

УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

№ 1-2 (37-38), 2016

*Україна. Здоров'я нації
Ukraine. Nation's Health*

**НАУКОВО-
ПРАКТИЧНИЙ
ЖУРНАЛ**

*Міжнародна науково-практична конференція
«Можливості превентивного та лікувального впливу
на соціально значимі захворювання в закладах
первинної медико-санітарної допомоги».
12-13 квітня 2016, м. Ужгород*

ISSN 2077-6594



**УКРАЇНА.
ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ**
№ 1-2 (37-38), 2016

**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
«МОЖЛИВОСТІ ПРЕВЕНТИВНОГО ТА ЛІКУВАЛЬНОГО ВПЛИВУ
НА СОЦІАЛЬНО ЗНАЧИМІ ЗАХВОРЮВАННЯ
В ЗАКЛАДАХ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»**

(12-13 квітня 2016 року, м. Ужгород)

ЗАСНОВНИКИ

Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»
Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»

Головний редактор журналу – Слабкий Г.О.

Заступники головного редактора – Дзюба О.М., Ждан В.М., Смоланка В.І.

Відповідальний редактор – Ситенко О.Р.

Літературні редактори – Ратаніна О.М., Шумило О.В.

Дизайн і верстка – Кривенко Є.М.

Секретаріат – Белківа І.В. (Полтава), Бутенко І.В. (Київ), Погоріляк Р.Ю. (Ужгород)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Голова редакційної колегії Лехан В.М.

Болдижар О.О.
Вороненко Ю.В.
Гойда Н.Г.
Голованова І.А.
Голубчиков М.В.

Грузева Т.С.
Децик О.З.
Карамзіна Л.А.
Ковальова О.М.
Котуза А.С.

Лисак В.П.
Любінець О.В.
Мельник П.С.
Нагорна А.М.
Рогач І.М.

Сайдакова Н.О.
Фера О.В.
Чепелевська Л.А.
Чопей І.В.
Шатило В.Й.

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Голова редакційної ради Запорожан В.М. (Одеса)

Авраменко О.І. (Київ)
Бояр І. (Польща)
Дудіна О.О. (Київ)
Дудник С.В. (Київ)
Жилка Н.Я. (Київ)
Клименко В.І. (Запоріжжя)

Коваленко О.С. (Київ)
Кудренко М.В. (Київ)
Лашкул З.В. (Запоріжжя)
Лобас В.М. (Донецьк)
Майоров О.Ю. (Харків)
Матюха Л.Ф. (Київ)

Медведовська Н.В. (Київ)
Миронюк І.С. (Ужгород)
Моїсенко Р.О. (Київ)
Овоц А. (Польща)
Огнев В.А. (Харків)
Рудень В.В. (Львів)

Ситенко О.Р. (Київ)
Станчак Я. (Польща)
Степаненко А.В. (Київ)
Толстанов О.К. (Київ)
Ярош Н.П. (Київ)
Ященко Ю.Б. (Київ)

Журнал включено до Переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук (наказ Міністерства освіти і науки України від 12.05.2015 р. № 528).

Рекомендовано до друку Вченою радою ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

Протокол № 2 від 31.03.2016 р.

Адреса редакції: пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна

Тел./факс: +380 44 576-41-19; 576-41-09

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 21116-10916ПР від 24.12.2014 р.

Підписано до друку 1 квітня 2016 р. Загальний наклад 100 прим. Зам. № **2461**

Видавець:

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Адреса: пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна

Видавник:

«СПД ФО «Коломійцін В.Ю.»

Свідоцтво про державну реєстрацію В02 № 257914 від 09.12.2002 р.

Надруковано у МВЦ «Медінформ»

03179, м. Київ, вул. Котельникова, 95, тел./факс (044) 501-35-69

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців,

виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 1194 від 15.01.2003 р.

Усі статті рецензовані. Відповідальність за достовірність фактів та інших відомостей у публікаціях несуть автори.

Цілковите або часткове розмноження в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції.

<i>Клітинська О.В.</i> Визначення антибіотикочутливості основних карієогенних мікроорганізмів порожнини рота в дітей, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду 99	<i>Пацкань І.І., Корсак В.В.</i> Оцінка якості впровадження ефективних сучасних перинатальних технологій у лікувально-профілактичних закладах Закарпатської області 158
<i>Коваль В.Ю.</i> Застосування Магне-В6 у хворих на хронічний панкреатит 105	<i>Пулик О.Р., Гирявець М.В.</i> Аналіз захворюваності, смертності та первинного виходу на інвалідність після перенесеного мозкового інсульту в м. Ужгород 161
<i>Корсак В.В., Пацкань І.І.</i> Немедикаментозна корекція метаболічних порушень при вагітності 110	<i>Росул М.В., Пацкань Б.М.</i> Мікробіологічний моніторинг ран у хворих на синдром стопи діабетика на фоні озонотерапії в практиці сімейного лікаря 165
<i>Кошля В.І., Кузьмичов А.О.</i> Особливості змін добового моніторингу артеріального тиску під впливом раміприлу і бісопрололу при поєднанні артеріальної гіпертензії і колоректального раку 114	<i>Росул М.М., Бугір І.В., Корабельщикова М.О., Іваньо Н.В.</i> Гіперурикемія як предиктор серцево-судинних захворювань 170
<i>Кошля В.І., Муна Бен-Абід</i> Вплив телмісартану і бісопрололу на стан діастолічної функції лівого шлуночка у хворих на гіпертонічну хворобу 119	<i>Рубцова Є.І., Грицищук Т.П.</i> Дослідження впливу стресових чинників авчального процесу на формування показників артеріального тиску в дітей шкільного віку 175
<i>Кутчак І.І., Долгих А.С., Колесник П.О.</i> Поширеність остеопенії серед багатодітних жінок 122	<i>Русин О.М.</i> Роль ехокардіографії при хірургічно корегованих дефектів міжпередсердної перегородки у віддалений післяопераційний період 180
<i>Леміш Н.Ю., Бобик Ю.Ю.</i> Стан плацентарної системи в жінок із гестаційним діабетом 127	<i>Слабкий Г.О., Антоненко Ж.В., Юрченко О.В.</i> Вимірювання континууму догляду у зв'язку з ВІЛ як невід'ємна складова системи стратегічної інформації щодо заходів із протидії епідемії у м. Києві 186
<i>Ляхова Н.О., Філатова В.Л., Голованова І.А.</i> Профілактика стоматологічних захворювань серед дитячого та дорослого населення України в практиці сімейного лікаря 132	<i>Сухан В.С.</i> Реабілітаційне лікування хворих на бронхіальну астму із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень 190
<i>Мигович І.І.</i> Вплив мінеральної води, озонотерапії та гіпербаричної оксигенації на стан слизової оболонки у хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу 137	<i>Torma N., Русин В.І., Кополовець І.І., Tormová Z., Кополовець Г.Ю.</i> Визначення товщини комплексу інтіма-медіа сонних артерій як неінвазивного маркера субклінічного атеросклерозу 194
<i>Михалко Я.О.</i> Антибіотикорезистентність уропатогенних штамів <i>Escherichia coli</i> до хінолонових антибіотиків у 2015 р. 143	<i>Фейса С.В.</i> Патологія щитоподібної залози та неалкогольна жирова хвороба печінки 198
<i>Міцюда Р.М.</i> Прогнозування акушерських ускладнень у жінок із коінфекцією ХГС/ВІЛ 147	<i>Хвисьюк О.М., Сердюк О.І., Короп О.А., Крупеня В.І., Просолєнко Н.В.</i> Науково-методичний супровід розвитку первинної медико-санітарної допомоги в Харківській медичній академії післядипломної освіти 203
<i>Німчук Н.В., Русановська О.В., Ігнатко Л.В., Янковська А.О.</i> Клінічні аспекти розеоли у практиці сімейного лікаря 152	

<i>Koval V.Yu.</i> Application Magne-B₆ in patients with chronic pancreatitis	105	<i>Pulyk O.R., Gyriavets M.V.</i> Analysis of morbidity, mortality and primary disability after stroke in Uzhgorod	161
<i>Korsak V.V., Patskan I.I.</i> Non-pharmacological correction of metabolic disorders in pregnancy	110	<i>Rosul M.V., Patskan B.M.</i> Microbiological wound monitoring in patients with diabetic foot syndrome under ozone therapy in family doctor practice	165
<i>Koshlia V.I., Kuzmichov A.O.</i> Features changes daily monitoring blood pressure under the influence ramipril and bisoprolol with a combination of hypertension and colorectal cancer	114	<i>Rosul M.M., Buhir I.V., Korabelschykova M.O., Ivanio N.V.</i> Hyperuricemia as a predictor of cardiovascular diseases	170
<i>Koshlia V.I., Mouna Ben-Abid</i> Telmisartan and bisoprolol on diastolic left ventricular function in patients with essential arterial hypertension	119	<i>Rubtsova Ye.I., Gritsischuk T.P.</i> Investigation of the educational process stress factors influence on the blood pressure formation in school age children	175
<i>Kutchak I.I., Dolgikh A.S., Kolesnyk P.O.</i> Prevalence of osteopenia among women with more than 2 children	122	<i>Rusyn O.M.</i> The role of echocardiography in surgical corrected atrial septal defect during the remote postoperative period	180
<i>Lemish N.Yu., Bobyk Yu.Yu.</i> The state of placental system in women with gestational diabetes mellitus	127	<i>Slabky G.O., Antonenko Zh.V., Yurchenko O.V.</i> Measurement continuum of care in due to HIV as an integral component of strategic information regarding the response to the epidemic in Kyiv	186
<i>Lyakhova N.O., Filatova V.L., Golovanova I.A.</i> Prevention of dental diseases among children and adult population of Ukraine in the family doctor's practice	132	<i>Sukhan V.S.</i> Rehabilitation treatment of patients with concomitant asthma chronic obstructive pulmonary disease	190
<i>Mygovych I.I.</i> Effect of mineral water, ozone therapy and hyperbaric oxygenation on the state of the mucosa in patients with gastroesophageal reflux disease	137	<i>Torma N., Rusyn V.I., Kopolovets I.I., Tormova Z., Kopolovets G.Yu.</i> Determination of carotid intima-media complex thickness as non-invasive marker of subclinical atherosclerosis	194
<i>Mykhalko Ya.O.</i> Antibiotic resistance of the uropathogenic Escherichia coli strains to the quinolone antibiotics in 2015	143	<i>Feysa S.V.</i> Thyroid pathologies and non-alcoholic fatty liver disease	198
<i>Mitsoda R.M.</i> Forecasting obstetric complications of the women who are suffered from the HCV/HIVcoinfection	147	<i>Hvysiuk O.M., Serdiuk O.I., Korop O.A., Krupenia V.I., Prosolenko N.V.</i> Scientific and methodological support of primary health care in Kharkov Medical academy of postgraduate education	203
<i>Nimchuk N.V., Rusanovska O.V., Ignatko L.V., Yankovska A.O.</i> Clinical aspects of roseola infantum in the practice of family doctor	152	<i>Khimion L.V., Yaschenko O.B., Vataha V.V., Dubchak O.G.</i> The prevalence of ischemic heart disease' risk factors in patients with acute coronary syndrome depending on lipid metabolism	207
<i>Patskan I.I., Korsak V.V.</i> Quality assessment of the effective implementation of modern perinatal technologies in the health care facilities of the Transcarpathian region	158		

УДК 616.831-005.4-036.2

О.Р. Пулик, М.В. Гирявець

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI, СМЕРТНОСТІ ТА ПЕРВИННОГО ВИХОДУ НА ІНВАЛІДНІСТЬ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ В М. УЖГОРОД

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – провести аналіз захворюваності, смертності та первинного виходу на інвалідність у хворих на мозковий інсульт у популяції м. Ужгород.

Матеріали та методи. Використано дані статистичної звітності Ужгородського міського управління охорони здоров'я та матеріали Закарпатської обласної кардіоневрологічної медико-санітарної експертної комісії за 2013–2015 рр., методи математичної статистики.

Результати. За 2013–2015 рр. у м. Ужгород захворюваність на мозковий інсульт становила: 2013 р. – 301, 2014 р. – 295,5, 2015 р. – 305 на 100 тис. населення; частка осіб працездатного віку – 24%, 12,5%, 10,8%; смертність від мозкового інсульту – 84,0, 77,1, 78,7 на 100 тис. населення; питома вага померлих працездатного віку від мозкового інсульту – 21,8%, 15,5%, 12,5%; первинний вихід на інвалідність – 37,1%, 64,0%, 53,1%.

Висновки. У м. Ужгород показник захворюваності на мозковий інсульт є вищим за середньообласний показник, але залишається на рівні середнього по Україні. Серед пацієнтів із мозковим інсультом переважають особи непрацездатного віку. Протягом останніх трьох років відмічається тенденція до зниження смертності від мозкового інсульту в осіб працездатного віку. Відсоток первинного виходу на інвалідність залишається стабільно високим.

Ключові слова: інсульт, захворюваність, інвалідність, смертність.

Вступ

Щорічно у світі реєструється близько 17 млн хворих із мозковим інсультом (МІ), в Європі – 1 млн 750 тис., у США – 700 тис., у Росії – понад 450 тис., в Україні – 120–130 тис. [2, 6]. Мозковий інсульт стає всесвітньою пандемією. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічно від МІ помирають 5,7 млн людей. В економічно розвинутих країнах смертність від інсульту посідає друге-третє місце у структурі загальної смертності. Мозковий інсульт займає перше місце серед усіх причин інвалідизації. Останні десятиліття в економічно розвинутих країнах світу проводяться масові заходи щодо попередження цього тяжкого ускладнення, але, незважаючи на все, частота МІ продовжує збільшуватися. Особливо актуальною ця проблема є для України, де показники захворюваності на МІ, смертності та інвалідизації від нього невпинно зростають і перевищують показники європейських країн [2, 5]. В Україні щороку близько 100 тис. осіб хворіють на МІ. Інсульт є однією з основних причин високої смертності та стійкої інвалідизації населення України. Протягом року після перенесеного інсульту 20–40% хворих стають залежними від сторонньої допомоги і лише 10% повертаються до повноцінного життя. У Закарпатській області, як і в інших західних областях України, рівень захворюваності на МІ не високий. За даними МОЗ України, у 2014 р. у Львівській області зареєстровано 199,9 випадку МІ на 100 тис. населення, у Чернівецькій області – 207,3, у цілому по Україні – 266,5 випадку на 100 тис. населення. Однак дослідження

захворюваності на МІ в містах України виявило дещо різні дані. Так, у м. Києві за 2014 р. захворюваність на МІ становила 208,2 випадку на 100 тис. населення. У м. Ужгород захворюваність на МІ вища за середньообласний показник. У Закарпатській області рівень захворюваності на МІ протягом останніх 20 років був одним із найнижчих по Україні. При цьому в м. Ужгород він залишався одним із найвищих по області та на рівні середніх показників по Україні. Статистичний аналіз клініко-епідеміологічної структури первинної інвалідності може допомогти при плануванні заходів із відновлювальної терапії, саме це спонукало нас до аналізу епідеміологічні показники МІ в м. Ужгород.

Мета роботи – провести аналіз захворюваності, смертності та первинного виходу на інвалідність у хворих на МІ в популяції м. Ужгород.

Матеріали та методи

Для досягнення мети використано дані статистичної звітності Ужгородського міського управління охорони здоров'я за 2013–2015 рр. Проаналізовано 874 амбулаторні карти хворих, що перенесли МІ, а також 924 історії хвороб пацієнтів, госпіталізованих в Ужгородську центральну міську клінічну лікарню з діагнозом «гостре порушення мозкового кровообігу». Аналіз первинного виходу на інвалідність проведено за матеріалами Закарпатської обласної кардіоневрологічної медико-санітарної експертної комісії (МСЕК) відповідно до кодів МКХ-10. Використано методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

При проведенні аналізу матеріалів дослідження встановлено, що у 2013 р. рівень захворюваності на МІ у Закарпатській області становив 260,0, у 2014 р. – 250,6, у 2015 р. – 265,8 на 100 тис. населення; у м. Ужгород – відповідно 301,0, 295,5, 305,0. У структурі захворюваності переважав ішемічний інсульт – 79–83%. Серед тих, хто захворів на МІ у Закарпатській області, особи працездатного віку у 2013 р. склали 28%, у 2014 р. – 26,8%, у 2015 р. – 26,6%, а в м. Ужгород –

відповідно 24%, 12,5%, 10,8%. Виявлено зростання відсотка госпіталізованих хворих із 97,2 до 99,3%. Госпіталізація хворих працездатного віку в м. Ужгород дорівнювала 100%.

Смертність від МІ у Закарпатській області у 2013 р. становила 49,5, у 2014 р. – 53,6, у 2015 р. – 49,8 на 100 тис. населення, у м. Ужгород – відповідно 84,0, 77,1, 78,7. Питома вага померлих працездатного віку від МІ в Закарпатській області у 2013 р. дорівнювала 26,9%, у 2014 р. – 23,4%, у 2015 р. – 23,9%, а в м. Ужгород – відповідно 21,8%, 15,5%, 12,5%.

Таблиця

Захворюваність на мозковий інсульт і смертність від нього в Закарпатській області та м. Ужгород

Рік	Захворюваність на МІ на 100 тис. населення		Смертність від МІ на 100 тис. населення	
	Закарпатська обл.	м. Ужгород	Закарпатська обл.	м. Ужгород
2013	260,0	301,0	49,5	84,0
2014	250,6	295,5	53,6	77,1
2015	265,8	305,0	49,8	78,7

Частота транзиторних ішемічних атак (ТІА) в м. Ужгород у 2013 р. становила 108, у 2014 р. – 109,7, у 2015 р. – 98,4 на 100 тис. населення. Таким чином, захворюваність на ТІА у м. Ужгород за 2013–2014 рр. відповідала середнім показникам захворюваності на ТІА по Україні (99,2 – у 2013 р., 95,5 – у 2014 р.), але була нижчою, ніж у Житомирській (211,1 на 100 тис. населення), Київській та Вінницькій (180,6 на 100 тис. населення) областях.

У Закарпатській області у 2015 р. МІ перенесло 2568 осіб, серед них 683 хворі працездатного віку (26,6%). Інвалідами визнано 180 (26,4%) осіб. Аналіз медичної документації всіх хворих після перенесеного МІ, оглянутих Закарпатською обласною МСЕК, у 2015 р. виявив, що середній вік хворих становив 50,7±2,0 року.

У гендерному співвідношенні виявлено відмінності: чоловіки хворіли частіше за жінок – відповідно 69,8%, 30,2%. Дослідження рівня освіти хворих показало, що 50,3% осіб мали середню освіту, 35,2% – середньоспеціальну, 14,5% – вищу освіту. Аналіз вираженості функціональних розладів при виході на інвалідність показав, що переважну більшість становили пацієнти, яким встановлено III групу інвалідності – 45,1%. У третини (29,4%) хворих функціональний розлад був вираженим і відповідав II групі інвалідності, у кожного четвертого (25,5%) функціональний розлад оцінений як грубий, і вони визнані інвалідами I групи. Подальший аналіз клінічних та епідеміологічних даних показав, що у хворих I групи інвалідності переважав ішемічний інсульт (69,6%) над геморагічним (30,6%).

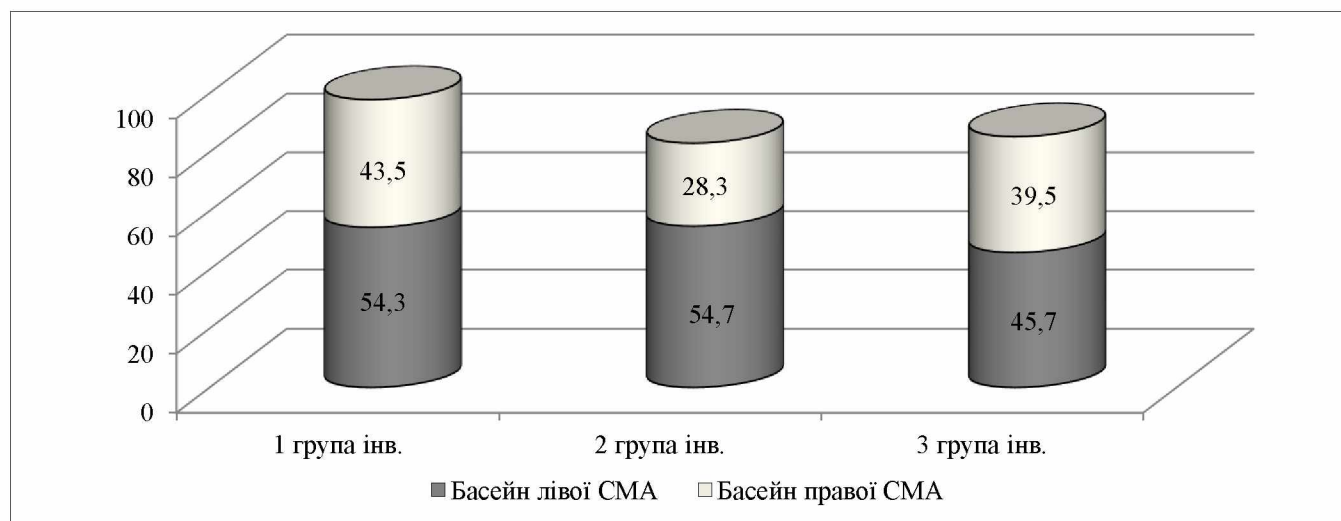


Рис. Залежність функціональних порушень від півкульних особливостей мозкового інсульту, %

При визначенні півкульних особливостей МІ встановлено, що ураження лівої півкулі реєструвалося частіше, ніж правої. В осіб, визнаних інвалідами І групи, ця відмінність була менш вираженою – ураження в басейні лівої СМА зустрічалось у 54,3% випадків, басейні правої СМА – у 43,5%. Хворі ІІ групи інвалідності мали переважно ішемічне ураження – 66,03%. Ураження басейну лівої СМА спостерігалось у 54,7% пацієнтів, правої СМА – у 28,3% пацієнтів. У хворих ІІІ групи інвалідності частіше відмічалось ішемічне ураження головного мозку (72,8%), а геморагічне – у 27,2%. Ураження басейну лівої СМА спостерігалось у 45,7%, правої СМА – у 39,5% пацієнтів. Первинний вихід на інвалідність у м. Ужгород у 2013 р. становив 37,1%, у 2014 р. – 64,0%, у 2015 р. – 53,1%, що перевищувало середньообласні показники.

Висновки

Показник захворюваності на МІ у м. Ужгород є вищим за середньообласний показник, але залишається на рівні середнього по Україні.

Серед пацієнтів із МІ у м. Ужгород переважають особи працездатного віку.

Протягом останніх трьох років у м. Ужгород спостерігається тенденція до зниження смертності від МІ серед осіб працездатного віку.

Відсоток первинного виходу на інвалідність у м. Ужгород залишається стабільно високим.

Перспективи досліджень полягають у подальшому вивченні даного питання.

Література

1. *Зінченко О. М.* Стан неврологічної служби України в 2014 році : статистично-аналітичний довідник / О. М. Зінченко, М. В. Голубчиков, Т. С. Міщенко. – Харків, 2015. – 24 с.
2. *Зозуля І. С.* Епідеміологія цереброваскулярних захворювань в Україні / І. С. Зозуля, А. І. Зозуля // Український медичний часопис. – 2011. – № 5. – С. 38–41.
3. *Міщенко Т. С.* Аналіз епідеміології цереброваскулярних хвороб в Україні / Т. С. Міщенко // Судинні захворювання головного мозку. – 2010. – № 3. – С. 2–9.
4. *Мошенська О. П.* Фатальний ішемічний інсульт: особливості найгострішого періоду / О. П. Мошенська // Український медичний часопис. – 2011. – № 1 (81) І–ІІ. – С. 29–35.
5. *Соколова Л. І.* Епідеміологія та чинники ризику розвитку інсульту у судинах вертебрально-базиллярного басейну / Л. І. Соколова, К. В. Антоненко, І. Г. Савченко // Український неврологічний журнал. – 2012. – № 3. – С. 47–52.
6. *Wielgosz A.* Choroby układu krążenia – troska globalna / A. Wielgosz // Wiadomości lekarskie. – 2010. – Vol. 2. – P. 139.

Дата надходження рукопису до редакції: 18.03.2016 р.

Анализ заболеваемости, смертности и первичного выхода на инвалидность после перенесенного мозгового инсульта в г. Ужгород

А.Р. Пульк, М.В. Гириявец

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Цель – провести анализ заболеваемости, смертности и первичного выхода на инвалидность у больных с инсультом в популяции г. Ужгород.

Материалы и методы. Использованы данные статистической отчетности Ужгородского городского управления здравоохранения и материалы Закарпатской областной кардионеврологической медико-санитарной экспертной комиссии за 2013–2015 гг., методы математической статистики.

Результаты. Заболеваемость на инсульт в течение 2013–2015 гг. в г. Ужгород составила: 2013 г. – 301, 2014 г. – 295,5, 2015 г. – 305 на 100 тыс. населения. Часть лиц трудоспособного возраста – соответственно 24%, 12,5%, 10,8%. Смертность от инсульта – 84,0, 77,1, 78,7 на 100 тыс. населения. Удельный вес умерших трудоспособного возраста от инсульта – 21,8%, 15,5%, 12,5%. Первичный выход на инвалидность – 37,1%, 64,0%, 53,1%.

Выводы. Показатель заболеваемости мозговым инсультом в г. Ужгород выше среднеобластного показателя, но остается на уровне среднего по Украине. Среди пациентов с мозговым инсультом преобладают люди нетрудоспособного возраста. В течение последних трех лет наблюдается тенденция к снижению смертности от инсульта среди лиц трудоспособного возраста. Процент первичного выхода на инвалидность остается стабильно высоким.

Ключевые слова: инсульт, заболеваемость, инвалидность, смертность.

Analysis of morbidity, mortality and primary disability after stroke in Uzhgorod

O.R. Pulyk, M.V. Gyriavets

SHEI «Uzhgorod National University», Uzhgorod, Ukraine

Purpose – to study the structure of morbidity and mortality, and analysis of primary disability in patients after stroke in Uzhgorod.

Materials and methods. We used data from statistical reports of Uzhgorod City Department of Health, Materials Transcarpathian Regional cardioneurological health expert commission for the 2013–2015. Methods of mathematical statistics.

Results. In Uzhgorod incidence after stroke in 2013 was 301, in 2014 – 295.5, in 2015 – 305 per 100 thousand population. The proportion of people of working age was respectively 24%, 12.5%, 10.8%. After stroke mortality was 84.0, 77.1, 78.7 per 100 thousand population. The share of working age died after stroke was 21.8%, 15.5%, 12.5%. Primary disability was 37.1%, 64.0%, 53.1%.

Conclusions. Morbidity of stroke in Uzhgorod is higher than the average rate of the Transcarpathian region but remains at the average in Ukraine. The proportion of elderly patients after stroke is higher. Over the last 3 years tended to reduce mortality after stroke in people of working age, but remains high percentage of primary to disability.

Key words: stroke, morbidity, disability, mortality.

Відомості про авторів

Пулик Олександр Романович – д.мед.н, професор кафедри терапії та сімейної медицини, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Гириявец Мирослава Василівна – асистент кафедри терапії та сімейної медицини, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.