

УДК 612.12-005.4-036.11:616-036.88] – 079.66:572-7
 © Дунаєв О.В. Попов Е.М. Жадик С.В. Лосева О.Ф., 2012

АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ МІСТА ЛУГАНСЬКА ЗА 2006-2011 р.

Дунаєв О.В., Попов Е.М., Жадик С.В., Лосева О.Ф.

ГУ «Луганский государственный медицинский университет»

Серцево-судинні захворювання, посідаючи перше місце в структурі поширення захворюваності, зумовлюють більше половини всіх випадків смерті та третину причин інвалідності населення України. Втрати України від серцево-судинної патології є значно більшими, ніж в більшості країн європейського регіону. Вони суттєво впливають на тривалість і якість життя населення, особливо в регіонах з промисловою активністю [1,4,6], на показники втрат економічного потенціалу міста. В Україні згідно даним офіційної статистики [3] від ССЗ в 2011 році померло 440352 осіб, що складає 66,3% від усіх причин смерті. На сьогоднішній день відмічено тенденцію до росту первинної захворюваності хворобами системи кровообігу. В 2010 році відмічається збільшення кількості зареєстрованих інфарктів міокарда та цереброваскулярних захворювань, в т.ч. інсульту. За 6 місяців 2011 року в м. Луганськ зареєстровано 146 випадків інфаркту міокарда. [8].

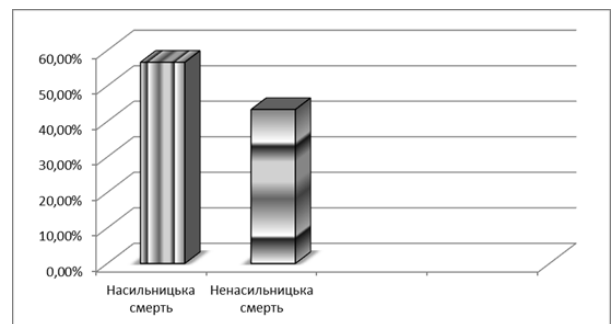
Однак, якщо в колишніх країнах соціалістичного табору, які також на початку 90-х років переживали соціально-економічні трансформації, показники передчасної смертності від хвороб системи кровообігу поступово зменшуються, наближаючись до рівня розвинених європейських країн, то в Україні (як і у Російській Федерації і дещо менш істотно – у Білорусі та Казахстані) спостерігається погіршення ситуації. Порівняння даних вітчизняної статистики зі світовими даними та аналіз структури смертності при проведенні розтинів показує, що в Україні має місце значна діагностика хронічних форм ішемічної хвороби серця, як у клініці, так і при посмертному дослідженні. Показники свідчать, рівень смертності всього населення від хвороб системи кровообігу утричі вищий порівняно з країнами Європейського Союзу, а від ішемічної хвороби серця (ІХС) – більш ніж у чотири рази, особливо для промислово активних регіонів, зокрема у Луганській області.

Метою роботи було зазначити тенденцію і структуру показників смертності від серцево-судинної патології серед мешканців міста Луганська за останні 5 років.

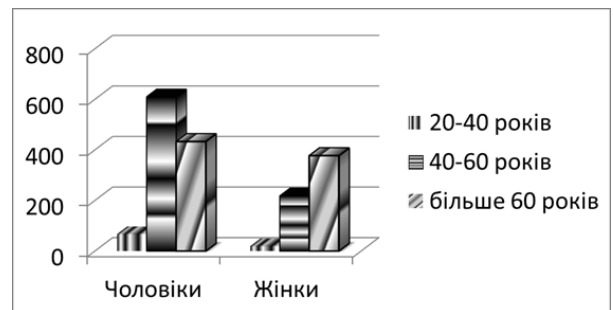
Об'єкт і методи дослідження. Були вивчені і оброблені методами варіаційної статистики звітні матеріали Луганського обласного бюро судово - медичної експертизи за термін 2006-2011 рр.

Результати досліджень. За даними танатологічного відділу бюро судово – медичної експертизи управління охорони здоров'я Лу-

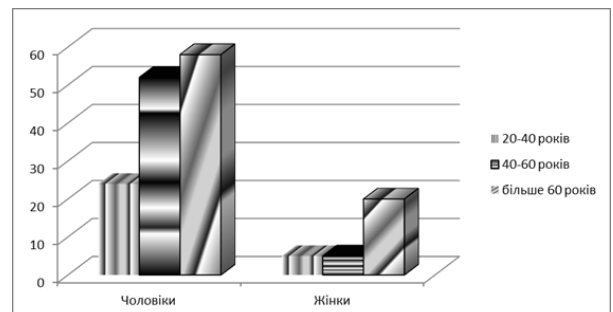
ганської обласної державної адміністрації за останні 5 років (2006 – 2011 рр.) загальна кількість померлих збільшилась в 0,8 рази. Всього було вивчено 7185 померлих. Насильницька смерть була вивчена у 4071 (56,65 %) випадків, ненасильницька – у 3114 (43,35 %) випадків. Слід зазначити, що за останні 5 років мала місце тенденція до зменшення числа випадків ненасильницької смерті. (мал. № 1)



Мал. 1. Розподіл числа померлих в місті Луганську від насильницької та ненасильницької смерті за 2006 – 2011 рр.



Мал. 2. Розподіл померлих від ХІХС за віком та полом.



Мал. 3. Розподіл померлих від ГІХС за віком та полом.

В структурі смерті від ІХС більша частина випадків належала різним формам хронічної ішемічної хвороби серця (ХІХС): в основному – атеросклеротичному і постінфарктному кар-

діосклерозу. Загальна кількість померлих від ІХС – 1718 (76,35%). З них 1110 (65%) чоловіків та 608 (35%) жінок. За віковими групами серед чоловіків вони розподілені від 20-40 років – 67 випадків; від 40-60 років – 610 випадків; від 60 років і більше – 433 випадків. Серед жінок від 20-40 років – 19 випадків; від 40-60 років – 218 випадків; від 60 років і більше – 377 випадків. (мал. № 2)

Від гострої ішемічної хвороби серця (ГІХС) померло 164 (7,2 %) чоловік, із них 134 (81 %) чоловіків і 30 (19 %) жінок. За віковими групами серед чоловіків вони розподілені від 20-40 років – 24 випадків; від 40-60 років – 52 випадків; від 60 років і більше – 58 років. Серед жінок від 20-40 років – 5 випадків; від 40-60 років – 5 випадків; від 60 років і більше – 20 випадків (мал. № 3). В основному, при розтихах, у померлих мали місце такі форми як гос-

тра коронарна недостатність з розвитком раптової коронарної смерті, гострий та повторний інфаркти міокарду різної локалізації, об'єму і площі ураження серцевого м'яза, інші форми ІХС.

Звертає на себе увагу той факт, що переважає число померлих від різних форм ІХС належить найпродуктивнішому віку більше 40 років – 1718 (76% усіх померлих від ІХС), з них 1153(67 %) чоловіків, 565 (33%) – жінок.

Висновок: Аналіз показників смертності у місті Луганську показав, що в структурі ненавильницької смерті значне місце належить різним формам ішемічної хвороби серця. Сьогодні, в умовах глибокої соціально-економічної кризи, серцево-судинні захворювання «помолодшали». Основна маса померлих від ІХС – люди працездатного віку 40-60 років і домінуючою в ній є чоловіче населення.

ЛИТЕРАТУРА:

1. **Білецька Е.М.** Гігієнічна характеристика важких металів у навколишньому середовищі та їх вплив на репродуктивну функцію жінок: Автореф. дис. докт. м. н. – К, 1999 – 32 с.
2. **Бойко Ю.И.** Анализ случаев скоропостижной смерти от различных форм ишемической болезни сердца // Матер, науч. иссл. конф. кафедр судебной медицины и экспертной практики «Акт. вопр. судебной медицины и экспертной практики». – Новосибирск: Ассоциация «Судебные медики Сибири», 2000. – Вып. 5. – С. 32-35.
3. **Гладун З.С.** Державне управління в галузі охорони здоров'я. - Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – 312 с.
4. **Повишева О.О.** Гігієнічне обґрунтування заходів щодо зниження смертності населення в еколо-

го-соціальних умовах Донбасу: Автореф. дис. докт. м. н. – К, 1999. – 20 с.

5. **Рублевська Н.І.** Гігієнічна характеристика впливу забруднення навколишнього середовища важкими металами на стан здоров'я дитячого населення: Автореф. дис. докт. м. н. – К, 1999. – 18 с.
6. **Томашевська Л.А.** Наукове обґрунтування еколого-гігієнічних нормативів електромагнітних полів на основі біохімічних критеріїв оцінки впливу: Автореф. дис. докт. м. н. – К, 1994. – 44 с.
7. **Турос О.І.** Стан здоров'я населення: народжуваність і смертність в промислових містах України з різним забрудненням атмосферного повітря: Автореф. дис. докт. м. н. – К, 1998. – 19 с.
8. **Чепелевська Л.А.** Сучасні та прогностичні тенденції здоров'я населення України та шляхи його покращання: Автореф. дис. докт. м. н. – К, 1995. – 40 с.

Дунаєв О.В., Попов Е.М., Жадик С.В., Лосева О.Ф. Анализ изучения показателей смертности от сердечно-сосудистой патологии среди населения города Луганска за 2006-2011 г. // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 49-50.

Максимальная смертность от сердечно-сосудистых заболеваний наблюдается в возрасте от 40 до 60 лет, особенно в промышленных областях. Установленные количественные показатели могут быть использованы при разработке и выборе мероприятий социальной и медицинской профилактики.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, смертность, промышленные районы.

Дунаєв А.В., Попов Е.М., Жадик С.В., Лосева О.Ф. Аналіз вивчення показників смертності від серцево-судинної патології серед населення міста Луганська за 2006-2011 р. // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 49-50.

Максимальна смертність від серцево-судинних захворювань спостерігається у віці від 40 до 60 років, особливо в промислових областях. Встановлені кількісні показники можуть бути використані при розробці і виборі заходів соціальної та медичної профілактики.

Ключові слова: серцево-судинні захворювання, смертність, промислові райони.

Dunaev A.V., Popov E.M., Zhadik S.V., Loseva O.F. Analysis of study of indexes of death rate from cardiovascular pathology among the population of city Luhansk after 2006-2011 y. // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 49-50.

The maximum mortality from cardiovascular disease observed in age from 40 to 60 years, especially in industrial areas. The established quantitative indicators can be used in the design and selection of measures of social and preventive medicine.

Key words: cardiovascular disease, mortality, and industrial areas.

Надійшла 25.01.2012 р.

Рецензент: проф. О.С.Решетнікова