

## ЛІТЕРАТУРА:

1. **Зелінський О.О.** До проблеми наркоманії у вагітних жінок / О.О. Зелінський, Г.В. Кожухар, М.В. Шаповал // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. - №1. - С.74-76.
2. **Зелінський О.О.** Морфологічна та морфометрична характеристика плацент вагітних з наркотичною залежністю / О.О. Зелінський, Г.В. Кожухар, М.В. Шаповал // Вісник Вінницького державного медичного університету. - 2000. - №1. - С.23-24.
3. **Шаповал М.В.** Віддалені результати спостереження за розвитком дітей, що народилися від матерів з наркоманіями у південному регіоні України / М.В. Шаповал, П.І. Горячов // Вісник морської медицини. - 2005. - №2. - С.3-8.
4. **Шаповал М.В.** Оцінка біофізичного профілю плода у вагітних із наркотичною залежністю / М.В. Шаповал // Одеський медичний журнал. - 2004. - №1(81). - С.79-81.
5. **Behrman R.E., Vaughan V.C.** Nelson Textbook of Pediatrics. - 1987. - 13th ed. Saunders. - Philadelphia - P. 7.
6. **Kandal S.R.** Late presentation of drug withdrawal symptoms in newborns/S.R. Kandal // Amer. J. Dis. Child. 1993. - V.127. - №5. - P.123.
7. **Ostrea E.M., Parles P.M., Brady M.J.** Rapid isolation and detection of drugs in meconium of infants of drugdependent / E.M.Ostrea, P.M. Parles, M.J. Brady// Clin Chem. – 988. – 34. – P. 2372–2373.
8. **Vilandi F.L.** Assessment and management of opioid withdrawal in neonates / F.L. Vilandi// Neonatal Network. – 1995. – V.14/ - №39. – P. 47-63.

**Скурчак Т.Н.** Особенности выделения и определения морфина, кодеина, амфетамина и метамфетамина из мекония // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 2. – С. 172-174.

В статье изложены особенности судебно-токсикологического выделения и определения морфина, кодеина, амфетамина и метамфетамина из мекония мертворожденных плодов и новорожденных детей в случаях их внезапной смерти в первые сутки после рождения.

**Ключевые слова:** токсикология, морфин, кодеин, амфетамин, метамфетамин, диагностика, меконий.

**Скурчак Т.Н.** Особливості виділення і визначення морфіну, кодеїну, амфетамина і метамфетаміна з меконію // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 2. – С. 172-174.

У статті викладені особливості судово-токсикологічного виділення і визначення морфіну, кодеїну, амфетаміну і метамфетаміна з меконію мертвороджених плодів і новонароджених дітей у випадках їх раптової смерті в першу добу після народження.

**Ключові слова:** токсикологія, морфін, кодеїн, амфетамін, метамфетаміна, діагностика, меконій.

**Skurchak T.M.** Feature of selection and determination of morphinum, codeine, amphetamine and metamphetamine from meconium // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 2. – С. 172-174.

The features of judicial-toxicological selection and determination of Morphinum are expounded in the article, codeine, amphetamine and metamphetamine from meconium of stillborn garden-stuffs and new-born children in the cases of their oxymortia in the first days after birth.

**Key words:** toxicology, morphinum, codeine, amphetamine, metamphetamine, diagnostics, meconium.

*Надійшла: 12.01.2011 р.*

*Рецензент: проф. С.А.Кащенко*

УДК 312-614.1

© Сокол К.М., Щербань М.Г., Шевченко О.О., Дмуховська Т.М., 2011

## ГОЛОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ МЕДИКО – ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ

**Сокол К.М., Щербань М.Г., Шевченко О.О., Дмуховська Т.М.**

*Харківський національний медичний університет*

Для здоров'язбережної стратегії медицини, якій в останні десятиріччя приділяється дедалі більше уваги [1-3] першочерговим є не усунення факторів ризику, а забезпечення умов для збереження такого потенціалу здоров'я, який би дозволив організму протистояти впливу цих факторів (у тому числі й екологічних) [4].

Звісно, що здоров'я нації є важливим інтегральним показником рівня цивілізації суспільства та його соціально – економічного розвитку. На жаль, слід констатувати, що на сучасному етапі в Україні спостерігається несприятливий для здоров'я тип перебігу генетичних процесів (накопичення патологічних генів; порушення оптимуму внутрішньо-популяційної гетерозиготності; значний вантаж генетично зумовлених репродуктивних втрат і вродженої патології; зміни показників маси і зрос-

ту народжених живими; поширення мультифакторних, у т.ч. серцево-судинних, ендокринних та інших хвороб, що також відображається на відтворенні населення) [5].

У зв'язку з вищевикладеним виникає потреба у необхідності посилення уваги до стану здоров'я населення на державному та регіональних рівнях з тим, щоб приймати ефективні управлінські рішення відносно розвитку потенціалу здоров'я населення та оцінювати ефективність заходів, спрямованих на його зміцнення, а це потребує періодичної оцінки стану здоров'я населення та розширення спектру методів, що застосовуються для цього [6].

Метою даної роботи є визначення головних напрямків розвитку медико-демографічної ситуації Харківської області за період з 1999 по 2009 р.р. Вивчення проблеми проведено у зв'язку з пошу-

ком кореляційних зв'язків із забрудненням навколишнього середовища в межах Харківської області.

Одержані результати будуть використані в процесі виконання науково-дослідної роботи за темою: «Розробити медико – екологічну та гігієнічну концепцію оптимізації водопостачання та охорони здоров'я населення Харківської, Донецької та Луганської областей через оздоровлення басейну єдиного водного джерела».

**Обґрунтування вибору методів та матеріали дослідження.** Для вивчення динаміки захворюваності населення використані матеріали державної звітності на основі даних Харківського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики.

Матеріалами досліджень стали показники здоров'я населення області, що наведені в щорічних звітах закладів охорони здоров'я області; показники здоров'я населення та стану навколишнього середовища, які наведені в національних доповідях про стан навколишнього природного середовища в Україні. Аналітичному дослідженню підлягали дані моніторингу забруднення атмосферного повітря, води, ґрунту, радіаційного забруднення за результатами звітів санепідустанов.

**Результати та їх обговорення.** Аналіз сучасної демографічної ситуації, захворюваності та інвалідності, а також їх динаміки протягом останніх років свідчить про наявність в Харківському регіоні, як і в цілому в Україні глибокої медико – демографічної кризи.

Слід зазначити, що в Харківській області процес депопуляції розпочався в 1989р., коли природний приріст населення змінився його зниженням і склав – 2,8% по області і – 4,2% по м. Харкову. За всі ці роки коефіцієнт природного зниження населення був більшим ніж по Україні. Процеси депопуляції зареєстровані в усіх 25 районах області, але найбільш значимими за останні десять років вони були в Ізюмському (–11,8 –21,0%), Вовчанському (–11,9 – 16,6%) районах. В цих же районах відмічена і сама висока смертність населення.

Зменшення чисельності населення області відбулося за рахунок зниження народжуваності від 12,7 у 1985р. до 9,8 у 2008 р. та зросту смертності з 12,8 у 1990 р. до 16,2 у 2008 році.

Особливо висока смертність спостерігалась у чоловіків у працездатному віці, яка у 4,2 рази перевищувала смертність чоловіків країн ЄС і в 3 – 4 рази була вища ніж у жінок.

Зростання захворюваності та поширеності хвороб у населення Харківської області відмічається серед всіх вікових груп: дитячого населення, працездатного віку та старшої вікової групи.

У структурі захворюваності населення області найбільша питома вага належить хворобам органів дихання (36,2% у 2009р.), хворобам кровообігу (11,0%), хворобам сечостатевої системи (7,4%). Структуру поширеності формують переважно хвороби системи кровообігу (29,5%), органів дихання (17,8%), органів травлення (11,2%), сечостатевої системи (6,5%).

В Харківському регіоні онкологічні хвороби займають 8-е місце. Високими показниками за цією патологією за останні десять років характеризу-

ється Чугуївський район, який займає 1-3 рангові місця. Слід зазначити, що з 2003р. в області намітилася тенденція зниження онкозахворюваності і смертності, що можливо пов'язано із зменшенням викидів в атмосферу від промислових підприємств з ливарним виробництвом, більшість яких закрилась, або значно зменшила викиди. Розрахунки з оцінки канцерогенного ризику від забруднення атмосферного повітря показали, що на 2,7 млн. населення області питома вага додаткової кількості онкозахворювань складає для таких канцерогенів як: кадмій – 0,148; нікель – 0,043; свинець – 0,003; формальдегід – 1,298; хром шестивалентний – 2,964; бенз(а)пирен – 1,108; а за всіма елементами – 5,564.

За даними санепідслужби в житлових приміщеннях на території області виявлено 9 канцерогенів (тетрахлоретан, хлороформ, бензол, етилбензол, формальдегід, ацетальдегід, 1,2 – дихлоретан, тетрахлоретилен, 1,4 – діоксан).

Одним з чинників онкозахворюваності населення Харківської області є радіаційне забруднення повітря. По цьому показнику потужність експозиційної дози гамма – випромінювання на протязі останніх років знаходиться нижче рівня природного фону (12 мкР/год.). В окремі роки в деяких населених пунктах фіксується зростання гамма фону. Так у 2009р. в м. Богодухів зареєстровано максимальний разовий рівень гамма фону, який перевищував природний рівень (18 мкР/рік – 1день).

Хвороби органів дихання традиційно в усі роки займають 1-2 місця. Їх доля в структурі захворюваності у 2009р. склала 36,2% (1-е місце). В м.Харкові до 80% всіх забруднень атмосферного повітря надходить від автотранспорту.

Серед промислових підприємств Харківської області основним забруднювачем атмосферного повітря є Зміївська ТЕС, яка використовує низькосортне паливо і неефективно використовує газоочисне обладнання. Найбільш висока захворюваність населення Зміївського району органів дихання зафіксована у 2009р. (38956,80 при середньо обласному – 28137,12 випадків на 100тис. населення) і є наслідком забруднення атмосферного повітря. Особливо високі показники поширеності захворювань органів дихання у жителів с. Лиман, які знаходяться у зоні забруднення не тільки від викидів ТЕС, але й золошлаків, яких накопичено понад 26 млн. т на площі 359га.

У 2009 році хвороби серцево-судинної системи населення Харківської області за показниками захворюваності займали друге місце, але за поширеністю – перше місце (59739,4 на 100тис.нас. проти 59390,4 в 2008 р.). Ці хвороби були причиною смертності у 71,8% випадків. Поширеність і смертність від хвороб системи кровообігу в області постійно зростають і перевищують аналогічні показники по Україні.

Протягом останніх десяти років в області відмічалась стабільна епідемічна ситуація. Лише показники 10 захворювань (черевний тиф, сальмонельоз, шигельоз, кашлюк, ієрсиніоз, дифтерія, менингококова інфекція, інфекційний мононуклеоз, краснуха, вірусний менінгіт) перевищували середній показник по Україні.

Зниження життєвого рівня населення зумов-

лює ризики поширення туберкульозу, захворювань на ВІЛ/СНІД. Не дивлячись на зафіксоване зниження показників захворюваності на туберкульоз після епідемічного зростання, яке розпочалося в Харківському регіоні в 1993 році, викликає тривогу його поширення серед окремих категорій медичних працівників. За родом професійної діяльності до групи максимального ризику відносяться працівники протитуберкульозних закладів, патоморфологічних відділень та судмедекспертиз, медичні сестри загальної лікувальної мережі.

#### Висновки:

1. В Харківській області спостерігаються аналогічні основні тенденції розвитку медико-демографічної ситуації, що й в Україні: зменшення чисельності населення та зниження середньої очікуваної тривалості життя, негативні зміни в його генофонді, зниження рівня здоров'я населення, зростання захворюваності, поява нової групи «екологічно зумовлених хвороб».

2. Аналіз структури смертності населення Харківської області за інтенсивними показниками смертності свідчать, що її основними нозологічними формами є хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення та хвороби органів травлення.

3. В Харківській області, як і в цілому по Україні, динамічне погіршення демографічних показників популяційного здоров'я населення пов'язано із шкідливим впливом факторів різної природи (хімічної, фізичної, біологічної).

Перспектива даної роботи лежить в площині її продовження у зв'язку з необхідністю вивчення динаміки захворюваності населення за період 2010 – 2012рр., що пов'язано з необхідністю пошуку кореляції з динамікою забруднення басейну транскордонного джерела питного водопостачання регіонів України та Росії – ріки С.Донець, що необхідно для виконання НДР цільового доручення МОЗ України.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. **Bulicz E.** Waleologiczna strategia zachowania zdrowia ludności w warunkach współczesnych /E. Bulicz // Ann. Univ. Marie – Skłodowska. – 2000. – Vol.L.V, Suppl. VII, N. 5. – S.16 – 20.
2. **Апанасенко Г.Л.** Здравоохранение: необходимость новой стратегии /Г.Л. Апанасенко // Профилактика медицина: проблемы и перспективы. – Кировоград: Центрально – Українське видавництво. – 2005. – С.11 – 14.
3. **Бердник О.В.** Здоров'язберігаюча стратегія у гігієні навколишнього середовища / О.В. Бердник, В.Ю. Зайковська // Довкілля та здоров'я . – 2008. – N3 (46). – С.18-22.
4. **Бердник О.В.** Порівняльний аналіз інформативно-

сті «прямих» та «непрямих» показників здоров'я щодо виявлення впливу довкілля/ О.В. Бердник, В.Ю. Зайковська // Довкілля та здоров'я . – 2009. – N3. – С.15-18.

5. **Сердюк А.М.** Здоров'я населення України: вплив генетичних процесів /А.М.Сердюк, О.І. Тимченко, В.В.Слагін та ін.// Журнал АМН України. – 2007. – Т.13, N1. – С.78-92.

6. **Карташова С.С.** Методологія оцінки здоров'я: співставлення результатів, отриманих за допомогою інтенсивних показників та показників потенційної демографії /С.С. Карташова, О.І. Тимченко// Довкілля та здоров'я . – 2009. – N1. – С.24-29.

**Сокол К.М., Щербань М.Г., Шевченко О.О., Дмуховська Т.М.** Головні тенденції медико – демографічної ситуації в Харківському регіоні // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 2. – С. 174-176.

Визначено, що головними тенденціями медико-демографічної ситуації в Харківському регіоні, як і в цілому по Україні, є динамічне погіршення демографічних показників популяційного здоров'я населення, що пов'язано з соціальними факторами та негативним впливом хімічних, фізичних та біологічних факторів довкілля, а саме: зменшення чисельності населення, зниження рівня здоров'я населення, зростання захворюваності, несприятливий для здоров'я тип перебігу генетичних процесів, поява нової нозологічної групи «екологічно зумовлених хвороб». Зменшення чисельності населення відбулося за рахунок зниження народжуваності від 12,7 у 1985р. до 9,8 у 2008 році та збільшення смертності з 12,8 у 1990р. до 16,2 у 2008 році.

**Ключові слова:** демографічні показники, захворюваність, здоров'я населення.

**Сокол К.М., Щербань М.Г., Шевченко Е.А., Дмуховская Т.М.** Главные тенденции медико-демографической ситуации в Харьковском регионе // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 2. – С. 174-176.

Определено, что главными тенденциями медико-демографической ситуации в Харьковском регионе, как и в целом по Украине, является динамическое ухудшение демографических показателей популяционного здоровья населения, что связано с социальными факторами и влиянием химических, физических и биологических факторов окружающей среды, а именно: уменьшение численности населения, снижение уровня здоровья населения, рост заболеваемости, неблагоприятный для здоровья тип течения генетических процессов, появление новой нозологической группы «экологически обусловленных болезней». Уменьшение численности населения произошло за счет снижения рождаемости с 12,7 в 1985г. до 9,8 в 2008 году и роста смертности с 12,8 в 1990г. до 16,2 в 2008 году.

**Ключевые слова:** демографические показатели, заболеваемость, здоровье населения.

**Sokol K.M., Scherban N.G., Shevchenko E.A., Dmuhovskaya T.M.** The main tendencies of medical and demographic situation in Kharkov region // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 2. – С. 174-176.

It is determined that main tendency of medical and demographic situation in Kharkov region, as in whole Ukraine, is a dynamic deterioration of the demographic factors of population health, that is connected with social factors and influence of chemical, physical and biological factors of environment, such as: decrease in number of population, reduction of level of population health, increase of morbidity, unfavorable course of genetic processes, appearance of new nosological group of «environmentally provided diseases». Decreased number of population have occurred because of the reduction of birth rate from 12,7 in 1985 to 9,8 in 2008 and growing of mortality from 12,8 in 1990 to 16,2 in 2008.

**Key words:** demographic factors, morbidity, population health.

Надійшла 28.12.2010 р.  
Рецензент: проф. Г.В.Бесполудіна