

даної вікової групи. Паротитний орхіт в основному спостерігався серед дорослих.

Захворюваність на паротит швидко знизилася серед екстрено вакцинованого колективу при вак-

цинопрофілактиці дорослих, що дозволило стабілізувати епідемічну ситуацію.

ЛІТЕРАТУРА

1. Крамарев С.О., Кочеткова О.М., Михайлова А.М. Інфекційні хвороби у дітей. – К.: Здоров'я, 2000. – 248 с.
1. Лобзин Ю.В., Захаренко С.М. Справочник семейного врача. – М., Санкт-Петербург, 2005. – 464 с.
2. Тітов М.Б. Інфекційні хвороби. – К.: Вища школа, 1995. – 570 с.
3. Georges Peter. Report of the Committee on Infections Diseases, 24 th Edition. – American Academy of Pediatrics, 1997. – 764 p.
4. Heikki Peltola. Mumps outbreaks in Canada and the United States. – Clinical infectious diseases. – Vol.45, №4. – P.459-466.

SUMMARY

PECULIARITIES OF MUMPS IN THE TRANSCARPATHIAN REGION

Tymkovych M.A., Koval G.N., Turianytsia S.M., Poliak M.A., Poliak V.M.

In the 2006 an increased numbers of coses of mumps in adults were observed in our infections diseases clinic as inpatients. This outbreak was associated with not fulfilled measures this vaccine preventable illness.

Key words: mumps, etiologi, treatment, inoculate

УДК 314.4 (477)

ПРИЧИНИ ТА СТРУКТУРА СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ м.УЖГОРОД ЗА 2002-2006 РОКИ

Фера О.В., Качала Л.О., Погоріляк Р.Ю., Качала Т.В.

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

РЕЗЮМЕ: вивчена динаміка показників смертності населення м. Ужгород за 2002-2006 рр., встановлені причини смертності осіб різних вікових груп залежно від статі.

Ключові слова: смертність населення, причини смертності, населення працездатного віку

Вступ. Смертність належить до основних інтегральних показників, які характеризують стан здоров'я населення України. Це обумовлено соціально-економічною нестабільністю, зниженням рівня життя, психоемоційними факторами. При цьому посилюється медико-демографічне напруження в країні, а кризові явища у сфері відтворення населення проявляються в значному перевищенні рівня смертності населення над коефіцієнтом народжуваності, що призводить до від'ємного природного приросту [1,2,3].

Щорічно за рахунок високої смертності та низької народжуваності чисельність населення України зменшується на 350-400 тис. осіб [4,5,6].

Зростання смертності населення спостерігається у всіх регіонах України. Високими темпами зростає смертність і серед населення Закарпатської області [1,2,3]. Рівень загальної смертності населення Закарпаття за 2001-2005 роки збільшився на 17,8% [7].

Спостерігається негативна тенденція збільшення смертності серед населення працездатного віку на 20%, що свідчить про погіршення здоров'я населення області. Щодо сільського населення, то рівень смертності його в Україні значно вищий, ніж міського (на 36,1%), однак починаючи з 2002 року серед областей України за темпами збіль-

шення смертності в містах чільне місце займає Закарпатська область (22,2%) [7, 8].

Високими темпами у 2005 році порівняно з 2001 роком зросла смертність населення м. Ужгород (на 39%) [7]. В зв'язку з цим, дослідження причин та особливостей смертності міського населення ендемічного регіону є актуальною проблемою.

Мета дослідження – виявлення особливостей рівнів смертності серед населення м. Ужгород залежно від статі та вікових груп у динаміці за 2002-2006 роки.

Матеріали і методи. Об'єктом дослідження стало населення м. Ужгород. Проаналізовано дані звітів лікувально-профілактичних закладів (форма № 20) за 2002-2006 рр. Використовуючи спеціалізований пакет прикладних статистичних програм SPSS, сформульована база даних і проведена її обробка із застосуванням методів санітарної статистики.

Результати досліджень та їх обговорення. Аналіз демографічних показників у м. Ужгород у динаміці за 2002-2006 роки вказує на зростання народжуваності, що в 2006 році становить 12,9‰ проти 9,2‰ у 2002 році, та на позитивне підвищення показника природного приросту починаючи з 2003 року (табл. 1).

Демографічні показники по м. Ужгород за 2002-2006 роки

Роки	Народжуваність на 1000 населення (‰)	Смертність на 1000 населення (‰)	Природний приріст
2002	9,2	9,5	- 0,3
2003	10,9	10,5	0,4
2004	11,3	11,1	0,2
2005	12,6	12,4	0,2
2006	12,9	11,8	1,1

Однак найбільш актуальною демографічною проблемою залишається високий рівень показників смертності міського населення. Аналіз показників смертності протягом останніх 5 років свідчить, що тільки за 2006 р. спостерігається незначне зниження як абсолютних, так і відносних пока-

зників смертності населення м. Ужгород, а за попередній період спостерігається неухильне зростання. Найвищий рівень показника смертності припадає на 2005 рік. Кількість померлих на 1000 нас. у 2005 році (12,4‰) порівняно з 2002 роком (9,5‰) зросла на 30,5% (табл. 2).

Таблиця 2

Смертність населення м. Ужгород за 2002-2006 роки (в ‰)

Роки	Кількість померлих на 1000 населення	% померлих у працездатному віці від загальної кількості померлих
2002	9,5	27,5
2003	10,5	28,2
2004	11,1	29,9
2005	12,4	31,5
2006	11,8	30,6

Смертність населення працездатного віку становить одну з найактуальніших медико-соціальних та соціально-економічних проблем сьогодення, що пов'язано з економічними проблемами трудових ресурсів. Із кожним роком зростає питома вага померлих у працездатному віці від загальної кількості померлих. Ця частка найбільша у 2005 році і становить 31,5%. За 2006 рік спостерігається незначне зниження цього показника в порівнянні з 2005 р. (30,6% проти 31,5%).

Важливе значення для проведення заходів, направлених на попередження смертності, особливо у працездатному віці, відіграє її аналіз. Структура причин смертності в працездатному віці суттєво відрізняється від структури смертності всього населення.

Так, в структурі смертності всього населення м. Ужгород найбільша частка серед всіх причин смерті за 2002-2006 рр. припадає на захворювання серцево-судинної системи. Їх питома вага коливається від 51,6 до 57,6%. Друге місце відповідно займають злоякісні новоутворення (13,8-17,9%), а третє – нещасні випадки, отруєння, травми (7,6-8,9%) (табл. 3).

Серед населення працездатного віку перше місце у структурі смертності займає смерть від нещасних випадків, отруєнь та травм (26,2-28,7%), друге місце припадає на захворювання серцево-

судинної системи (25,3-27,2%), третє – на злоякісні новоутворення (14,2-15,6%).

За останні роки серед інфекційних захворювань у працездатному віці значно збільшився рівень смертності від туберкульозу. Так, в 2002р. він становив 58,3 на 100 тис. населення, а в 2006 р. – 63,3 на 100 тис. населення, що вказує на збільшення його рівня протягом 2002-2006 рр. на 8,5%.

Аналіз динаміки вікових коефіцієнтів смертності показав, що протягом останніх 5 років найбільш інтенсивно рівні смертності зростали у вікових групах 25-29 років, 30-34 років, 35-39 років та 40-44 років (у 1,3 разу), що обумовлено зростанням смертності від інфекційних хвороб, захворювань серцево-судинної системи та органів травлення. В інших вікових групах спостерігається значне зниження рівня смертності.

Структура смертності населення м. Ужгород має також статеві відмінності. Смертність серед чоловіків на 28,3% вища, ніж серед жінок. Зміна найвищого рівня показника смертності серед чоловіків спостерігається у 2005 році (18,5%).

Аналіз смертності чоловіків і жінок за віковими групами свідчить, що найбільша різниця між ними спостерігається у працездатному віці: у 3,5 разу смертність чоловіків перевищує смертність жінок. Серед населення у віці старшому за працездатний вік ця різниця становить 1,5 разу, у осіб віком 15-19 років – 2,3 разу, віком 50-54 року – 4,5 разу.

Динаміка структури смертності населення м. Ужгород за основними нозологічними групами за 2002-2006 роки (%)

Причини смерті	Р о к и				
	2002	2003	2004	2005	2006
Інфекційні захворювання	3,5	2,7	2,9	4,0	2,3
Злоякісні новоутворення	17,9	16,9	16,2	14,5	13,8
Захворов. серцево-судинної системи	52,2	57,6	54,9	51,6	55,2
Захворювання органів дихання	3,3	2,6	3,7	4,1	2,9
Захворювання органів травлення	5,1	5,7	6,8	8,3	8,1
Захворювання сечо-статевої системи	0,4	0,8	0,2	0,3	0,3
Нещасні випадки, отруєння, травми	7,6	8,5	8,5	8,4	8,9
Інші захворювання	10,0	5,2	6,8	8,8	8,5

Висновки.

1. Рівень загальної смертності за період 2002-2006 рр. зріс на 16,8%.
2. Смертність серед чоловіків вища, ніж серед жінок на 28,3%.
3. В структурі смертності населення за нозологічними групами провідне місце займають захво-

рювання серцево-судинної системи, злоякісні новоутворення, нещасні випадки, отруєння, травми.

4. Суттєво підвищується показник смертності серед населення працездатного віку, особливо у вікових групах 25-29, 30-34, 34-39 та 40-44 років, що обумовлено, в першу чергу, нещасними випадками, отруєннями та травмами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Чепелевська Л.А. Медико-демографічна ситуація в незалежній Україні // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. – № 2. – С. 87-89.
2. Шевчук Л.Т. Медико-соціальні аспекти використання трудового потенціалу: регіональний аналіз і прогноз. – Львів: Інститут регіональних досліджень НАН України, 2003. – 489 с.
3. Чепелевська Л.А., Моїсеєно Р.О., Баторшина Г.І. та інші. Регіональні особливості смертності населення України // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2007. – № 1. – С. 25-29.
4. Пономаренко В.М., Чепелевська Л.А. Закономірності формування коефіцієнта смертності населення України // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2005. – № 3. – С. 15-20.
5. Пономаренко В.М., Весельський В.Л., Чепелевська Л.А., Баторшина Г.І. Сучасні тенденції смертності населення в регіонах України // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2006. – № 2. – С. 10-14.
6. Чепелевська Л.А., Баторшина Г.І. Демографічна ситуація в сільській місцевості // Здоров'я і суспільство. – 2006. – № 4. – С. 14-18.
7. Фера О.В., Качала Л.О., Погоріляк Р.Ю., Рогач І.М. Характеристика смертності населення Закарпатської області за даними 2001-2005 років // Науковий вісник Ужгородського національного університету, серія «Медицина». – Вип. 30 – 2007. – С.189-192.
8. Фера А.В., Лучкевич В.С., Захарченко М.П. Окружающая среда и здоровье населения. – Ужгород: Закарпатье, 2002. – С. 285

SUMMARY**REASONS AND MORTALITY STRUCTURE OF THE POPULATION IN UZHGOROD DURING 2002-2006 YEARS**

Fera A.V., Kachala L.A., Pohorilyak R.Y., Kachala T.V.

Mortality indices in dynamics as regard the population of Uzhhorod during 2002-2006 years have been studied. Reasons of mortality of the individuals of different age groups depending on the gender have been defined.

Key words: mortality of the population, reasons of mortality, the population of the working age

УДК 616-036-056.26

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ НАСЕЛЕННЯ м. УЖГОРОД ЗА 2002-2006 РОКИ

Фера О.В., Палко А.І., Керецман А.О.

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

РЕЗЮМЕ: досліджені та проаналізовані показники первинної інвалідності населення м. Ужгород за 2002-2006 рр. Встановлено, що основною причиною первинного виходу на інвалідність серед осіб 40-60 років є загальне захворювання, серед осіб 15-25 років – інвалідність із дитинства. Домінуючою патологією в нозологічній структурі пер-