслідки перенесеної закритої черепно мозкової травми (9,09%). У Хустському районі восьме місце займають хворо-

би нервової системи – 4,76%. 38,46% даної групи складають наслідки перенесеної нейроінфекції, по 15,38% – епілепсія та астеноневротичний стан. Інші захворювання нервової системи цих призовників займають незначний відсоток. У призовників Тячівського району на восьмому місці знаходяться хвороби ока та його придаткового апарату – 3,99%. Серед цих захворювань змішаний далекозорий астигматизм найбільш поширений і складає 58,82% і по 17,65% займають косоокість та амбліопія. У Свалявському районі на даному місці знаходяться чотири групи захворювань, а саме: хвороби шкіри та підшкірної клітковини, новоутворення, хвороби органів дихання і хвороби вуха та соскоподібного відростка – по 2,65%. Серед захворювань шкіри 66,67% складає висівковий лишай і 33,33% – густа себорея; 100% захворювань органів дихання займає хронічний обструктивний бронхіт; із захворювань вуха та соскоподібного відростка, отит складає 66,67% і 33,33% – хронічний гнійний мезотимпаніт. Восьме місце серед призовників Перечинського району займають хвороби шкіри та підшкірної клітковини – 1,96%. Єдиним захворюванням даної групи є псоріаз (100%). Новоутворення представлені недиференційованими захворюваннями. Дев'яте місце серед захворювань призовників Іршавського району займають розлади психіки та поведінки і новоутворення – по 3,09%. Із розладів психіки та поведінки 66,67% займає енурез, інші захворювання займають незначний відсоток. Новоутворення на 100% представлені множинними пігментно-бородавчастими невусами. У Хустському районі серед призовників на дев'ятому місці знаходяться ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 4,03%. Серед цих захворювань 54,54% займає дифузний зоб і 45,45% – недостатня вгодваність. У Тячівському районі дев'яте місце займають хвороби шкіри та підшкірної клітковини і хвороби органів дихання – по 3,75%. Із захворювань шкіри та підшкірної клітковини псоріаз складає 37,5% і по 12,5% – густа себорея, хронічна рецидивуюча кропивниця та рубромікоз кистей і стоп. Серед захворювань органів дихання по 37,5% займають хронічний обструктивний бронхіт та хронічний гнійний гайморит, інші захворювання складають менший відсоток. У призовників Свалявського району на дев'ятому місці знаходяться хвороби нервової системи – 0,88%; у призовників Перечинського району дане місце відводиться двом групам захворювань – хворобам органів дихання та інфекційним і паразитарним захворюванням – по 0,98%.

На десятому місці серед захворювань призовників Іршавського району знаходяться хвороби ока та його придаткового апарату – 2,47%. Найважливішими захворюваннями даної групи є змішаний далекозорий астигматизм (33,33%) і по 16,67% займають косоокість, амбліопія, периферична дегенерація сітківки ока та інші захворювання. У

призовників Хустського району десяте місце займають хвороби органів дихання – 3,66%. Найбільш поширеними серед цих захворювань є хронічний обструктивний бронхіт (50,0%) та бронхіальна астма (30,0%). У Тячівському районі на десятому місці знаходяться хвороби нервової системи – 3,29%. Із захворювань нервової системи у призовників даного району наслідки перенесеної нейроінфекції складають 28,57%, по 14,28% – епілепсія та наслідки перенесеного енцефаліту і незначний відсоток займають інші захворювання.

Одинадцяте місце в структурі захворюваності призовників Іршавського району займають хвороби органів дихання та хвороби нервової системи – по 1,44%. Хронічний обструктивний бронхіт та бронхіальна астма із групи органів дихання займають 42,86% і 28,57% відповідно; із захворювань нервової системи найбільший відсоток займають наслідки перенесеної нейроінфекції (57,14%), 28,57% складає епілепсія і незначний відсоток займають інші захворювання. У Хустському районі серед захворювань призовників на одинадцятому місці знаходяться інфекційні та паразитарні хвороби – 2,56%. У самій групі цих захворювань туберкульоз займає 42,86%. У Тячівському районі на одинадцятому місці серед призовників знаходяться новоутворення – 2,82%. Із новоутворень 50,0% усієї групи займають множинні пігментно-бородавчасті невуси. На дванадцятому місці серед захворювань призовників Іршавського району знаходяться хвороби вуха та соскоподібного відростка – 0,82%. 50,0% захворювань даної групи займає сенсоневральна приглухуватість. У Хустському районі на даному місці знаходяться хвороби шкіри та підшкірної клітковини – 1,83%. Найбільшу питому вагу цієї групи складає псоріаз (60,0%). Серед призовників Тячівського району дванадцяте місце в структурі захворюваності займають хвороби сечостатевої системи – 1,88%, із яких 75,0% приходить на хронічний пієлонефрит. Тринадцяте місце серед призовників Іршавського району займають інфекційні та паразитарні хвороби – 0,41%; у Хустському і Тячівському районах – хвороби вуха та соскоподібного відростка – 1,1% і 1,17% відповідно. 66,67% із захворювань вуха та соскоподібного відростка у призовників Хустського району займає хронічний гнійний мезотимпаніт; у Тячівському районі 60,0% із захворювань даної групи складає сенсоневральна приглухуватість. Чотирнадцяте місце в структурі захворюваності призовників Хустського та Тячівського районів займають хвороби сечостатевої системи та інфекційні й паразитарні хвороби – 0,73% і 0,94% відповідно.

**Висновки.** 1. Найвищий рівень загальної захворюваності серед призовників передгірських районів Закарпатської області спостерігається в Іршавському районі (408,25‰), а найнижчий – у Перечинському та Свалявському (179,26‰ і 179,1‰ відповідно).

2. Найбільшу питому вагу в Іршавському районі займають хвороби системи кровообігу (20,0%); у Хустському районі – вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (25,27%); у Тячівському районі – хвороби кістково-м'язової системи (18,31%); у Перечинському та Свалявському районах – ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (18,62% і 15,04% відповідно).

3. Висока захворюваність серед призовників передгірських районів Закарпатської області пот-

ребує систематичного проведення щорічних профілактичних і цільових медичних оглядів з метою створення системи медико-профілактичних і оздоровчих заходів та оптимізації показників здоров'я призовників.

4. Для запобігання розвитку хронічної патології серед призовників необхідно усунути вплив несприятливих чинників довкілля, створити оптимальні умови життя в родині, навчально-виховних закладах та забезпечити оптимально-комфортні побутові умови.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Берзін В.І. Шкільна освіта і здоров'я дітей / В.І.Берзін В.І., В.П.Стельмахівська // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я.- Київ-Житомир, 2008.-С.25-27.
2. Даценко І.І. Стан здоров'я дітей і підлітків та оздоровчі заходи / І.І.Даценко // Гігієна та екологія людини.- Львів:Афіша, 2000.-С.219-224.
3. Динамика физического развития и состояния здоровья школьников / В.Н.Кардашенко, Т.Ю.Вишневецкая, Н.Г.Дьячкова [и др.] // Гиг. и сан.-1987.-№6.-С.18-20.
4. Єременко Г.Н. Молодь України: для неї і про неї / Г.Н.Єременко // Медичний реферативний журнал. Розділ 5. Профілактична медицина.-1994.-№1-2.-С.77.
5. Здоров'я населення як інтегральний критерій оцінки стану навколишнього середовища / Є.Г.Гончарук, Ю.І.Кундієв, В.Г.Бардов [та ін.] // Загальна гігієна.-К.: Вища школа, 1995.-С.458-478.
6. Изучение влияния образа жизни на физическое развитие и состояние здоровья школьников / В.Р.Кучма, Н.Н.Суханова, Н.А.Котечкина [и др.] // Гиг. и сан.- 1996.-№1.-С.27-28.
7. Микита Х.І. Стан здоров'я та фізичний розвиток підлітків м.Ужгород / Х.І.Микита, Л.П.Пехньо// Науковий вісник УжДУ. Серія Медицина.-2000.-№12.-С.253-256.
8. Рудень В.В. Профілактичні основи вирішення проблеми природжених вад розвитку серед населення України / В.В.Рудень // Охорона здоров'я України.-К., 2001.-№1.-С.43-46.
9. Сердюковская Г.Н. Гигиенические проблемы охраны здоровья подрастающего поколения / Г.Н.Сердюковская // Гиг. и сан.-1992.-№4.-С.24-28.
10. Социальные факторы и состояние здоровья молодежи / А.В.Покровский, Р.С.Рахманов, А.А.Дюдяков [и др.] // Образование и здоровье.-2003.-№6.-С.2-4.
11. Фера О.В. Гігієнічна оцінка показників здоров'я дітей ендемічного регіону / О.В.Фера // Науковий вісник УжНУ. Серія Медицина.-2002.-№17.-С.222-223.
12. Фера О.В. До оцінки стану здоров'я та фізичного розвитку призовників віком 17 років (1987 р.н.) м.Ужгород за 2004 рік / О.В.Фера, Х.І.Микита, М.І.Турянчик // Довкілля і здоров'я.-2005.-№4 (35).-С.40-43.
13. Характеристика стану здоров'я та фізичного розвитку призовників віком 18-24 років (1982-1988 рр.н.) низинних районів ендемічного регіону (на прикладі Закарпатської області) за 2006 рік / О.В.Фера, Х.І.Микита, В.Г.Пирогова [та ін.] // Науковий вісник УжНУ. Серія Медицина.-2007.-№31.-С.97-102.

## SUMMARY

THE ANALYSIS OF THE SICK RATE INDEXES OF DRAFTEES BY AGE OF 18-24 (BORN IN 1984-1990) PRE-MOUNTAIN DISTRICTS OF ENDEMIC REGION (ON THE EXAMPLE OF THE TRANSCARPATHIAN) DURING 2008

**Fera A.V., Mikita Kh.I., Sofilkanich A.I.**

A level and structure of general sick rate is studied among draftees by age 18-24 years (born in 1984-1990) in the pre-mountain districts of endemic region (on the example of the Transcarpathian region) during 2008. Set, that the greatest sick rate of draftees is observed in Irshava district (408,25‰), and the lowest – in Perechin and Svalyava districts – (accordingly 179,26‰ and 179,1‰). In the structure of sick rate among draftees, by age of 18-24 (born in 1984-1990) of Irshava district most specific gravity is occupied by illnesses of the system of circulation of blood (20,0%), in Khust district are innate teratosis, deformation, and chromosomal anomalies (25,27%), in Tyachiv district are illnesses of the osseous-muscle system (18,31%), in Svalyava and Perechin districts are endocrine illnesses, disorders of feed and metabolic disturbances (accordingly 15,04% and 18,62%).

**Key words:** health, draftees, sick rate, prophylactic of health