

УДК 616-03:355.212.2(477.87)

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ДОПРИЗОВНИКІВ ВІКОМ 17 РОКІВ (1992 р.н.) ПЕРЕДГІРСЬКИХ РАЙОНІВ ЕНДЕМІЧНОГО РЕГІОНУ (НА ПРИКЛАДІ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ) ЗА 2009 РІК**Фера О.В., Микита Х.І.***Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, м. Ужгород*

РЕЗЮМЕ: вивчено рівень та структуру загальної захворюваності серед допризовників віком 17 років (1992 р.н.) передгірських районів ендемічного регіону (на прикладі Закарпатської області) за 2009 рік. На основі отриманих даних установлено, що найвищий рівень загальної захворюваності спостерігається у Хустському районі (236,35%), а найнижчий – у Перечинському районі (96,23%). У структурі захворюваності серед допризовників віком 17 років (1992 р.н.) передгірських районів Закарпатської області найбільшу питому вагу займають хвороби системи кровообігу і вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії в Іршавському районі (по 15,73%), хвороби системи кровообігу в Хустському і Перечинському районах (відповідно 22,71% і 35,29%), вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії у Тячівському районі (14,64%), хвороби ока та його придаткового апарату у Свалявському районі (31,25%).

Ключові слова: захворюваність, структура захворюваності, передгірський район, ендемічний регіон

Вступ. Здоров'я дітей та підлітків є незаперечною гарантією здоров'я та благополуччя прийдешніх поколінь, є індикатором соціальних та економічних негараздів у країні, а також інтегральним показником загального добробуту суспільства. Проблема стану здоров'я дітей та підлітків не втрачає своєї актуальності і сьогодні [11]. Запобігання захворюванням, збереження та зміцнення здоров'я дітей і підлітків завжди були і залишаються одним із пріоритетних завдань суспільства. Особливе значення ця проблема має для України, де внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС та багатьох інших об'єктивних чинників склалися несприятливі екологічні умови, які потребують великої уваги щодо профілактики різних захворювань у дітей і підлітків [4].

За останні роки відбулося істотне погіршення стану здоров'я дітей та підлітків, що проживають у різних регіонах України. Росте чисельність дітей із хронічною патологією і морфофункціональними відхиленнями [2-4, 6, 12, 13]. Погіршення здоров'я підростаючого покоління суттєво обмежує можливості молоді у виборі майбутньої професії і здатності до військової служби. За даними медичних обстежень, певний контингент юнаків допризовного віку за рівнем фізичного розвитку і станом здоров'я не відповідає вимогам, пов'язаним з армійською службою [1, 2, 8]. У сучасних умовах у зв'язку з реформуванням Збройних Сил України у професійну армію значно підвищуються вимоги до військовослужбовців, що потребує поповнення їх чисельності за рахунок молоді з міцним здоров'ям і високим рівнем фізичної підготовки, здатної витримувати значні фізичні і психоемоційні навантаження [1].

Як відомо, стан здоров'я дітей та підлітків визначається за показниками фізичного розвит-

ку, народжуваності, смертності, середньої очікуваної тривалості життя, захворюваності, інвалідності та частоти донозологічних станів [2, 4, 9].

Численні наукові дослідження присвячені вивченню стану здоров'я дітей та підлітків [1-17]. Медико-демографічна ситуація в Україні значно погіршилася і залишається напруженою. Спостерігається підвищення рівня захворюваності й поширеності хвороб серед молоді за всіма класами. Зросла кількість захворювань на хвороби системи кровообігу, ока та його придаткового апарату, хвороби крові і кровотворних органів, новоутворення, хвороби сечостатевої системи, кістково-м'язової системи і сполучної тканини та вроджені вади розвитку. Серед підліткового населення збільшилась кількість випадків вроджених вад розвитку, деформацій і хромосомних аномалій, а також зростає ендокринна патологія. Однак, найвищий рівень захворюваності серед призовників займають хвороби органів дихання, шкіри та підшкірної клітковини, а також зростає рівень захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкогольних напоїв і наркотичних та інших психоактивних речовин, а також спостерігається їх відставання у фізичному розвитку, що робить їх непридатними до служби в армії [2, 5-8, 10, 12-17].

За результатами поглибленого медичного огляду юнаків під час чергового призову до лав Збройних Сил виявлено, що із загального числа обстежених кількість допризовників, визнаних непридатними до військової служби, у середньому дорівнює 18,2% [2, 12].

Мета дослідження. Вивчити рівень та структуру загальної захворюваності серед допризовників віком 17 років (1992 р.н.) передгірських районів Закарпатської області

(Іршавський, Хустський, Тячівський, Свалявський і Перечинський) за 2009 рік.

Матеріали та методи. Вивчений та проаналізований статистичний матеріал обласного Інформаційно-аналітичного центру здоров'я щодо загальної захворюваності допризовників віком 17 років (1992 р.н.) передгірських районів Закарпатської області. Усього обстежено 5981 допризовника 17 років (1992 р.н.). Із них допризовників Іршавського району – 1500, Хустського – 1062, Тячівського – 2130, Свалявського – 759, Перечинського – 530.

Результати досліджень та їх обговорення. Вивчена захворюваність допризовників віком 17 років (1992 р.н.) передгірських районів Закарпатської області за 2009 рік і на основі отриманих даних встановлено, що найвищий рівень загальної захворюваності спостерігається у Хустському районі – 236,35‰, в Іршавському – 190,67‰, Тячівському – 169,95‰, Свалявському – 147,56‰ і Перечинському – 96,23‰.

Структура захворюваності серед допризовників віком 17 років (1992 р.н.) передгірських районів Закарпатської області за 2009 рік представлена на рисунку 1. Як видно із рисунку 1, у структурі захворюваності допризовників передгірських районів Закарпатської області найбільшу питому вагу мають хвороби системи кровообігу і вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії в Іршавському районі – по 15,73%; хвороби системи кровообігу в Хустському районі – 22,71%, вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії у Тячівському районі – 14,64%; хвороби ока та його придаткового апарату у Свалявському районі – 31,25%; хвороби системи кровообігу у Перечинському районі – 35,29%.

Серед захворювань системи кровообігу в Іршавському районі найбільший відсоток займають ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок (51,11%) та нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу (26,67%), а серед вроджених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій 84,44% складає пласка ступня. Інші захворювання займають незначний відсоток. Із захворювань системи кровообігу в Хустському районі 73,68% займає нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу, по 7,02% займають ревматизм і міокардит. У Перечинському районі групу хвороб системи кровообігу складають ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок (94,44%) і варикозна хвороба нижніх кінцівок (5,55%). Серед вроджених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій у Тячівському районі основне місце займає пласка ступня (52,83%), потім вроджена деформація грудної клітки (15,09%), пролапс мітрального клапану (9,43%) та 11,32% – інші захворювання. Із захворювань ока та його придаткового апарату у допризовників Свалявського району змішаний астигматизм складає 42,86%, короткозорість – 34,43%, знижений зір – 14,28% і кон'юнктивіти – 8,57%.

Друге місце в структурі захворюваності допризовників Іршавського району посідають ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 12,24%. Серед захворювань цієї групи найбільшу питому вагу займають недостатня вгодованість (77,14%), дифузний токсичний зоб (11,43%), гіпоталамічний синдром (5,71%). У Хустському районі серед захворювань допризовників друге місце складають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 18,72%. Наслідки закритої черепномозкової травми займають 95,45% цієї групи. У Тячівському районі на другому місці знаходяться хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 13,53%. Захворюваннями цієї групи є остеохондроз (34,69%), сколіоз (32,65%), кила Шморля (20,41%) і юнацький кіфоз (12,24%). Серед допризовників Свалявського району на даному місці знаходяться ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 26,78%. Стовідсотково цю групу захворювань займає недостатня вгодованість. У Перечинському районі на другому місці знаходяться вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – 23,53%. Найбільш поширеним захворюваннями цієї групи є пласка ступня (50,0%).

Третє місце в структурі захворюваності серед допризовників Іршавського району займають хвороби органів травлення – 11,54%. Найбільшу питому вагу серед захворювань цієї групи займає хронічний гастродуоденіт (39,39%), відкритий прикус (18,18%), прогнатія і хронічний гастрит (по 9,09%), хронічний гепатит, кила Шморля і виразкова хвороба дванадцятипалої кишки (по 6,06%). У Хустському районі третє місце займають вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – 14,34%. Із захворювань цієї групи пласка ступня складає 42,22%, вроджена деформація грудної клітки – 16,67%, вроджена катаракта – 13,89%, вроджена глухота – 8,33%, пролапс мітрального клапану – 5,55%. У Тячівському районі дану групу захворювань серед допризовників складають хвороби системи кровообігу – 12,98%. Захворюваннями цієї групи є ангіотрофоневроз судин верхніх кінцівок (31,91%), нейроциркуляторна дистонія по кардіальному типу (25,53%), артеріальна гіпертензія (14,89%), варікоцеле і вегетосудинна дистонія (по 10,64%), ревматизм (6,38%). На третьому місці серед допризовників Свалявського району знаходяться вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – 15,18%. 35,29% цієї групи займає пласка ступня, 23,53% – щелепно-лицеві аномалії, 17,65% – деформації кінцівки. У Перечинському районі третє місце серед допризовників займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 11,76%. Основними захворюваннями цієї групи є сколіоз (50,0%), хвороба Осгуд-Шлалтера (33,33%) і остеохондроз (16,67%).

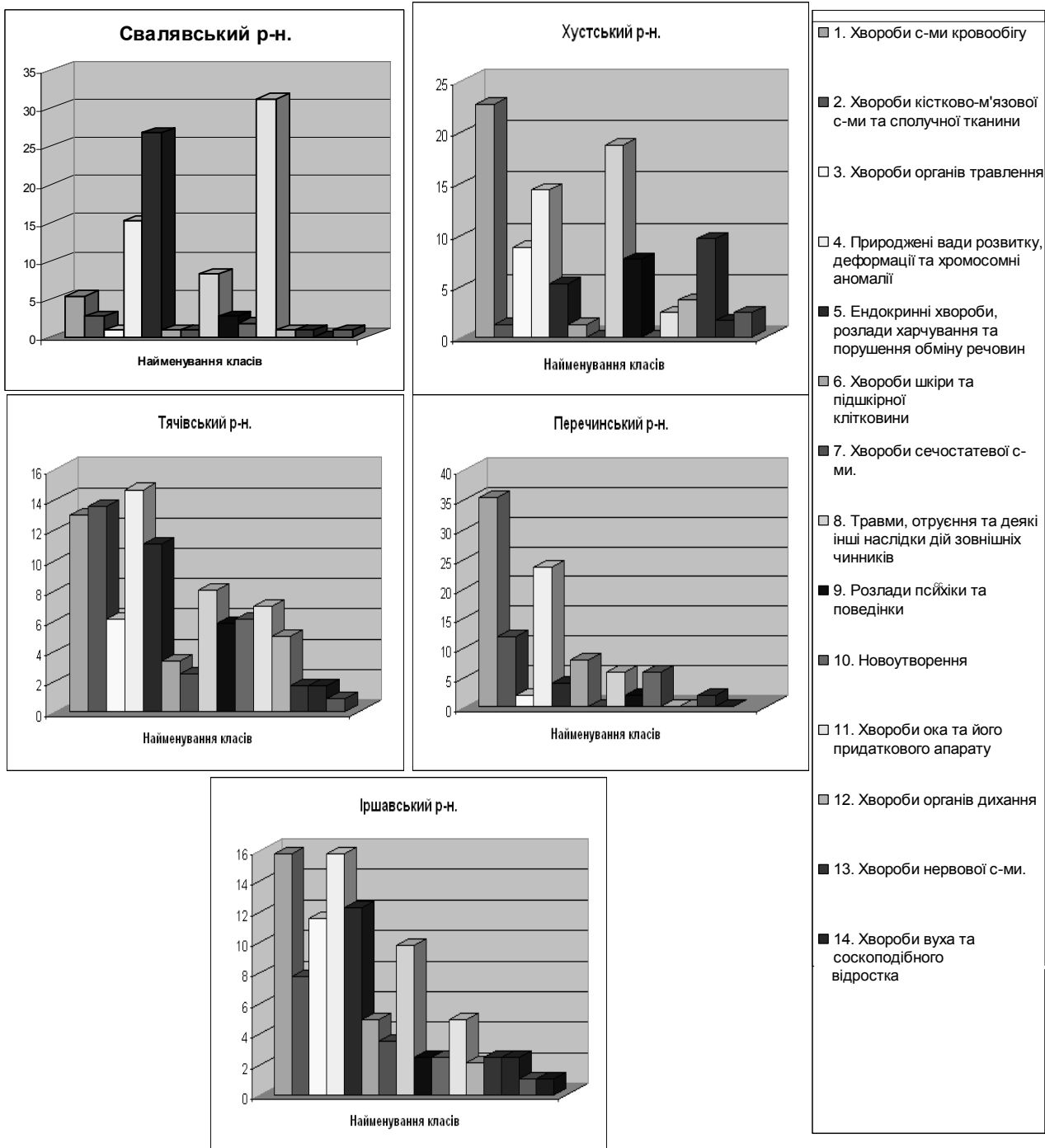


Рис.1. Захворюваність допризовників віком від 17 років (1992 р.) передгірських районів Закарпатської області за 2009 рік (у %)

Четверте місце у структурі захворюваності серед допризовників Іршавського і Свалявського районів займають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 9,79% і 8,28% відповідно. Із даного класу в Іршавському районі найбільший відсоток складають наслідки закритої черепномозкової травми та консолідований перелом нижніх кінцівок (по 32,14%), а також консолідований перелом верхніх кінцівок (21,43%). У Свалявському районі 70% захворюю-

вань цієї групи займають наслідки закритої черепномозкової травми і 30% – інші захворювання. Серед допризовників Хустського району четверте місце займають хвороби нервової системи – 9,56%. У структурі захворювань цієї групи найбільшу питому вагу складають наслідки нейроінфекції (54,17%) та епілепсія (33,33%). У Тячівському районі на четвертому місці знаходяться ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 11,05%. Найбільш

поширеними захворюваннями серед допризовників цієї групи є недостатня вродованість (60,0%), гіпоталамічний синдром (15,0%), ожиріння (12,5%), дифузний зоб (7,5%). У Перечинському районі четверте місце серед захворювань допризовників займають хвороби шкіри та підшкірної клітковини – 7,84%.

Наступне місце у структурі захворюваності серед допризовників Іршавського району займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 7,69%. По 27,27% захворювань цієї групи складають остеохондроз грудного відділу хребта і сколіоз, 13,64% – кіфосколіоз, 31,82% займають інші захворювання, такі як хвороби Осгуд-Шлатера, м'язово-суглобова дисфункція, нестабільність лівого плечового суглобу, хондіопатія грудного відділу хребта, артроз лівого колінного суглобу. У Хустському районі на п'ятому місці серед захворювань допризовників знаходяться хвороби органів травлення – 8,76%. Найбільший відсоток цієї групи складає хронічний гастрит (36,36%), потім хронічний холецистит (22,73%), хронічний гастродуоденіт (18,18%) і виразкова хвороба дванадцятипалої кишки (9,09%). Інші захворювання займають незначний відсоток. П'яте місце у структурі захворюваності допризовників Тячівського та Перечинського районів займають травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – 8,01% і 5,88% відповідно. Також серед допризовників Перечинського району дане місце займають і новоутворення – 5,88%. Найбільш поширеними захворюваннями цієї групи серед допризовників Тячівського району є наслідки закритої черепномозкової травми (62,07%), а також консолидований перелом верхньої і нижньої кінцівок (20,69% і 17,24% відповідно). У допризовників Перечинського району серед новоутворень найчастіше трапляється бородавчастий невос (66,67%). У Свалявському районі серед захворювань допризовників п'яте місце займають хвороби системи кровообігу – 5,36%.

На шостому місці в структурі захворюваності серед допризовників Іршавського і Тячівського районів знаходяться хвороби ока та його придаткового апарату – 4,89% і 6,91% відповідно. У Іршавському районі дані місце ще займають хвороби шкіри та підшкірної клітковини – 4,89%. Найбільш поширеними захворюваннями ока та його придаткового апарату серед допризовників Іршавського району є далекозорість (35,71%) та збіжна співдружнн косоокість, амбліопія і складний короткозорий астигматизм (по 21,43%). У допризовників Свалявського району серед захворювань цієї групи найбільший відсоток складає простий та складний далекозорий астигматизм (56,0%), короткозорість та збіжна косоокість (по 16,0%) і амбліопія (12,0%). Із захворювань шкіри та підшкірної клітковини серед допризовників Іршавського району найчастіше трапляється

хронічна рецидивуюча кропивниця (28,57%), псоріаз, густа себорея та висівковий лишай (по 14,28%). У Хустському та Свалявському районах шосте місце займають розлади психіки та поведінки – 7,57% і 2,68% відповідно. Це ж місце у Свалявському районі займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 2,68%. Найбільшу питому вагу серед захворювань даної групи у допризовників Хустського району складає енурез (84,21%), у допризовників Свалявського району – розлади психіки (66,66%), а серед захворювань кістково-м'язової системи у допризовників Свалявського району – сколіоз (66,66%). У Перечинському районі серед захворювань допризовників шосте місце займають ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 3,92%. Стовідсотково захворювань цієї групи займає недостатня вродованість.

На сьомому місці серед захворювань допризовників Іршавського району знаходяться хвороби сечостатетвої системи – 3,49%. Найпоширенішим захворюванням цієї групи є хронічний пієлонефрит (90,0%). Сьоме місце в Хустському районі серед захворювань допризовників займають вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – 14,34%. Пласка ступня займає найбільший відсоток даної групи (42,22%), потім вроджена деформація грудної клітки (16,67%), вроджена катаракта (13,89%) та вроджена глухота (8,33%), пролапс мітрального клапану (5,55%), інші захворювання займають незначний відсоток. У допризовників Тячівського району на сьомому місці знаходяться хвороби органів травлення та новоутворення – по 6,08%. Серед захворювань органів травлення найбільш поширеними є хронічний гастрит (36,36%), хронічний гастродуоденіт (31,82%), виразкова хвороба дванадцятипалої кишки та хронічний холецистит (по 13,64%). Із новоутворень множинні бородавчасті невуси шкіри складають 95,45%. Сьоме місце серед допризовників Свалявського району займають новоутворення – 1,78%. У Перечинському районі в дану групу захворювань входять хвороби органів травлення, хвороби нервової системи і розлади психіки та поведінки – по 1,96%.

Наступне місце в структурі захворюваності серед допризовників Іршавського району займають хвороби нервової системи, розлади психіки та поведінки, новоутворення і хвороби вуха та соскоподібного відростка – по 2,45%. Найбільшу питому вагу серед захворювань нервової системи займають наслідки нейроінфекції (57,14%) та дитячий церебральний параліч (28,57%). Новоутворення стовідсотково займають множинні пігментні невуси шкіри, а серед хвороб вуха та соскоподібного відростка основними є хронічний гнійний мезотимпаніт (42,86%) та однаковий відсоток займають гострий отит і приглухуватість

(по 28,57%). У Хустському районі на восьмому місці серед захворювань допризовників знаходяться хвороби органів дихання – 3,58%. 88,89% захворювань цієї групи складає бронхіальна астма. Серед допризовників Тячівського району дане місце займають розлади психіки та поведінки – 5,8%. Найбільший відсоток цієї групи складає енурез (38,09%), потім психічний інфантілізм (23,81%), дебільність (14,28%), олігофренія та заїкання (по 9,52%). Восьме місце серед захворювань допризовників у Свалявському районі займають хвороби органів травлення, хвороби шкіри та підшкірної клітковини, хвороби сечостатевої системи, хвороби нервової системи, хвороби органів дихання та інфекційні й паразитарні хвороби – по 0,89%.

На дев'ятому місці в структурі захворюваності серед допризовників Іршавського і Тячівського районів знаходяться хвороби органів дихання – 2,09% і 4,97% відповідно. Найбільшу питому вагу серед цих захворювань у допризовників Тячівського району займає хронічний гайморит (33,33%), хронічний обструктивний бронхіт (22,22%), бронхіальна астма та вазомоторний риніт (по 11,11%). Інші захворювання цієї групи займають незначний відсоток. У Хустському районі дане місце займають інфекційні та паразитарні хвороби – 2,39%. Серед захворювань цієї групи тубінтоксикація складає найбільший відсоток (50,0%).

Десяте місце у структурі захворюваності допризовників Іршавського району займають інфекційні та паразитарні хвороби – 1,05%. Стовідсотково цю групу захворювань складає інфільтративний туберкульоз легенів. У допризовників Хустського району на десятому місці знаходяться хвороби вуха та соскоподібного відростка – 1,59%. 75,0% захворювань цієї групи займає хронічний гнійний мезотимпаніт. У допризовників Тячівського району дане місце посідають хвороби шкіри та підшкірної клітковини – 3,31%. Найбільш поширеними захворюваннями цієї групи є хронічна пігментна кропив'янка (33,33%), густа себорея та псоріаз (по 25,0%).

ЛІТЕРАТУРА

1. Аспекти адаптаційного режиму у військовослужбовців українського миротворчого контингенту / В.І.Варус, А.В.Швець, А.М.Губенко [та ін.] // Довкілля та здоров'я. — 2007. — №3(42). — С. 66 — 70.
2. Басанець Л.М. Фізичний розвиток юнаків допризовного віку / Л.М.Басанець, О.І.Іванова // Довкілля та здоров'я. — 2009. — №3. — С. 50 — 53.
3. Берзін В.І., Стельмахівська В.П. Шкільна освіта і здоров'я дітей / В.І.Берзін, В.П.Стельмахівська // Матеріали ІV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я. — Київ — Житомир, 2008. — С. 25 — 27.
4. Даценко І.І. Стан здоров'я дітей і підлітків та оздоровчі заходи / І.І.Даценко // Гігієна та екологія людини. — Львів: Афіша, 2000. — С. 219 — 224.
5. Микита Х.І. Стан здоров'я та фізичний розвиток підлітків м.Ужгород / Х.І.Микита, Л.П.Пехньо // Науковий вісник УжДУ. Серія Медицина. — 2000. — №12. — С. 253 — 256.
6. Особливості формування здоров'я учнів середнього шкільного віку у загальноосвітніх навчальних закладах різних типів / С.В.Гозак, Л.В.Серих, Т.В.Станкевич [та ін.] // Довкілля та здоров'я. — 2009. — №3. — С. 54 — 56.
7. Палкин В.В. Факторы риска у допризывников и призывников / В.В.Палкин // Гигиена и санитария. — 2005. — №3. — С. 43 — 45.

Наступне місце в структурі захворюваності серед допризовників Хустського району займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини, а також хвороби шкіри та підшкірної клітковини – по 1,19%. У допризовників Тячівського району одинадцяте місце займають хвороби сечостатевої системи – 2,49%. Найбільшу питому вагу цієї групи складає хронічний пієлонефрит (88,88%). На дванадцятому місці серед захворювань допризовників Тячівського району знаходяться хвороби вуха та соскоподібного відростка – 1,66%. По 50,0% цієї групи займають дифузний зовнішній отит і нейросенсорна приглухуватість. І останнє, тринадцяте, місце в структурі захворюваності серед допризовників Тячівського району посідають інфекційні та паразитарні хвороби – 0,83%.

Висновки. 1. Найвищий рівень загальної захворюваності серед допризовників передгірських районів Закарпатської області спостерігається у Хустському районі (236,35%), а найнижчий – у Перечинському районі (96,23%).

2. У структурі захворюваності допризовників Іршавського району найбільшу питому вагу займають хвороби системи кровообігу і вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (по 15,73%), у Хустському районі – хвороби системи кровообігу (22,71%), у Тячівському районі – вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (14,64%), у Свалявському районі – хвороби ока та його придаткового апарату (31,25%), у Перечинському районі – хвороби системи кровообігу (35,29%).

3. Для зниження захворюваності серед допризовної молоді необхідно систематично проводити щорічні медичні огляди, широко пропагувати здоровий спосіб життя, організувати й проводити спортивно-оздоровчі і корекційні заходи, відновлення у загальноосвітніх закладах оборонно-фізкультурної допризовної підготовки юнаків, спрямованої на тренування спеціальних якостей і розвиток загальної фізичної і психоемоційної витривалості, необхідних для служби у Збройних Силах України.

8. Полька Н.С. Удосконалення медико-профілактичного забезпечення дітей у загальноосвітніх навчальних закладах — вимоги часу / Н.С.Полька, С.В.Гозак, Т.В.Станкевич // Довкілля та здоров'я. — 2009. — №3. — С. 52 — 54.
9. Рахманов Р.С. Оценка физического развития подростков призывного возраста и военнослужащих / Р.С.Рахманов, А.В.Колчин, Д.К.Божатков // Гигиена и санитария. — 2006. — №3. — С. 54 — 56.
10. Рудень В.В. Профілактичні основи вирішення проблеми природжених вад розвитку серед населення України / В.В.Рудень // Охорона здоров'я України. — К. — 2001. — №1. — С. 43 — 46.
11. Санітарно—гігієнічні аспекти формування здоров'я дітей та підлітків міста Луганська та Луганської області / С.В.Вітрищак, Г.В.Клименко, С.В.Жук [та ін.] // Науковий вісник національного медичного університету ім.О.О.Богомольця. — 2010. — №27. — С. 253 — 254.
12. Состояние здоровья и физическая активность современных подростков / Л.М.Сухарева, И.К.Рапопорт, И.В.Звездина [и др.] // Гигиена и санитария. — 2002. — №3. — С. 52 — 55.
13. Социальные факторы и состояние здоровья молодежи / А.В.Покровский, Р.С.Рахманов, А.А.Дюдяков [и др.] // Образование и здоровье. — 2003. — №6. — С. 2 — 4.
14. Фера О.В. Гігієнічна оцінка показників здоров'я дітей ендемічного регіону / О.В.Фера // Науковий вісник УжНУ. Серія Медицина. — 2002. — №17. — С. 222 — 223.
15. Фера О.В. До оцінки стану здоров'я та фізичного розвитку призовників віком 17 років (1987 р.н.) м.Ужгорода за 2004 рік / О.В.Фера, Х.І.Микита, М.І.Турянчик // Довкілля і здоров'я. — 2005. — №4(35). — С. 40 — 43.
16. Фера О.В. Аналіз показників захворюваності призовників віком 18—24 років (1984—1990 рр.н.) передгірських районів ендемічного регіону (на прикладі Закарпатської області) за 2008 рік / О.В.Фера, Х.І.Микита, Г.І.Софілканіч // Науковий вісник УжНУ. Серія Медицина. — 2009. — №35. — С. 137 — 142.
17. Характеристика стану здоров'я та фізичного розвитку призовників віком 18—24 років (1982—1988 рр.н.) низинних районів ендемічного регіону (на прикладі Закарпатської області) за 2006 рік / О.В.Фера, Х.І.Микита, В.Г.Пирогова [та ін.] // Науковий вісник УжНУ. Серія Медицина. — 2007. — №31. — С. 97 — 102.

SUMMARY

THE ANALYSIS FEATURES OF THE STATE OF HEALTH OF PRE-MILITARY AGE BY AGE 17 YEARS (1992) PRE-MOUNTAIN DISTRICTS OF ENDEMIC REGION (ON EXAMPLE OF THE TRANSCARPATION REGION) FOR 2009

Fera A.V., Mikita Kh.I.

A level and structure of general morbidity is studied among youths of pre-military age by age 17 years (1992) pre-mountain districts of endemic region (on the example of the Transcarpation region) for 2009. On the basis of findings set, that the greatest level of general morbidity is observed in Khust district (236,35‰), and the lowest in Perechin district (96,23‰). In the structure of morbidity among youths of pre-military age by age 17 years (1992) pre-mountain districts of the Transcarpation region most specific gravity is occupied by illnesses of the system of circulation of blood and innate teratosiss, deformation, and chromosomal anomalies in Irshava district (for 15,73%). Illnesses of the system of circulation of blood in Khust and Perechin district (22,71% and 35,29%), innate teratosiss, deformation and chromosomal anomalies in Tyachiv district (14,64%), illnesses of eye and him additional vehicle in Svalyava district (31,25%), illnesses of the system of circulation of blood in Perechin district (35,29%).

Key words: morbidity, structure morbidity, pre-mountain districts, endemic region