

Л.А. Чепелевська, Ю.Б. Яценко

СТАТЕВО-ВІКОВІ ТЕНДЕНЦІЇ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ВІД ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ В РЕГІОНАХ УКРАЇНИ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»,
м. Київ, Україна

Мета – виявити тенденції смертності населення України працездатного віку.

Матеріали та методи. За даними Державної служби статистики проаналізовано динаміку смертності населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу в цілому та від окремих причин смерті за 2008–2012 рр. Застосовано методи медичної, математичної статистики та системного підходу.

Результати. Виявлено зниження за 2008–2012 рр. смертності працездатного населення від хвороб системи кровообігу на 25,5% (з 201,7 до 150,3 випадку смерті на 100 000 відповідного населення). Найбільш значне зниження – у Кіровоградській, Київській та Херсонській областях (на 35,1–32,2%). Різниця між регіонами з найвищими рівнями смертності (Чернігівська, Житомирська, Київська області) і найнижчими (Тернопільська, Львівська, Чернівецька області) сягає майже двох разів. Смертність чоловіків працездатного віку від хвороб системи кровообігу перевищує смертність жінок у 5 разів, а від інфаркту міокарда – у 9 разів. Смертність від алкогольної кардіоміопатії знизилась удвічі і залишається серед чоловіків у 4,6 разу вищою, ніж серед жінок.

Висновки. Смертність населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу, незважаючи на набуту тенденцію до зниження, залишається досить високою порівняно з розвинутими країнами світу і має значні гендерні відмінності: смертність чоловіків значно вища за смертність жінок, особливо від інфаркту міокарда, алкогольної кардіоміопатії, цереброваскулярних хвороб.

Ключові слова: смертність, хвороби системи кровообігу, стать, вік, регіони, Україна.

Вступ

Серцево-судинні захворювання є основними причинами смертності в Україні. Це стосується ішемічної хвороби серця та інсульту, які разом становлять понад 50% тягаря хвороб і п'яту частину тягаря інвалідності в Україні. В Україні смертність від захворювань серцево-судинної системи зростає з моменту скорочення тривалості життя. За 1990–1995 рр. різко зросла поширеність серцево-судинних захворювань із наступним більш повільним зростанням з 1995 р. дотепер [1, 2, 4].

Як і в багатьох країнах світу, серцево-судинні захворювання є лідером серед причин смертності в Україні. За останніми даними, у 2006 р. захворювання серцево-судинної системи були основними причинами смерті дорослих у всіх вікових групах. Показник смертності від кардіоваскулярних хвороб у чоловіків віком 15–49 років вищий за аналогічний показник у жінок тієї ж вікової групи (118,8 смертей проти 27,4 смертей на 100 000 населення) [3, 5].

Мета роботи – виявити статево-вікові тенденції смертності населення України від хвороб системи кровообігу.

Матеріали та методи

За даними Державної служби статистики проаналізовано динаміку смертності населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу в цілому та від окремих причин смерті за 2008–2012 рр. Застосовано методи медичної, математичної статистики та системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

В Україні смертність населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу за останні 5 (2008–2012) років знизилась на 25,5% (з 201,7 до 150,3 випадку смерті на 100 000 населення відповідного віку). Зниження зафіксовано в усіх регіонах, особливо в Кіро-

воградській (на 35,1%), Київській (на 34,5%), Херсонській (на 32,2%) областях та м. Севастополі (на 30,3%).

Найвищі рівні смертності виявлено в Чернігівській області, які досягли 189,4 смертельного випадку на

100 000 працездатного населення, в Житомирській (181,9), Полтавській (176,3) областях (табл. 1).

Найнижчі рівні смертності спостерігались у Тернопільській (97,3), Львівській (110,1), Чернівецькій

Таблиця 1

Динаміка смертності від хвороб системи кровообігу населення України працездатного віку за статтю в регіонах, на 100 тис. відповідного населення

| Адміністративна територія | Рік | | | | | 2012 р. у % до 2008 р. |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | |
| <i>УКРАЇНА</i> | | | | | | |
| Усе населення | 201,7 | 165,4 | 153,4 | 145,4 | 150,3 | 74,5 |
| Чоловіки | 329,8 | 269,4 | 249,5 | 236,3 | 246,1 | 74,6 |
| Жінки | 66,6 | 55,6 | 51,7 | 48,7 | 47,9 | 72,0 |
| <i>РЕГІОНИ найвищі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| Чернігівська | 264,9 | 226,2 | 199,9 | 173,4 | 189,4 | 71,5 |
| Житомирська | 241,0 | 196,6 | 180,3 | 165,3 | 181,9 | 75,5 |
| Київська | 271,8 | 205,3 | 189,8 | 175,8 | 177,9 | 65,5 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Чернігівська | 449,0 | 374,0 | 331,4 | 286,4 | 308,0 | 68,6 |
| Житомирська | 390,1 | 317,6 | 290,4 | 265,5 | 294,1 | 75,4 |
| Київська | 443,7 | 332,4 | 302,6 | 284,9 | 290,7 | 65,5 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Дніпропетровська | 75,0 | 60,7 | 60,3 | 52,7 | 61,6 | 82,2 |
| Миколаївська | 66,6 | 59,4 | 60,7 | 57,5 | 60,1 | 90,3 |
| Житомирська | 80,4 | 66,0 | 61,1 | 56,3 | 59,4 | 73,8 |
| <i>РЕГІОНИ найнижчі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| Тернопільська | 128,1 | 115,0 | 104,8 | 91,5 | 97,3 | 75,9 |
| Львівська | 157,5 | 116,5 | 108,4 | 103,5 | 110,1 | 69,9 |
| Чернівецька | 135,1 | 123,0 | 113,7 | 102,3 | 112,7 | 83,4 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Тернопільська | 218,9 | 195,5 | 180,9 | 154,5 | 165,1 | 75,4 |
| Закарпатська | 231,5 | 211,3 | 185,2 | 158,6 | 182,7 | 78,9 |
| Львівська | 260,3 | 191,0 | 181,1 | 175,3 | 184,8 | 71,0 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Тернопільська | 31,7 | 29,5 | 23,8 | 24,3 | 24,5 | 77,2 |
| Львівська | 46,1 | 35,6 | 29,1 | 25,0 | 27,8 | 60,4 |
| Івано-Франківська | 45,1 | 36,0 | 35,8 | 31,4 | 28,7 | 63,8 |

(112,7), Закарпатській (115,0) та Волинській (120,0) областях.

Серед чоловічого населення зниження рівня смертності по Україні становило 25,4%, у регіонах максимально – в м. Севастополі (на 40,9%), Кіровоградській (на 36,3%), Київській (на 34,5%), Херсонській (на 33,4%) і Чернігівській (на 31,4%) областях.

Максимальні рівні смертності встановлено в Чернігівській (308,0 випадку смерті на 100 000 працездатного чоловічого населення), Житомирській (294,1), Київській (290,7), Донецькій та Полтавській (290,0) областях, мінімальні – у Тернопільській (165,1), Закарпатській (182,7), Львівській (184,8), Чернівецькій (189,4) та Волинській (199,6) областях.

Смертність жінок була в 5,1 разу нижча, ніж у чоловіків (47,9 проти 246,1). Темп її зниження становив 28,0%. Максимальне зниження виявлено в Львівській (на 39,6%), Івано-Франківській, Одеській (на 36,2%) областях та в Автономній Республіці Крим (на 36,4%). Максимальні рівні смертності зафіксовано в Дніпропетровській (61,6 випадку смерті на 100 000 жіночого працездатного населення), Миколаївській (60,1), Житомирській та Чернігівській (59,4), Херсонській (59,0) областях, мінімальні – у Тернопільській (24,5), Львівській (27,8), Івано-Франківській (28,7), Чернівецькій (31,3) та Волинській (34,6) областях.

Смертність населення працездатного віку від окремих хвороб системи кровообігу має свої особливості.

Смертність від інфаркту міокарда в цілому по Україні зменшилась на 11,8% (з 7,1 у 2008 р. до 6,2 у 2012 р.). Водночас, у ряді областей вона зросла досить значно: у Вінницькій – у 2,2 разу, Волинській – у 1,9 разу, Донецькій – у 1,8 разу, Херсонській, Запорізькій, Київській, Луганській – у 1,65–1,62 разу (табл. 2). Максимальні рівні смертності виявлено в Київській (13,7 випадку смерті від інфаркту міокарда на 100 000 працездатного населення), Закарпатській (10,9), Луганській (8,1), Житомирській (8,0) областях та в м. Севастополі (8,1), мінімальні – у Миколаївській (2,7), Чернівецькій (3,3), Полтавській, Рівненській (3,5) та Одеській (3,6) областях.

Смертність від інфаркту міокарда серед чоловіків зменшилась на 8,8%, що є найменшим темпом зниження в класі хвороб системи кровообігу. Водночас, у ряді регіонів зріс рівень смертності в цій категорії. Це такі області, як Запорізька (зростання в 1,62 разу), Херсонська (1,59), Київська (1,56), Вінницька (1,3) і м. Севастополь (1,95). Найвищий рівень смертності від інфаркту міокарда зафіксовано в Київській області (24,5 випадку смерті на 100 000 чоловічого працездатного населення), а також у Закарпатській (18,3), Луганській (14,8), Житомирській (14,6) областях та в м. Севастополі (14,7), мінімальний – у Миколаївській (5,0), Полтавській (5,6), Рівненській (5,9), Одеській та Чернівецькій (6,5) областях.

Смертність від інфаркту міокарда серед жінок працездатного віку менша, ніж серед відповідних чоловіків, у 9,1 разу. Зниження рівня смертності було на 35,6%. У ряді областей відбулося її зростання, особливо в Сумській (в 3,2 разу), Київській (2,8), Херсонській (2,1), Івано-Франківській (1,7) та Черкаській (1,6) областях. Максимальні рівні смертності зафіксовано в Закарпатській (2,8), Київській (2,2), Волинській (2,0), Донецькій (1,8) областях та в м. Києві (2,3).

У переважній більшості областей смертність від інфаркту міокарда серед жінок працездатного віку була на рівні 0,3–0,9 випадку на 100 000 відповідного населення.

Смертність працездатного населення України від алкогольної кардіоміопатії знизилась за 5 років на 50,6%, максимально – в Чернівецькій (на 80,7%), Київській (на 74,2%), Рівненській (на 73,9%), Тернопільській (на 62,7%) областях та в м. Києві (на 72,2%), (табл. 3). Максимальні рівні смертності від цієї патології виявлено в Запорізькій (45,5 випадку смерті на 100 000 працездатного населення), Житомирській (29,6), Закарпатській та Чернігівській (23,9), Дніпропетровській (22,1) областях, мінімальні – у Чернівецькій (0,9), Тернопільській (1,1), Київській (2,6), Донецькій (3,8) областях та в м. Києві (0,2).

Смертність від цієї патології чоловіків працездатного віку знизилась на 50,9%, максимально – у Чернівецькій (зниження на 87,0%), Рівненській (на 73,3%), Київській (на 71,8%) областях та в містах Києві (79,7) і Севастополі (на 72,5%). Рівні смертності серед чоловіків працездатного віку від алкогольної кардіоміопатії були максимальними в Запорізькій (74,8 смертельного випадку на 100 000 чоловіків працездатного віку), Чернігівській (37,6), Закарпатській (36,4), Харківській (35,5) та Сумській (35,0) областях. Мінімальні рівні смертності зафіксовано в Чернівецькій (1,1), Тернопільській (1,8), Київській (4,4), Донецькій (6,5) областях і м. Києві (0,2).

Смертність жінок працездатного віку від алкогольної кардіоміопатії була в 4,6 разу меншою, ніж у чоловіків, і знизилась за 5 років на 50,4%. Максимально – у Львівській (на 91,8%), Київській (на 85,0%), Рівненській (на 80,0%), Івано-Франківській (на 75,0%) та Херсонській (на 73,5%) областях. Водночас, у Черкаській області цей рівень зріс у 3,2 разу, у Вінницькій – в 1,44 разу, у Тернопільській області та м. Києві – майже не змінився. Максимальні рівні смертності жінок працездатного віку від алкогольної кардіоміопатії зафіксовано в Запорізькій (14,4 випадку смерті на 100 000 жінок працездатного віку), Житомирській (12,5), Черкаській (12,0), Дніпропетровській (10,3) та Закарпатській (10,2) областях, мінімальні – у Тернопільській (0,3), Львівській (0,4), Івано-Франківській (0,5), Київській (0,6), Чернівецькій (0,8) областях та в м. Києві (0,1).

Смертність працездатного населення від цереброваскулярних хвороб знизилась в Україні на 17,7% за

Таблиця 2

Динаміка смертності від гострого інфаркту міокарда та деяких його поточних ускладнень населення України працездатного віку за статтю в регіонах, на 100 тис. відповідного населення

| Адміністративна територія | Рік | | | | | 2012 р. у % до 2008 р. |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|---------------------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | |
| <i>УКРАЇНА</i> | | | | | | |
| Усе населення | 7,1 | 6,6 | 6,3 | 6,0 | 6,2 | 88,2 |
| Чоловіки | 12,0 | 11,5 | 10,9 | 10,4 | 10,9 | 91,2 |
| Жінки | 1,9 | 1,5 | 1,4 | 1,3 | 1,2 | 64,4 |
| <i>РЕГІОНИ найвищі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| Київська | 8,5 | 10,8 | 12,5 | 12,4 | 13,7 | 162,4 |
| Закарпатська | 9,0 | 10,3 | 10,2 | 10,4 | 10,9 | 121,4 |
| Луганська | 5,0 | 7,0 | 8,0 | 7,9 | 8,1 | 162,7 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Київська | 15,7 | 19,2 | 21,0 | 21,6 | 24,5 | 156,1 |
| Закарпатська | 15,5 | 17,8 | 17,8 | 18,1 | 18,3 | 118,4 |
| Луганська | 13,5 | 11,8 | 14,4 | 13,4 | 14,8 | 109,8 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Закарпатська | 1,9 | 2,2 | 1,9 | 2,2 | 2,8 | 144,4 |
| м. Київ | 11,0 | 4,1 | 4,1 | 1,6 | 2,3 | 20,9 |
| Київська | 0,8 | 2,0 | 3,4 | 2,6 | 2,2 | 281,9 |
| <i>РЕГІОНИ найнижчі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| Миколаївська | 8,2 | 6,3 | 5,6 | 2,5 | 2,7 | 33,1 |
| Чернівецька | 3,3 | 5,5 | 4,1 | 2,8 | 3,3 | 100,2 |
| Полтавська | 5,1 | 4,6 | 4,7 | 4,7 | 3,5 | 67,8 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Миколаївська | 15,2 | 11,3 | 9,5 | 4,7 | 5,0 | 32,8 |
| Полтавська | 8,9 | 7,7 | 7,7 | 7,6 | 5,6 | 63,1 |
| Рівненська | 5,4 | 6,8 | 7,3 | 12,4 | 5,9 | 110,5 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Чернівецька | 0,8 | 1,1 | 0,8 | 1,5 | 0,0 | 0,0 |
| Миколаївська | 0,8 | 1,1 | 1,4 | 0,3 | 0,3 | 35,1 |
| Одеська | 1,4 | 1,3 | 0,6 | 1,2 | 0,4 | 30,9 |

Таблиця 3

Динаміка смертності від алкогольної кардіоміопатії населення України працездатного віку за статтю в регіонах, на 100 тис. відповідного населення

| Адміністративна територія | Рік | | | | | 2012 р. у % до 2008 р. |
|--------------------------------------|-------|------|------|------|------|---------------------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | |
| <i>УКРАЇНА</i> | | | | | | |
| Усе населення | 26,0 | 16,6 | 12,7 | 11,7 | 12,9 | 49,4 |
| Чоловіки | 42,2 | 27,3 | 20,8 | 19,2 | 20,7 | 49,1 |
| Жінки | 9,0 | 5,4 | 4,0 | 3,7 | 4,5 | 50,0 |
| <i>РЕГІОНИ найвищі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| Запорізька | 84,2 | 54,6 | 44,0 | 39,0 | 45,5 | 54,0 |
| Житомирська | 42,0 | 32,4 | 23,6 | 22,4 | 29,6 | 70,5 |
| Закарпатська | 37,9 | 27,0 | 20,7 | 16,0 | 23,9 | 62,9 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Запорізька | 134,7 | 90,0 | 69,8 | 64,2 | 74,8 | 55,5 |
| Житомирська | 67,7 | 53,7 | 39,5 | 36,3 | 45,3 | 66,9 |
| Закарпатська | 57,6 | 43,2 | 32,1 | 26,0 | 36,4 | 63,2 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Запорізька | 31,7 | 17,5 | 16,9 | 12,4 | 14,4 | 45,4 |
| Житомирська | 14,3 | 9,4 | 6,4 | 7,3 | 12,5 | 87,4 |
| Черкаська | 3,8 | 1,4 | 1,9 | 1,4 | 12,0 | 315,8 |
| <i>РЕГІОНИ найнижчі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| м. Київ | 0,6 | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 27,8 |
| Чернівецька | 4,8 | 3,0 | 1,7 | 0,9 | 0,9 | 19,3 |
| Тернопільська | 2,9 | 1,2 | 2,8 | 1,4 | 1,1 | 37,3 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| м. Київ | 1,1 | 0,4 | 0,6 | 0,2 | 0,2 | 20,3 |
| Чернівецька | 8,3 | 5,4 | 2,9 | 1,1 | 1,1 | 13,0 |
| Тернопільська | 5,4 | 2,1 | 5,4 | 2,7 | 1,8 | 33,6 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| м. Київ | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 100,0 |
| Тернопільська | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 100,0 |
| Львівська | 4,9 | 1,2 | 1,1 | 0,5 | 0,4 | 8,2 |

Таблиця 4

Динаміка смертності від цереброваскулярних хвороб населення України працездатного віку за статтю в регіонах, на 100 тис. відповідного населення

| Адміністративна територія | Рік | | | | | 2012 р. у % до 2008 р. |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|---------------------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | |
| <i>УКРАЇНА</i> | | | | | | |
| Усе населення | 37,3 | 33,1 | 31,9 | 30,9 | 30,7 | 82,3 |
| Чоловіки | 56,7 | 49,8 | 47,7 | 46,0 | 46,4 | 81,9 |
| Жінки | 16,8 | 15,5 | 15,1 | 14,9 | 13,9 | 82,4 |
| <i>РЕГІОНИ найвищі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| Донецька | 47,0 | 42,9 | 38,5 | 40,5 | 41,1 | 87,5 |
| Херсонська | 45,6 | 41,1 | 42,2 | 38,8 | 40,7 | 89,2 |
| Луганська | 47,6 | 47,7 | 44,2 | 41,5 | 38,0 | 80,0 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Донецька | 69,4 | 65,2 | 57,0 | 59,9 | 64,4 | 92,9 |
| Луганська | 68,7 | 70,7 | 67,7 | 61,4 | 58,6 | 85,3 |
| Херсонська | 67,2 | 59,0 | 64,0 | 61,0 | 58,3 | 86,7 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Херсонська | 22,7 | 22,1 | 18,9 | 15,0 | 21,7 | 95,5 |
| Кіровоградська | 19,9 | 18,4 | 23,5 | 23,1 | 20,2 | 101,6 |
| Дніпропетровська | 19,5 | 16,8 | 18,4 | 17,3 | 18,5 | 94,5 |
| <i>РЕГІОНИ найнижчі значення</i> | | | | | | |
| <i>Усе населення</i> | | | | | | |
| м. Київ | 28,4 | 24,0 | 23,5 | 20,4 | 17,7 | 62,4 |
| Чернівецька | 20,7 | 22,2 | 18,7 | 13,7 | 18,1 | 87,6 |
| Івано-Франківська | 22,3 | 18,7 | 19,9 | 19,2 | 18,6 | 83,4 |
| <i>Чоловіки</i> | | | | | | |
| Закарпатська | 38,1 | 42,7 | 34,1 | 31,3 | 28,3 | 74,3 |
| м. Київ | 44,2 | 36,6 | 35,1 | 29,5 | 28,7 | 64,9 |
| Чернівецька | 33,1 | 33,5 | 29,5 | 21,6 | 28,8 | 86,8 |
| <i>Жінки</i> | | | | | | |
| Івано-Франківська | 8,8 | 4,5 | 7,3 | 8,5 | 6,0 | 69,0 |
| Чернівецька | 7,6 | 10,2 | 7,2 | 5,3 | 6,9 | 90,5 |
| Львівська | 13,1 | 11,9 | 8,6 | 8,5 | 8,4 | 64,1 |

5 років. Максимально – в м. Києві (на 37,7%), м. Севастополі (на 30,2%), Закарпатській (на 26,9%) та Вінницькій (на 25,7%) областях та Автономній Республіці Крим (на 26,0%), (табл. 4). Максимальні рівні смертності від цієї патології встановлено в Донецькій (41,1 випадку смерті на 100 000 працездатного населення), Херсонській (40,4), Луганській (38,0), Кіровоградській (37,4), Запорізькій (34,9) областях, мінімальні – в Івано-Франківській (18,6), Чернівецькій (18,1), Закарпатській (19,0), Тернопільській (20,9) областях та м. Києві (17,7).

Смертність серед чоловіків працездатного віку від цереброваскулярних хвороб знизилась на 18,1%, найбільше – у м. Києві (на 35,1%), Дніпропетровській (на 28,0%), Закарпатській та Вінницькій (на 25,7%), областях, а також в Автономній Республіці Крим (на 26,6%). Максимальні рівні смертності в цій когорті населення виявлено в Донецькій (64,4 випадку смерті на 100 000 чоловіків працездатного віку), Луганській (58,6), Херсонській (58,3), Сумській (58,1) областях та м. Севастополі (56,1), мінімальні – у Закарпатській (28,3), Чернівецькій (28,8), Івано-Франківській (30,2), Тернопільській (31,9) областях та в м. Києві (28,7).

Смертність жінок від цієї патології була меншою за чоловічу в 3,3 рази і знизилась за 5 років на 17,6%. Максимально – у м. Севастополі (на 53,1%), Львівській (на 35,9%), Одеській (на 31,5%), Івано-Франківській (на 31,0%) та Донецькій (на 30,4%) областях. За рівнями смертності лідирували Херсонська (21,7 випадку смерті на 100 000 працездатних жінок), Кіровоградська (20,2), Дніпропетровська (18,5), Харківська (17,0) та Донецька (16,6) області. Мінімальні рівні смертності від цієї патології у працездатних жінок встановлено в Івано-Франківській (6,0), Чернівецькій (6,9), Львівській (8,4), Закарпатській (8,8) і Тернопільській (9,1) областях.

Висновки

1. Смертність населення України працездатного віку від хвороб системи кровообігу за останні 5 (2008–

2012) років знизилась на 25,5%, більш значно – у Кіровоградській, Київській та Херсонській областях (на 35,1%–32,2%).

2. Найвищі рівні смертності спостерігались у Чернігівській, Житомирській та Полтавській областях (189,4–176,3 випадку смерті на 100 000 населення працездатного віку), найнижчі – у Тернопільській, Львівській та Чернівецькій областях (97,3–112,7).
3. Смертність чоловічого населення перевищувала смертність жінок в 5,1 рази і була найвищою в Чернігівській, Житомирській та Київській областях (від 308,0 до 290,7). Серед жіночого населення найвищий рівень смертності виявлено в Дніпропетровській, Миколаївській та Житомирській областях (61,6–59,4).
4. Смертність від інфаркту міокарда становила 4,1% у структурі смертності від класу хвороб системи кровообігу і дорівнювала 6,2 випадку смерті на 100 000 населення працездатного віку. Найвища смертність – у Київській області серед чоловіків (24,5), а серед жінок – в 9,1 рази нижча.
5. Смертність від алкогольної кардіоміопатії становила 8,6% у структурі смертності від хвороб системи кровообігу. За останні 5 років її рівень знизився на 50,6%, особливо значно в Чернівецькій, Київській та Рівненській областях (на 80,7–73,9%).
6. Смертність працездатного населення від цереброваскулярних хвороб дорівнювала 20,4% у структурі смертності від хвороб системи кровообігу. За 5 років її рівень знизився на 17,7%. Максимальні рівні встановлено серед чоловіків у Донецькій, Луганській та Херсонській областях (64,4–58,3).

Перспективи досліджень полягають у подальшому моніторингу коефіцієнтів смертності населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу та для створення системи зниження цих коефіцієнтів, доведення їх до європейського рівня.

Література

1. *Медико-демографічне обстеження населення України 2007 року / Український центр соціальних реформ (УЦСР), Державний комітет статистики України (Держкомстат України) [Україна], Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) [Україна], Macro International [США]. – Київ, Calverton, Maryland : УЦСР і Macro International, 2008. – 433 с.*
2. *Основні причини високого рівня смертності в Україні. – К. : ВЕРСО–04, 2010. – 60 с.*
3. *Сучасні та прогностичні тенденції смертності населення України : монографія / Г. О. Слабкий, О. М. Орда, Л. А. Чепелевська, О. В. Любінець. – К., 2010. – 180 с.*
4. *Трагедія, якої можна уникнути: подолання в Україні кризи здоров'я людини. Досвід Європи. – К.: ВЕРСО–04, 2009. – 72 с.*
5. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2008 рік. – К., 2009. – 360 с.*

Дата надходження рукопису до редакції: 13.11.2013 р.

Поло-возрастные тенденции смертности населения от болезней системы кровообращения в регионах Украины

Л.А. Чепелевская, Ю.Б. Ященко

ГУ «Украинский институт стратегических исследований МЗ Украины», г. Киев, Украина

Цель – выявить тенденции смертности населения Украины трудоспособного возраста.

Материалы и методы. По данным Государственной службы статистики проанализирована динамика смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения в целом и по отдельным причинам смерти за 2008–2012 гг. Используются методы медицинской и математической статистики и системный подход.

Результаты. Выявлено снижение за 2008–2012 гг. смертности трудоспособного населения от болезней системы кровообращения на 25,5% (от 201,7 до 150,3 случая смерти на 100 000 соответствующего населения). Более значительное снижение – в Кировоградской, Киевской и Херсонской областях (на 35,1–32,2%). Разница между регионами с самыми высокими уровнями смертности (Черниговская, Житомирская, Киевская области) и самыми низкими (Тернопольская, Черновицкая области) достигает почти двух раз. Смертность мужчин трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения превышает смертность женщин в 5 раз, а от инфаркта миокарда – в 9 раз. Смертность от алкогольной кардиомиопатии снизилась вдвое и остается среди мужчин в 4,6 раза выше, чем среди женщин.

Выводы. Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения, несмотря на приобретенную тенденцию к снижению, остается достаточно высокой в сравнении с развитыми странами мира и имеет значительные гендерные различия: смертность мужчин значительно превышает смертность женщин, особенно от инфаркта миокарда, алкогольной кардиомиопатии, цереброваскулярных заболеваний.

Ключевые слова: смертность, болезни системы кровообращения, пол, возраст, регионы, Украина.

Sex and age mortality tendencies of the population from cardiovascular diseases in the regions of Ukraine

L.A. Chepelevska, Yu.B. Yaschenko

SI «Ukrainian Institute of Strategic Researches Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Purpose – to identify tendencies of mortality of working-age Ukrainian population.

Materials and methods. According to the State Statistics dynamics of mortality of working-age population from cardiovascular diseases in general and from separate causes of death for 2008–2012 has been analysed. Methods of medical, mathematical statistics and systematic approach are used.

Results. Decrease for 2008–2012 of mortality of working-age population from diseases of circulatory system on 25.5% (from 201.7 to 150.3 death cases per 100,000 relevant population) has been revealed. The most significant decrease – in the Kirovohrad, Kyiv and Kherson regions (on 35.1–32.2%). The difference between regions with the highest mortality rates (Chernihiv, Zhytomyr, Kyiv regions) and the lowest (Ternopil, Lviv, Chernivtsi regions) reaches almost two times. Mortality among men of working-age from cardiovascular diseases exceeds mortality of women in 5 times, and from myocardium heart attack – in 9 times. Mortality from alcoholic cardiomyopathy has decreased twice and remains among men in 4.6 times above than among women.

Conclusions. Mortality of working-age population from cardiovascular diseases, despite the downward tendency to decrease remains quite high in comparison with developed countries and has significant gender differences: mortality of men is much higher than the death rate of women, especially from myocardial heart attack, alcoholic cardiomyopathy, cerebrovascular diseases.

Key words: mortality, cardiovascular diseases, gender, age, regions, Ukraine.

Відомості про авторів

Чепелевська Людмила Андріївна – д.мед.н., проф., зав. відділу медико-демографічних досліджень ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна; служб. тел. +38 (044) 576-41-19; e-mail: uisr_moz@ukr.net.

Ященко Юрій Борисович – д.мед.н., проф., заступник директора з наукової роботи ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна; служб. тел. +38 (044) 576-41-49.