

ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ

УДК 614.2:616.1(477.84)

©В. Є. Бліхар

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ХВОРОБАМИ СИСТЕМИ КРОВОООБІГУ, В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ХВОРОБАМИ СИСТЕМИ КРОВОООБІГУ, В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ – Метою статті стало вивчення впливу хвороб системи кровообігу, зокрема гіпертонічної хвороби, на формування здоров'я населення Тернопільської області (Україна) у 2003–2012 роках. З використанням методів системного підходу і системного аналізу, статистичного аналізу даних Центру медичної статистики МОЗ України та Управління охороною здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації, графічно встановлено, що хвороби системи кровообігу стабільно займали домінуюче місце в структурі смертності населення області (69,6 % у 2012 р.), перше місце – в структурі поширеності хвороб (32,5 %) і друге – у структурі первинної захворюваності (7,1 %). Рівень гіпертонічної хвороби серед населення працездатного віку в області зріс за вказаний період на 29,7 % у показниках поширеності та на 9,5 % – у показниках первинної захворюваності. Особливої соціальної значимості в Тернопільській області набула гіпертонічна хвороба своїм найбільшим “внеском” у формування первинної інвалідності дорослого населення в показниках питомої ваги 19,5 %.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫХ С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВОООБРАЩЕНИЯ, В ТЕРНОПОЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ – Целью статьи определено изучение влияния болезней системы кровообращения, в частности гипертонической болезни, на формирование здоровья населения Тернопольской области (Украина) в 2003–2012 годах. С использованием методов системного подхода и системного анализа, статистического анализа данных Центра медицинской статистики МЗ Украины и Управления здравоохранением Тернопольской областной государственной администрации, графического установлено, что болезни системы кровообращения стабильно занимали доминирующее место в структуре смертности населения области (69,6 % в 2012 г.), первое место – в структуре распространенности болезней (32,5 %) и второе – в структуре первичной заболеваемости (7,1 %). Уровень гипертонической болезни среди населения трудоспособного возраста в области вырос за указанный период на 29,7 % в показателях распространенности и на 9,5 % в показателях первичной заболеваемости. Особой социальной значимости гипертоническая болезнь в Тернопольской области получила за счет ее “вклада” в формирование первичной инвалидности взрослого населения в показателях удельного веса 19,5 %.

ANALYSIS OF THE PROBLEMS OF HEALTH STATUS, RELATED CARDIOVASCULAR DISEASES, IN TERNOPIIL REGION – The purpose of the article was to study of the impact of cardiovascular diseases, including hypertension, in shaping the health of Ternopil region (Ukraine) in 2003–2012. Using methods of systematic approach and system analysis, statistical data analysis of Medical Statistics Ministry of Health Ukraine and Health Administration Ternopil Regional State graphically Administration, graphic. Ally found that cardiovascular diseases consistently occupied a dominant place in the structure of mortality in the region (69.6 % in 2012), the first place – in the structure of disease prevalence (32.5 %) and the second place – in the structure of primary morbidity (7.1 %). The level of hypertension

in the population of working age in increased over the period by 29.7 % in terms of prevalence, and 9.5 % in terms of the primary disease. Special social significance of essential hypertension in the Ternopil region gained its greatest contribution to the formation of the primary disability of the adult population in terms of share of 19.5 %.

Ключові слова: хвороби системи кровообігу, гіпертонічна хвороба, населення, Тернопільська область, Україна.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения, гипертоническая болезнь, население, Тернопольская область, Украина.

Key words: cardiovascular diseases, hypertension, population, Ternopil region, Ukraine.

ВСТУП За соціально й економічно значимими показниками смертності, поширеності хвороб та інвалідності найбільшої актуальності серед населення України набувають хвороби системи кровообігу. Таку ситуацію визначають науковці, дослідники та експерти як світову проблему, що давно вийшла за межі медичної. Щорічні втрати, за даними експертів ВООЗ, від хвороб системи кровообігу складають більше 17,5 млн людських життів. Ці хвороби значною мірою впливають на збільшення витрат на охорону здоров'я, особливо за умов постаріння населення: у 2010 р. вони склали в світовому вимірі 863 млрд доларів, очікується, що до 2030 р. необхідна кількість коштів на лікування цих хвороб збільшиться на 22 % [2, 4].

За даними наукових досліджень, у структурі класу хвороб системи кровообігу провідне місце за поширеністю і ризиком впливу на розвиток інших серцево-судинних захворювань належить артеріальній гіпертензії, від якої страждає кожен третій житель планети. На 23 засіданні Міжнародного товариства артеріальної гіпертензії (Ванкувер, 2010) зазначено, що артеріальна гіпертензія залишається основним фактором ризику передчасної смерті та інвалідизації від кардіоваскулярних причин у країнах з розвинутою та перехідною економікою. Доведено, що артеріальна гіпертензія збільшує ймовірність розвитку ішемічної хвороби серця у 2,7–3,8 раза, інфаркту міокарда – у 3–4 рази; ризик смерті від ішемічної хвороби серця, що залежить від систолічного артеріального тиску, становить 41 % у чоловіків віком 40–59 років і 34 % – у жінок 30–69 років [3].

Метою дослідження стало провести аналіз впливу хвороб системи кровообігу, зокрема гіпертонічної хвороби, на формування здоров'я населення Тернопільської області у 2003–2012 роках.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ В якості методів дослідження обрано методи системного підходу і систем-

ного аналізу, статистичний, графічний, а матеріалами слугували дані галузевої статистичної звітності Центру медичної статистики МОЗ України, статистичні матеріали Управління охороною здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації за 2003–2012 роки (20 од.) та довідкові дані.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ Тернопільська область – самостійна адміністративно-територіальна одиниця України з центром у місті Тернопіль. Географічно розташована в західній частині Подільської височини, межуючи на півночі з Рівненською, на півдні – з Чернівецькою, на південному заході – з Івано-Франківською, на заході – з Львівською, а на сході – з Хмельницькою областями України. Південний кордон Тернопільської області проходить по річці Дністер, східний – по річці Збруч. Загальна площа території області 13 800 км² (2,28 % території України). Область налічує 17 районів та 18 міст, з яких м. Тернопіль – обласного підпорядкування [1, 5].

За чисельністю населення область є стабільно однією з найменш населеною в Україні, займаючи двадцять третє рейтингове місце серед усіх адміністративних територій держави. Загальна чисельність населення Тернопільщини за період наукового дослідження зменшилась з 1 131 000 осіб у 2003 р. до 1 077 180 осіб у 2012 р., або на 53 820 осіб.

Для вікової структури населення Тернопільської області, як і населення України в цілому, характерною особливістю є високий рівень постаріння, про що свідчить питома вага населення у віці 60 років і старше: в 2003 р. вона дорівнювала 21,6 %, у 2012 р. – 20,7 % при коливанні середньоукраїнських показників від 20,4 до 20,7 %. Як відомо, постаріння населення сприяє накопиченню в популяції хвороб, пов'язаних з віком, зокрема системи кровообігу, новоутворень, хвороб очей, кістково-м'язової системи.

Основна причина скорочення населення – його природне зменшення, яке з року в рік визначалось перевищенням випадків смерті над числом народжень. Незважаючи на зростання народжуваності з 9,4 у 2003 р. до 11,3 у 2012 р. на 1000 населення і зниження показників смертності відповідно з 14,9 до 13,8 на 1000 населення, їх співвідношення за десятирічний

період не забезпечило природного приросту, а призводило до скорочення населення у показниках природного руху з 5,5 у 2003 р. до 2,5 у 2012 р., підтримуючи процес депопуляції.

Порівняно з іншими територіями країни, Тернопільська область належить до групи регіонів з відносно сприятливими показниками смертності населення, куди науковці відносять також м. Київ, Рівненську, Волинську, Закарпатську, Львівську, Чернівецьку області [6].

Аналіз структури смертності населення Тернопільщини за причинами засвідчив, що в цілому вона залишалась незмінною і домінуюче місце як і серед населення усієї країни, стабільно займали хвороби системи кровообігу: питома вага їх зросла з 67,8 % у 2003 р. до 69,6 % у 2012 р. і перевищувала аналогічний показник по Україні (62,5 % – 2003 р., 66,3 % – 2012 р.).

Рівень смертності в області від вказаних хвороб за період спостереження незначно – з 10,1 до 9,6 на 1000 населення – зменшився, але перевищував у 2008–2010 рр. і у 2012 р. середньоукраїнські показники (рис. 1).

Зокрема, при загалом нижчих показниках смертності населення області від гіпертонічної хвороби, порівняно з середніми рівнями по Україні, спостерігалось їх зростання з 0,7 у 2003 р. до 0,8 у 2012 р. на 100 тис. усього населення, а впродовж періоду спостереження рівень був нестабільним і коливався в окремі роки від 0,3 (2007 р.) до 1,1 (2009 р.) на 100 тис. населення (рис. 2).

Хвороби системи кровообігу стабільно утримували перше місце в структурі поширеності хвороб в області, друге – у структурі первинної захворюваності впродовж 2003–2012 років; питома вага їх у 2012 р. дорівнювала відповідно 32,5 і 7,1 % серед усіх хвороб.

При збереженні рівнів захворюваності системи кровообігу в області, нижчими за середньоукраїнські, рівні поширеності перевищували останні у 2008 р. та у 2010–2012 рр. (рис. 3).

Особливістю гіпертонічної хвороби в області, як і по всій країні, слід відзначити її високий рівень серед населення працездатного віку, який зріс за вказаний період на 29,7 % у показниках поширеності, та на 9,5 % – у показниках первинної захворюваності (табл. 1).

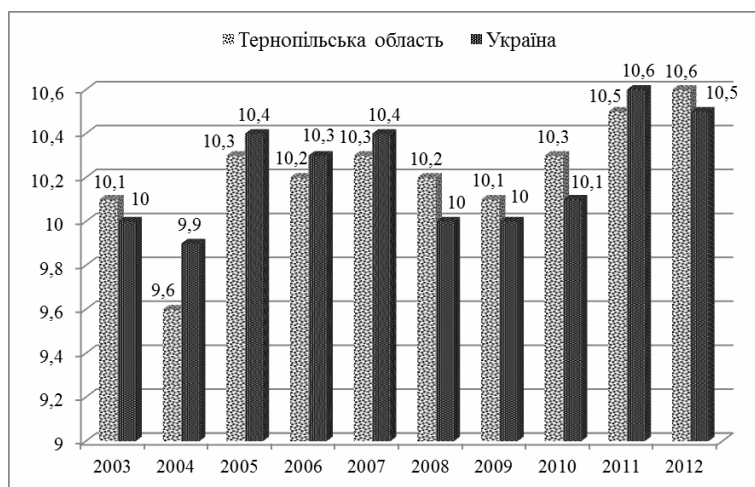


Рис. 1. Динаміка рівня смертності населення від хвороб системи кровообігу (Тернопільська область, Україна, 2003–2012 рр.) на 1000 населення.



Рис. 2. Динаміка рівня смертності населення від гіпертонічної хвороби (Тернопільська область, Україна, 2003–2012 рр.) на 1000 населення.

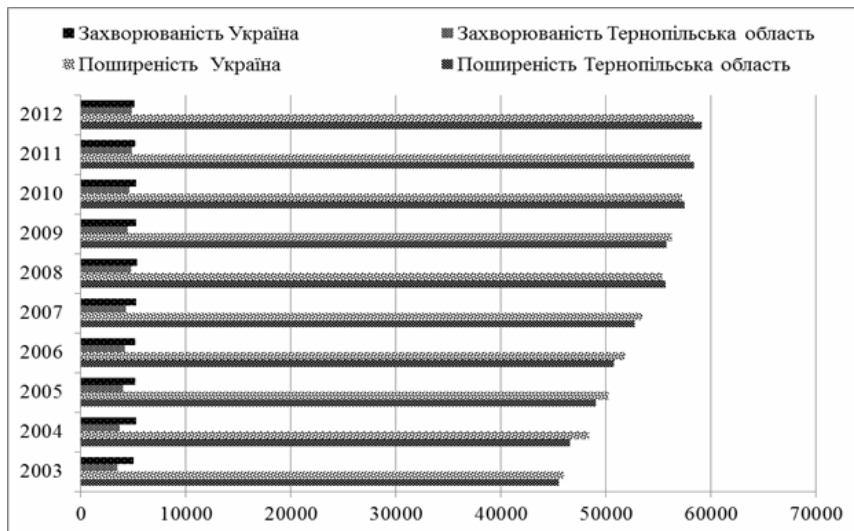


Рис. 3. Динаміка захворюваності й поширеності хвороб системи кровообігу (Тернопільська область, Україна, 2003–2012 рр.) на 100 тис. населення.

Таблиця 1. Динаміка поширеності та захворюваності населення Тернопільської області на гіпертонічну хворобу (на 100 тис. населення)

Рік	Усе населення		Населення працездатного віку	
	поширеність	захворюваність	поширеність	захворюваність
2003	21 676,4	1 553,5	13 190,1	1 288,9
2012	31 705,2	1 995,9	18 756,7	1 423,8

Питома вага гіпертонічної хвороби у структурі поширеності хвороб системи кровообігу складала 44,3 %, а в структурі захворюваності – 34,7 % у 2012 р., дані співвідношення зберігалися практично незмінними впродовж останніх десяти років.

Хвороби системи кровообігу тривалий час залишаються основною медико-соціальною причиною первинної інвалідності дорослого населення України, зокрема Тернопільської області. Їх частка з року в рік перевищує питому вагу інших класів хвороб (рис. 4).

ВИСНОВКИ 1. Встановлено, що основний “внесок” у медико-соціальні проблеми здоров’я населення України, зокрема Тернопільської області, впродовж

тривалого часу – 2003–2012 рр. – здійснюють хвороби системи кровообігу.

2. Виявлено, що рівень смертності від хвороб системи кровообігу в Тернопільській області перевищував середньоукраїнські показники у 2008–2010 рр. і в 2012 р.

3. З’ясовано, що хвороби системи кровообігу в структурі первинної захворюваності населення Тернопільської області, як і України, за період 2003–2012 рр. стабільно займали друге місце, а в структурі поширеності хвороб – перше. Відбулось зростання рівня їх поширення серед населення області на 23,1 %, а захворюваності – на 29,2 %.

4. Виявлено, що серед хвороб системи кровообігу найбільш поширеними в Україні, зокрема Тер-

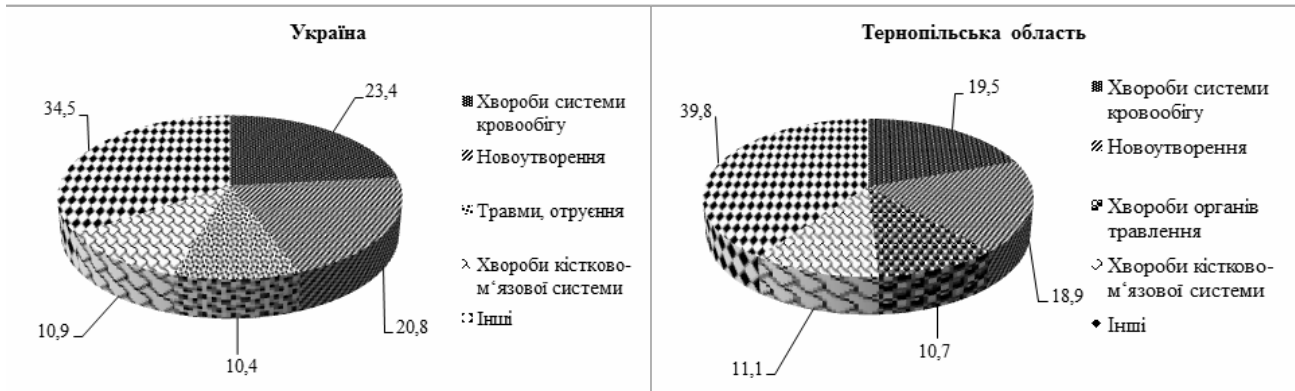


Рис. 4. Структура первинної інвалідності дорослого населення (Тернопільська область, Україна), 2012 р. (питома вага у відсотках).

нопільській області, є хвороби, що супроводжуються артеріальною гіпертензією. Питома вага усіх форм гіпертонічної хвороби дорівнювала у 2012 р. в структурі поширеності відповідно 46,3 та 44,3 %, а в структурі захворюваності системи кровообігу – 40,3 та 34,7 %.

5. Констатовано, що особливої соціальної значимості гіпертонічна хвороба набуває серед населення працездатного віку, рівень якої зріс за вказаний період на 29,7 % у показниках поширеності, та на 9,5 % – у показниках первинної захворюваності.

6. Соціальна значимість гіпертонічної хвороби в Тернопільській області підкреслюється також її найбільшим “внеском” у формування первинної інвалідності дорослого населення у показниках питомої ваги 19,5 %.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Заставецька О. В. Тернопільська область : географічний атлас. Моя мала Батьківщина / Заставецька О. В. – К. : Мапа, 2009. – 20 с.
2. Ревенько І. Л. Серцево-судинні і судинно-мозкові захворювання. Регіональні шляхи оптимізації медичної допомоги / І. Л. Ревенько, В. А. Гандзюк; за ред. проф. В. М. Корнацького. – Київ, 2012. – 191 с.
3. Регіональні особливості рівня здоров'я народу України : аналітико-статистичний посібник / за ред. В. М. Коваленка, В. М. Корнацького. – Київ, 2011. – 165 с.
4. Регіональні особливості рівня здоров'я народу України : аналітико-статистичний посібник / за ред. В. М. Коваленка, В. М. Корнацького. – Київ, 2012. – 211 с.
5. Свинко Й. Тернопільське плато / Свинко Й. // Тернопільський енциклопедичний словник. – Тернопіль : видавничо-поліграфічний комбінат “Збруч”, 2004–2010. – ISBN 966-528-197-6, том III, 2008. – С. 419.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2011 рік / за ред. Р. В. Богатирьової. – К., 2012. – С. 19.

Отримано 05.03.14