

**ЗДОРОВ'Я ЧОЛОВІЧОЇ ПОПУЛЯЦІЇ
В УКРАЇНІ ТА СВІТІ: ПРОБЛЕМИ
ТА ПІДХОДИ ДО ВИРІШЕННЯ**

Вікторія Земцова, Євгенія Зубковська

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація

В статті проведена порівняльна характеристика стану здоров'я чоловічої популяції в Україні, країнах Європи і світу, а також досліджені основні причини передчасної смертності чоловіків зрілого віку. Показано необхідність пошуку шляхів привертання даної частини населення до здорового способу життя.

Ключевые слова: стан здоров'я чоловіків, тривалість життя і передчасна смертність, хронічні неінфекційні захворювання, образ життя чоловіків зрілого віку.

Annotation

The article presents the comparative analysis of the health of male population in Ukraine, Europe and the world. Also the main causes of premature mortality of men of mature age were studied in this article. Also it shows the necessity of finding ways to attract this population to a healthy lifestyle.

Key words: the state of men's health, life span and premature death, chronic non-infectious diseases, the way of life of men of mature age

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зростання тривалості життя стало одним з головних досягнень людства в ХХ ст. Це відбулося внаслідок так званої «модернізації смертності» – перенесення на більш пізній вік настання смерті від визначених причин смерті або навіть повне їх виключення. До того ж відбувається заміна екзогенних детермінант смертності ендегенними [4].

Сукупність процесів, що докорінно змінили хід вимирання поколінь, дістала назву «епідеміологічного переходу». Суть його полягає в тому, що на тлі досягнення суспільством досить високого рівня розвитку йде заміна одного типу патології (визначального для характеру захворюваності та смертності населення) іншим її типом.

Отже, відповідних змін зазнає структура хвороб і причин смерті: з 10 захворювань – 9 мають хронічне неінфекційне захворювання.

Незважаючи на різноманітність умов і факторів, що впливають на здоров'я населення в різних країнах, ці закономірні зміни у ХХ ст. поширилися у глобальному масштабі. Причому, незалежно від рівня розвитку конкретної країни, єдина спрямованість дає про себе знати у схожій динаміці показників смертності і тривалості життя, однотипних змінах структури патології, причин смерті і патогенних чинників. Таке

зниження смертності відбулося у результаті економічних і організаційних суспільних змін, розвитку сучасної системи охорони здоров'я, зокрема санітарно-епідеміологічної служби тощо. Свій внесок зробили передусім заходи боротьби з інфекційними захворюваннями і імунізацією, що охопили практично все населення; санітарно-гігієнічна просвіта; розвиток медичної науки і техніки та досягнення сучасної фармації; збільшення забезпеченості медичним персоналом на душу населення і покращання його кваліфікації; більш безпечні умови проживання і праці. Все це у сукупності давало змогу запобігти ще нещодавно смертельним недугам, або ж «зсувати» настання смерті на відносно пізніший час.

Вищезазначене (тією або іншою мірою, з певними особливостями і закономірностями) стосується всіх країн світу, в т. ч. України. Однак, якщо ще у 1965 р. Україна була практично на одному рівні з розвинутими країнами за показниками тривалості життя, то пізніше відмінність стала стрімко збільшуватися. В нашій країні зміни смертності впродовж минулого сторіччя і дотепер відзначалися нерівномірністю (спостерігались підйоми і падіння показників), непослідовністю, особливостями процесу залежно від вікової групи абстатів тощо. На відміну від розвинутих європейських країн, де поступове зниження рівня смер-



тності відбувалось практично однаковими темпами у всіх вікових групах, в Україні зміни смертності були неоднорідними. Значний внесок у зростання тривалості життя у середині ХХ ст. дало зниження смертності дітей віком 0–14 років (за рахунок, передусім, зменшення втрат внаслідок інфекційних хвороб і хвороб органів дихання). Звичайно, далися взнаки і послідовна пріоритетна реалізація політики, спрямованої на удосконалення допомоги матері та дитині, і поступове зниження народжуваності в країні. Натомість накопичувалися несприятливі зміни зі зростання смертності у працездатному віці, особливо, чоловіків [4].

На початку ХХІ ст. в науковій літературі отримав широке розповсюдження термін – «надсмертність слов'янських чоловіків» (Cockerham W., 2000). На жаль, вираженість цього феномену характерна саме для України [3], що обумовлює актуальність обраного напрямку.

Дослідження виконані згідно зі Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури і спорту на 2011-2015 рр. за темою 3.9. «Удосконалення наукових засад спорту для всіх, фітнесу та рекреації» (№ державної реєстрації 0111U0-01735).

Мета дослідження – здійснити порівняльну характеристику медико-демографічних та медико-соціальних показників у чоловічій популяції України та країн Європи й світу; дослідити основні причини передчасної смертності українських чоловіків зрілого віку.

Методи дослідження – аналіз літературних джерел: звітів експертів ВООЗ та Світового банку, доповідей науковців МОЗ та Українського інституту громадського здоров'я, аналітичних матеріалів профільних НДІ МОЗ та АМН України, документів Державного комітету статистики України.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз стану

здоров'я населення України свідчить про незадовільну медико-демографічну ситуацію, зростання смертності, від'ємний природний приріст населення, скорочення середньої очікуваної тривалості життя, а також зростання поширеності хвороб.

Середня тривалість життя в Україні в останні роки становить близько 69 років, а в країнах Європейського Союзу (ЄС) – 74 роки. Наша країна займає 149 місце серед 223 країн світу (в європейському регіоні ВООЗ – на 50-му з 53-х) за показником середньої тривалості життя і відстає від країн ЄС на 10–15 років.

За даними Держстату України, кожен десятий українець не доживає до 35 років, а кожен четвертий – до 60 років. Демографічна криза зумовлюється зменшенням кількості населення України з 52,2 мільйонів у 1992 році до 45,6 мільйонів у 2012 році. За останні двадцять років населення України зменшилось на 6,27 млн осіб [6].

Протягом останнього десятиліття середня очікувана тривалість життя у чоловіків скоротилася на 2,4, у жінок – на 0,9 року. Різниця в тривалості життя в Україні і країнах Західної Європи становить для чоловічого населення 12,8, жіночого – 7,8 року.

За темпами смертності (14,5 на тис. населення) Україна перебуває на рівні слаборозвинених країн (таких, як Конго і Гвінея). У країнах ЄС значення цього показника удвічі нижчі (більших демографічних утрат зазнають лише Молдова, Білорусь і Російська Федерація (РФ)). При цьому у чоловіків смертність істотно вища, ніж у жінок.

Аналіз медико-демографічних показників показав, що з 2000 по 2011 рр. смертність серед дітей до 14 років і людей старших 75 років майже не змінилася, але різко зросла у середньому віці (30-44 роки): у чоловіків – майже у два, а в жінок – у півтора рази. Головною причиною фахівці називають

погіршення соціально-економічних умов життя, яке формує, зокрема, ризиковану агресивну та автоагресивну поведінку [2].

В економічно розвинутих країнах смертність у цій віковій групі набагато нижча (наприклад, у 25 країнах ЄС – в чотири рази).

Оскільки головним фактором скорочення тривалості життя виступає смертність, то це явище потребує більш детального розгляду з метою виявлення його причин, розмірів, сили впливу і тенденцій розвитку, особливо у чоловіків. Головний «внесок» у такий високий показник загальної смертності в країні робить смертність населення передпенсійного (до 15,0%) і пенсійного віку (до 28,0%), а також у віці 70-ти років і старшому (до 83,0%), що є цілком природно. Але слід особливо відмітити негативну тенденцію значного підвищення (у 1,5-2,0 рази) показників смертності у вікових групах працездатного населення.

Так, основна частка (73%) передчасної смертності зосереджена у відрізку саме працездатного віку. В Україні, як і в країнах колишнього соціалістичного табору, рівні передчасної смертності є значно вищими (більш ніж у два рази), ніж у країнах ЄС, а порівняно зі «старими» членами ЄС, такими як Швеція, навіть майже вчетверо [8] (рис. 1).

Важливо зазначити, що смертність чоловіків працездатного віку (24-44 років), перевищує майже в 4 рази смертність жінок відповідного віку. Порівняно з жінками, чоловіки мають набагато нижчі шанси не вмерти передчасно. Навіть з огляду на певне зниження смертності останніх років, розрив у ризику настання передчасної смерті зі співгромадянками вражає: різниця між очікуваною тривалістю життя жінок та чоловіків досягає 11-13 років. Внаслідок такої тенденції Україна набула ганебного статусу «країни вдів» [3].

При порівнянні із розвинутими країнами спостерігаються відмін-





Рис. 1. Передчасна смертність (0-64 років) у країнах Європи, 2009 р.

Джерело: Європейська база даних ЗДВ (HFA-DB), Європейське регіональне бюро ВООЗ.

ності не лише у величині співвідношення смертності чоловіків і жінок, а й спрямованості його динаміки. Так, у європейських країнах в цьому вже з 70-х років минулого століття спостерігається поступове зниження або стабілізація (у США – серед білих чоловіків). В Україні процес переважання смертності чоловіків над смертністю жінок прогресує. Переважання рівнів передчасної смертності порівняно з жінками в Україні зросло впродовж останніх 25 років з 2,5 до 3 разів (у країнах ЄС воно практично не змінилося, коливаючись у межах 2–2,1 разу) [7].

Рівень смертності чоловіків працездатного віку у 4,2 рази перевищує аналогічний показник по ЄС. В Україні зростання смертності населення працездатного віку, особливо чоловіків, є найгострішою нерозв’язаною проблемою.

Сучасна структура причин смерті населення України поєднує у собі елементи традиційної і сучасної структур патологій, в якій високий рівень смертності від ендогенних захворювань (хвороб системи кровообігу і новоутворень) межує з не менш значущою смертністю від екзогенних причин (нешасних випадків, травм та отруєнь, інфекційних і парази-

тарних хвороб). Помітно зросли нервово-психічні, ендокринологічні, алергічні, генетичні та інші захворювання складної етіології, що свідчить про вплив умов життя населення на його здоров’я.

В середньому до 86% усіх смертних випадків в Україні припадає на три основні класи причин смерті: хвороби системи кровообігу (66,2% від загалу померлих), новоутворення (13,4%) і зовнішні причини смерті (6,3%).

Основний внесок у демографічні негаразди робить смертність людей внаслідок серцево-судинних захворювань. За 20 років незалежності України відбулося їх зростання на 22% (причому у чоловіків цей ріст був більш значим), проте останнім часом спостерігається деяка стабілізація смертності від даної патології [6].

У країнах ЄС за цей період смертність від ССЗ знизилася удвічі як у чоловіків, так і у жінок. За смертністю від ССЗ серед чоловіків Україна в 2010 р. посіла перше місце серед країн Європи, обігнавши навіть РФ і Білорусь, а у жінок України смертність від ССЗ також є однією з найвищих. Україну випереджає тільки Молдова. Сьогодні смертність від

ССЗ в Україні майже вдвічі перевищує середньоєвропейський рівень, хоча в 1991 р. це перевищення було близько 30 % [8].

Особливо помітними є відмінності у показниках смертності від ішемічної хвороби серця: сучасний рівень смертності українських чоловіків майже утричі перевищує відповідний показник смертності чоловіків у розвинутих країнах, а смертність внаслідок цереброваскулярних хвороб відрізняється незначною мірою. Показники ж смертності українських жінок працездатного віку від ішемічної хвороби серця перевищували рівень смертності від цієї патології серед їхніх ровесниць у розвинутих країнах світу несуттєво.

Цікаво відзначити, що 20% дисперсії смертності від ССЗ у країнах Європи не залежать від рівня медичного обслуговування. Очевидно, відіграють роль такі чинники, як стан соціального й екологічного середовища, а також спосіб життя людей.

Наступний за значущістю клас причин смерті – новоутворення. Щорічно новоутворення викликають 15–17% усіх смертей осіб працездатного віку. Нині рівень онкологічної смертності чоловіків працездатного віку в Україні перевищує такий у розвинутих країнах на 40%, а в жінок – на 20%. Ймовірною причиною такої негативної тенденції вважають, передусім, екологічні чинники (зокрема, радіоактивне забруднення після Чорнобильської катастрофи), а також погіршення соціальної ситуації.

Головне місце серед локалізації раку в чоловіків посідають новоутворення трахеї, бронхів і легенів (20%) і меншою мірою – шлунку та кишківнику (12%).

Україна посідає 15 місце серед чоловіків та 2 серед жінок із 40 можливих за смертністю внаслідок злоякісних новоутворень органів дихання. Однак, ця динаміка, загалом, не тішить, оскільки



йдеться про підвищену смертність людей молодого і середнього віку, які «не доживають» до пухлин [5].

Вагомий внесок у зростання загальної смертності за останні 20 років зробила смертність від зовнішніх причин (40 тис. осіб на рік); за цим показником Україна серед європейських країн посідає 36 місце для чоловіків і 35 – для жінок.

Найвищі темпи зростання рівня смертності від зовнішніх причин в Україні спостерігаються у працездатному віці, особливо 35–60 років. Основна роль у формуванні рівня смертності від зовнішніх причин смерті нині належить нещасним випадкам, пов'язаним із транспортом та самогубствам. Надзвичайно високою є частота смертельних отруєнь: нині стають жертвами отруєнь чоловіки у 18, а жінки – у 13 разів частіше, ніж у розвинутих країнах. Близько 70% випадкових отруєнь в Україні становлять алкогольні отруєння, смертність від яких за останню чверть сторіччя зросла удвічі.

Характерною рисою смертності від зовнішніх причин в Україні є різка статеві диференціація, що полягає у значному перевищенні показників смертності чоловіків над відповідними показниками жінок. Якщо чоловіча смертність від усіх причин у віці 16–59 років майже утричі перевищує жіночу, то від зовнішніх причин смерті – у 5 разів.

Серед причин смерті від інфекційних захворювань переважає туберкульоз (92 %); чоловіки вмирають у 6 – 7 разів частіше, ніж жінки; в основному це пов'язано з нездоровим способом життя (паління, зловживання алкоголем, неповноцінне харчування, стреси). В Україні, починаючи з 1991 р., спостерігається вибуховий приріст смертності від цього захворювання (більш ніж в 2 рази), що дозволяє говорити про епідемію туберкульозу. Обнадіює те, що в останні 5 років приріст припинився, спостерігається деяке зниження смер-

тності. Україна посідає останнє 40 місце за рівнем смертності від інфекційних захворювань серед європейських країн за 2010 рік та друге місце – за показником смертності від туберкульозу у чоловіків (поступившись незначно РФ) і третє – у жінок.

Необхідно відзначити, що смертність українських чоловіків значно перевищує смертність жінок як від основних причин смерті – ССЗ і онкопатологія, так і від зовнішніх чинників – убивства, отруєння, травми. Відбувається це, в першу чергу, через те, що чоловіки набагато частіше оволодівають небезпечними й ризикованими професіями. Крім того, чоловіки більше схильні до таких шкідливих звичок, як паління й алкоголізм, що, у свою чергу, призводить до появи супутніх захворювань і збільшення смертності[2].

Зважаючи на те, що основною причиною передчасної смертності чоловіків як у світі, так і в Україні залишаються хронічні неінфекційні захворювання або, так звані, «хвороби цивілізації» необхідно наголосити, що провідною причиною даної патології є постійні індивідуальні звички, які в сукупності називають «способом життя».

Саме поведінка складає основу екзогенних чинників, які підвищують ризик розвитку хронічної неінфекційної патології[1]. Отже, коріння цих захворювань лежить в способі життя українських чоловіків, а саме в зниженні фізичної активності, поширеності шкідливих звичок, підвищенні психоемоційних навантажень, традиціях харчування.

Єдина можливість попередити трагічний розвиток подій – докорінна зміна способу мислення сучасної людини, формування у пересічного громадянина вірного уявлення про можливості зберегти та зміцнити своє здоров'я.

У цьому сенсі першочерговим завданням має стати пошук шляхів, які сформулюють відповідне

ставлення до здоров'я як до головної цінності життя та до здорового стилю поведінки як засобу його досягнення [3].

Тому визначення і урахування передумов та чинників, які на це впливають сприятиме підвищенню ефективності залучення до здорового способу життя та, насамкінець, – зміні негативних тенденцій у стані здоров'я чоловіків зрілого віку.

Висновки

1. Незадовільний стан здоров'я чоловічої популяції в Україні набуває особливо гострого характеру і відрізняється постійною тенденцією до погіршення.

2. За показниками тривалості життя українські чоловіки істотно відстають від представників цивілізованих країн світу.

3. Основними причинами передчасної смертності чоловіків залишаються хронічні неінфекційні захворювання (серцево-судинні, церебро-васкулярні, новоутворення) та зовнішні причини смерті (травми, нещасні випадки, отруєння, самогубства).

4. Головним чинником ризику хронічних неінфекційних захворювань є спосіб життя українських чоловіків, а саме: зниження фізичної активності, поширеність шкідливих звичок, підвищення нервових навантажень, традиції харчування тощо.

Перспективи подальших досліджень. Враховуючи гостру необхідність підвищення ефективності залучення до здорового способу життя, буде визначено структуру способу життя і об'єктивні і суб'єктивні умови, які впливають на його формування у чоловіків зрілого віку другого періоду. На основі урахування значимості особистісних і соціальних умов буде розроблено і теоретично обґрунтовано модель залучення до здорового способу життя чоловіків зрілого віку другого періоду, а також розроблено практичні рекомендації щодо



підвищення рівня залучення досліджуваного контингенту до здорового способу життя на основі створення відповідних умов.

Література:

1. Булатова М. Здоров'я і фізична підготовленість населення України / М. Булатова, О. Литвин // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2004. – № 1. – С. 3–9.
2. Войтенко В. П. Україна в європейському контексті: смертність від головних причин/ Войтенко В.П., Писарук А.В., Кошель Н. М.– К.: Фенікс, 2010. – 280 с.
3. Земцова В.И. Основні тенденції в динаміці стану здоров'я населення України : необхідність нової стратегії / В.И. Земцова // Теорія і методика фізичного виховання і спорту: Науково-теоретичний журнал., № 4. – 2006. – С. 12 – 15.
4. Людський розвиток в Україні: соціальні та демографічні чинники модернізації національної економіки (колективна монографія) / [Лібанова Е. М., Макарова О. В., Курило І.О. та ін.]; за ред. Е. М. Лібанової. – К. : Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В.Птухи НАН України, 2012. – 320 с.
5. Регіональні особливості рівня здоров'я народу України (Аналітико-статистичний посібник). – К., 2011. – С. 26. (165 с.)
6. Статистичний щорічник України за 2009 рік. – с.341. – К. : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство України», 2010. – с. 559.
7. World health statistics 2011. – France: World Health Organization, 2011. – 170 p.
8. Европейская база даних “Здоровье для всех” (HFA-DB, ЕРБ ВОЗ 2012 г.) [Електрон. ресурс]. – Режим доступа: http://data.euro.who.int/hfadb/shell_ru.html

