

УДК 314.4:616-053.3:316.4

С.В. Дудник

ДЕТЕРМІНАНТИ МАЛЮКОВОЇ СМЕРТНОСТІ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ ТА МІСЦЯ МЕШКАННЯ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Мета – вивчити, проаналізувати та визначити динаміку, структуру й тенденції дитячої смертності в Україні (залежно від статі, місця проживання і за основними причинами смерті) у 2012–2015 рр.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на основі статистичних даних Державного комітету статистики України за період 2012–2015 рр. Методи: аналітичний, порівняльного аналізу, системного підходу.

Результати та висновки. Встановлено тенденції рівня і структури дитячої смертності залежно від статі і місця проживання (місто, село). Загальний рівень дитячої смертності як хлопчиків, так і дівчаток має тенденцію до зниження на 6,4%. Загальний рівень малюкової смертності хлопчиків на 19,9% вищий за аналогічний у дівчаток. Показники дитячої смертності хлопчиків як у сільській місцевості, так і в міських поселеннях вищі за аналогічні показники в дівчаток. Смертність як хлопчиків, так і дівчаток першого року життя з урахуванням місця проживання (міські поселення, сільська місцевість) має тенденцію до зниження, однак значніші тенденції до зниження простежуються в міській місцевості. Показники малюкової смертності в сільській місцевості вищі, ніж у міських поселеннях (хлопчики – на 9,5%, дівчатка – на 23,2%). Надалі необхідно дослідити регіональну диференціацію дитячої смертності, провести комплексну оцінку чинників ризику виникнення дитячої смертності.

Ключові слова: малюкова смертність, детермінанти малюкової смертності, причини смерті, структура смертності, рівень смертності, смертність в залежності від статі та місця мешкання (місто, село).

Вступ

Майбутнє будь-якої країни, її соціально-економічний розвиток, національна безпека визначаються рівнем турботи та уваги держави до охорони здоров'я дитячого населення. А показником здоров'я населення, мірою виміру глобальних нерівностей щодо здоров'я, однією з найважливіших медико-соціальних характеристик суспільства є рівень малюкової смертності, що відображає вплив комплексу несприятливих факторів на здоров'я населення, зокрема, на здоров'я матері, доступність та якість медичної допомоги, соціально-економічні умови тощо. Незважаючи на досягнення медичної науки і визнання ролі гігієни і санітарії, виживаність дітей до року, як і раніше, становить глобальну проблему в усьому світі. Так, в Україні рівень малюкової смертності залишається одним із найвищих в Європі [1, 2, 7, 5].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, малюкова смертність має низку концептуальних основ ряду детермінант, починаючи від біологічних і поведінкових факторів ризику на ближньому етапі (найближчому до хвороби), до більш віддалених соціально-культурних та економічних факторів і насамкінець – до факторів політики (в області охорони здоров'я і в соціальній сфері), керівництва та соціально-політичного контексту. До того ж політика, що проводиться поза межами сектору охорони здоров'я, не впливає на здоров'я сама по собі, а діє через складний синергізм структурних, соціально-культурних, поведінкових і біологічних детермінант. Тому щодо

запобігання смертності особливе значення має не тільки політика сектору охорони здоров'я та інших секторів, націлена на соціально-економічне середовище, але й постійне вивчення сучасних детермінант та аналізу їх впливу на формування рівня малюкової смертності [2–3].

Мета роботи – вивчити, проаналізувати та визначити динаміку, структуру й тенденції малюкової смертності в Україні (залежно від статі та місця мешкання за провідними причинами смерті) у 2012–2015 рр.

Матеріали та методи

Дослідження проведено на підставі статистичних даних Державного комітету статистики України за період 2012–2015 рр. Використано такі методи: аналітичний, статистичний, порівняльного аналізу, системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами аналізу протягом 2012–2015 рр., загальний рівень смертності як хлопчиків, так і дівчаток першого року життя в Україні має однаково поступову тенденцію до зниження на 6,4% відносно 2012 р. (хлопчики: 2012 р. – 9,34%, 2015 р. – 8,74%; дівчатка: 2012 р. – 7,48%, 2015 р. – 7,0%). Загальний рівень малюкової смертності хлопчиків вищий порівняно з дівчатками на 19,9%. Слід зазначити, що малюкова смертність хлопчиків у міських поселеннях також має тенденцію до зниження у вищезазначений період на 7,2%, у сільській місцевості – на 4,3%. У 2015 р. показник малюкової смертності хлопчиків у сільській місцевості на

9,5% вищий за аналогічний показник у міських поселеннях. Рівень смертності дівчаток першого року життя за досліджуваний період у міських поселеннях України знизився на 7,8%, у сільській місцевості – на 4,4%, при цьому показник смертності дівчаток першого року життя в сільській місцевості перевищує аналогічний

у міських поселеннях на 23,2%. При цьому в міських поселеннях рівень малюкової смертності хлопчиків вищий за такий у дівчаток на 17,25%, а в сільських поселеннях – на 13,9%. Найвищий показник малюкової смертності спостерігається у хлопчиків сільської місцевості, що становить 9,26‰ у 2015 р. (табл. 1).

Таблиця 1

Смертність дітей першого року життя в цілому по Україні та за статтю і місцем мешкання (на 1000 народжених живими, ‰)

Рік	Хлопчики			Дівчатка		
	усього по Україні	міські поселення	сільська місцевість	усього по Україні	міські поселення	сільська місцевість
2012	9,34	9,16	9,68	7,48	7,02	8,34
2013	8,84	8,44	9,62	7,01	6,79	7,45
2014 ¹	8,82	8,50	9,43	6,76	6,60	7,05
2015 ¹	8,74	8,46	9,26	7,0	6,47	7,97

Примітка (тут і далі): ¹ – без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополя та частини зони проведення АТО.

Показники малюкової смертності за провідними причинами смерті у хлопчиків вищі за аналогічні у дівчаток майже за всіма класами хвороб відповідно до МКХ-10. Найвищі рівні смертності як серед хлопчиків, так і серед дівчаток першого року життя спостерігаються від таких класів хвороб: окремих станів, що виникають у перинатальному періоді (хлопчики – 45,688 на 10 тис. народжених живими, дівчатка – 37,604 відповідно); природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій (хлопчики – 21,983, дівчатка – 16,328 відповідно); зовнішніх причин захворюваності та смертності (хлопчики – 4,423, дівчатка – 4,477 на 10 тис. народжених живими). У 2015 р. рівень смертності хлопчиків першого року життя зріс відносно 2014 р.: від новоутворень – на 28,4%; хвороб крові й кровотворних

органів та окремих порушень із залученням імунного механізму – на 26,4%; хвороб системи кровообігу – на 4,9%; хвороб органів дихання – на 33,8%; природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій – на 15,5%. У дівчаток вищезазначений показник зріс за більшою кількістю класів хвороб: від деяких інфекційних та паразитарних хвороб – на 24,9%; новоутворень – на 29,6%; хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму – майже в 1,2 разу; ендокринних хвороб, розладів харчування та порушень обміну речовин – на 80,9%; окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, – на 6,4%; хвороб органів дихання – на 4,9%; зовнішніх причин захворюваності та смертності – на 6,0% (табл. 2).

Таблиця 2

Загальна смертність дітей першого року життя за причинами смерті та статтю протягом 2012–2015 рр. в Україні (на 10 тис. народжених живими)

Причина смерті	Хлопчики				Дівчатка			
	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,448	2,321	2,476	2,268	2,227	2,059	1,750	2,187
Клас II. Новоутворення	0,716	0,873	0,784	1,007	0,963	0,853	0,700	0,907
Клас III. Хвороби крові й кровотворних органів та окремих порушення із залученням імунного механізму	0,490	0,266	0,582	0,736	0,564	0,369	0,309	0,674
Клас IV. Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	1,171	1,027	1,157	0,542	0,895	0,932	0,397	0,718
Клас VI. Хвороби нервової системи	3,358	3,071	3,142	3,129	1,894	2,466	2,284	1,877
Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	0	0	0,042	0	0,041	0	0	0
Клас IX. Хвороби системи кровообігу	1,548	1,669	1,283	1,346	1,412	1,134	1,012	0,718
Клас X. Хвороби органів дихання	2,988	2,885	2,433	3,255	2,006	1,497	2,329	2,444

Продовження таблиці 2

Клас XI. Хвороби органів травлення	0,340	0,644	0,497	0,329	0,240	0,040	0,220	0,145
Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи	0,037	0,037	0	0	0,040	0	0	0
Клас XVI. Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	49,201	47,831	48,236	45,688	39,405	36,267	35,345	37,604
Клас XVII. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	22,125	19,990	19,027	21,983	18,731	17,932	16,503	16,328
Клас XVIII. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	3,382	3,057	3,353	2,665	2,726	2,838	2,468	1,909
Усі інші хвороби	0,037	0	0,082	0,094	0,040	0,040	0,087	0,050
Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності	5,587	4,802	5,132	4,423	3,649	3,760	4,222	4,477

Протягом 2012–2015 рр. як хлопчики, так і дівчатка першого року життя мають схожі структури смертності за причинами смерті відносно розподілу рейтингових місць: перше місце займають окремі стани, що виникають у перинатальному періоді, частка яких у 2015 р. у хлопчиків дорівнює 51,59%, у дівчаток – 52,89%; друге – природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії – відповідно 25,27% і 23,49%; третє – зовнішні причини захворюваності та смертності – відповідно 5,17% і 6,54% (табл. 3).

Таблиця 3

Загальна структура смертності дітей першого року життя за провідними причинами смерті та статтю протягом 2012–2015 рр. в Україні (%)

Причина смерті	Хлопчики				Дівчатка			
	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,60	2,60	2,83	2,69	2,90	2,96	2,61	3,24
Клас II. Новоутворення	0,77	0,99	0,90	1,16	1,28	1,22	1,05	1,34
Клас III. Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	0,52	0,30	0,66	0,85	0,75	0,50	0,45	0,99
Клас IV. Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	1,25	1,17	1,32	0,64	1,18	1,34	0,59	1,06
Клас VI. Хвороби нервової системи	3,57	3,50	3,58	3,7	2,51	3,54	3,40	2,75
Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	-	-	0,05	-	0,06	-	-	-
Клас IX. Хвороби системи кровообігу	1,65	1,90	1,46	1,59	1,87	1,63	1,51	1,06
Клас X. Хвороби органів дихання	3,17	3,29	2,78	3,8	2,67	2,15	3,46	3,59
Клас XI. Хвороби органів травлення	0,36	0,70	0,57	0,37	0,32	0,06	0,33	0,21
Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи	0,04	0,04	-	-	0,06	-	-	-
Клас XVI. Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	52,89	53,87	54,57	51,59	52,86	51,50	52,16	52,89
Клас XVII. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	23,64	22,60	21,57	25,27	25,02	25,60	24,42	23,49
Клас XVIII. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	3,61	3,46	3,82	3,12	3,63	4,07	3,66	2,82
Усі інші хвороби	0,04	0	0,10	0,11	0,06	0,06	0,13	0,07
Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності	5,93	5,46	5,84	5,17	4,86	5,40	6,27	6,54

За період дослідження (зокрема у 2015 р.) у міських поселеннях малюкова смертність хлопчиків має тенденцію до зростання від новоутворень, хвороб нервової системи, хвороб системи кровообігу, хвороб органів дихання, хвороб органів травлення, природжених вад розвитку; у свою чергу, смертність дівчаток першого року життя – відповідно від новоутворень, хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму, ендокринних хвороб, розладів харчування та порушень обміну речовин, хвороб органів дихання, окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, зовнішніх причин захворюваності та смертності. Найбільша кількість смертей малюків міських поселень відбувається внаслідок окремих станів, що виникають у

перинатальному періоді (хлопчики – 45,908 на 10 тис. народжених живими, дівчатка – 38,341 відповідно), природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій (хлопчики – 20,789, дівчатка – 13,639 відповідно), зовнішніх причин захворюваності та смертності (хлопчики – 3,386, дівчатка – 3,698). У міських поселеннях показники смертності хлопчиків першого року життя за більшістю причин смерті вищі за аналогічні показники в дівчаток, крім хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму, ендокринних хвороб, розладів травлення та порушень обміну речовин, а в останній рік – від зовнішніх причин захворюваності та смертності (табл. 4).

Таблиця 4

Смертність дітей першого року життя, які мешкають у міських поселеннях України, за причинами смерті та статтю, протягом 2012–2015 рр. (на 10 тис. народжених живими)

Причина смерті	Хлопчики				Дівчатка			
	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,126	1,629	1,689	1,711	1,981	1,480	1,467	1,456
Клас II. Новоутворення	0,634	0,806	0,756	1,129	1,103	0,871	0,603	0,747
Клас III. Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	0,285	0,228	0,636	0,492	0,310	0,313	0,068	0,670
Клас IV. Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	0,580	0,752	0,947	0,419	0,683	0,738	0,404	0,505
Клас VI. Хвороби нервової системи	2,814	2,887	3,280	3,286	1,970	2,347	2,756	1,563
Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	0	0	0	0	0	0	0	0
Клас IX. Хвороби системи кровообігу	1,612	1,445	1,457	1,666	1,172	0,988	0,740	0,582
Клас X. Хвороби органів дихання	2,484	2,540	2,200	3,304	1,954	1,243	1,815	2,048
Клас XI. Хвороби органів травлення	0,342	0,463	0,444	0,510	0,182	0,061	0,268	0,155
Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи	0,057	0,057	0	0	0,061	0	0	0
Клас XVI. Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	53,161	48,733	50,086	45,908	38,517	37,044	36,353	38,341
Клас XVII. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	20,480	18,821	16,833	20,789	16,901	17,075	16,293	13,639
Клас XVIII. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	2,866	2,445	2,519	1,948	2,203	2,597	2,501	1,388
Усі інші хвороби	0,057	0	0,062	0,146	0	0,061	0,132	0
Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності	4,136	3,603	4,105	3,386	3,259	3,089	2,691	3,698

У 2015 р. у сільській місцевості смертність хлопчиків першого року життя зростає від хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму, хвороб органів дихання, окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій; малюкова смертність дівчаток сільської місцевості – відповідно від деяких інфекційних та

паразитарних хвороб, новоутворень, ендокринних хвороб, розладів травлення та порушень обміну речовин, хвороб нервової системи, окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, хвороб органів травлення, природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій. Найвищі показники малюкової смертності дівчаток і хлопчиків сільської місцевості спостерігаються за аналогічними причинами смерті, характерними для

малюкової смертності хлопчиків та дівчаток міських поселень, а саме: окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (хлопчики – 45,305 на 10 тис. народжених живими, дівчатка – 36,258 відповідно); природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (хлопчики – 24,207, дівчатка – 21,303 відповідно); зовнішні причини захворюваності та смертності (хлопчики – 6,319, дівчатка – 5,914 відповідно), (табл. 5).

Слід зауважити, що в містах показники смертності хлопчиків і дівчаток першого року життя за окремими

станами, що виникають у перинатальному періоді, вищі за аналогічні показники в сільській місцевості. Водночас, рівень малюкової смертності хлопчиків та дівчаток у сільській місцевості від природних вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій, а також від зовнішніх причин захворюваності та смертності перевищує аналогічні показники в міських поселеннях. У цілому за більшістю причин смерті показники малюкової смертності хлопчиків і дівчаток у сільській місцевості вищі за аналогічні показники в міських поселеннях (табл. 4 та 5).

Таблиця 5

Смертність дітей першого року життя, які мешкають у сільській місцевості України, за причинами смерті та статтю протягом 2012–2014 рр. (на 10 тис. народжених живими)

Причина смерті	Хлопчики				Дівчатка			
	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	3,070	3,651	3,963	3,298	2,695	3,157	2,281	3,537
Клас II. Новоутворення	0,875	1,000	0,839	0,782	0,697	0,819	0,887	1,206
Клас III. Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	0,881	0,337	0,480	1,180	1,046	0,474	0,763	0,682
Клас IV. Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	2,303	1,554	1,560	0,770	1,296	1,301	0,382	1,109
Клас VI. Хвороби нервової системи	4,397	3,423	2,881	2,829	1,751	2,690	1,395	2,458
Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	0	0	0,120	0	0,119	0	0	0
Клас IX. Хвороби системи кровообігу	1,428	2,101	0,959	0,758	1,866	1,408	1,524	0,967
Клас X. Хвороби органів дихання	3,954	3,546	2,879	3,177	2,104	1,978	3,299	3,171
Клас XI. Хвороби органів травлення	0,335	0,993	0,599	0	0,349	0	0,127	0,127
Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи	0	0	0	0	0	0	0	0
Клас XVI. Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	41,590	46,102	44,732	45,305	41,086	34,797	33,464	36,258
Клас XVII. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	25,268	22,231	23,193	24,207	22,193	19,553	16,904	21,303
Клас XVIII. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	4,374	4,231	4,926	3,984	3,715	3,295	2,412	2,870
Усі інші хвороби	0	0	0,120	0	0,115	0	0	0,142
Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності	8,357	7,103	7,084	6,319	4,388	5,032	7,109	5,914

У міських поселеннях України у структурі малюкової смертності хлопчиків останніми роками зросла частка таких класів хвороб: деяких інфекційних та паразитарних хвороб – до 2,11%, новоутворень – до 1,35%, хвороб нервової системи – до 4,05%, хвороб системи кровообігу – до 2,03%, хвороб органів дихання – до 3,97%, природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій – до 24,65%. У дівчаток відповідно: деяких інфекційних та паразитарних хвороб – до 2,36%; хвороб органів дихання – до 3,3%; окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, – до

58,36%; зовнішніх причин захворюваності та смертності – до 5,89%. У цілому в структурі малюкової смертності дівчаток міст спостерігається більша частка, ніж у структурі смертності хлопчиків міст, таких причин смерті: деяких інфекційних та паразитарних хвороб; хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму; ендокринних хвороб, розладів травлення та порушень обміну речовин; окремих станів, що виникають у перинатальному періоді; зовнішніх причин захворюваності та смертності (табл. 6).

Таблиця 6

Структура смертності дітей першого року життя, які мешкають у міських поселеннях України, за провідними причинами смерті та статтю протягом 2012–2015 рр. (%)

Причина смерті	Хлопчики				Дівчатка			
	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,30	1,94	2,02	2,11	2,80	2,20	2,26	2,36
Клас II. Новоутворення	0,69	0,96	0,90	1,35	1,57	1,29	0,93	1,18
Клас III. Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	0,31	0,28	0,75	0,59	0,44	0,46	0,11	1,06
Клас IV. Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	0,63	0,9	1,12	0,51	0,96	1,1	0,62	0,83
Клас VI. Хвороби нервової системи	3,05	3,46	3,89	4,05	2,78	3,49	4,20	2,47
Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	-	-	-	-	-	-	-	-
Клас IX. Хвороби системи кровообігу	1,74	1,72	1,72	2,03	1,65	1,47	1,13	0,95
Клас X. Хвороби органів дихання	2,67	3,04	2,62	3,97	2,78	1,84	2,77	3,30
Клас XI. Хвороби органів травлення	0,38	0,56	0,53	0,59	0,26	0,10	0,41	0,24
Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи	0,07	0,07	-	-	0,09	-	-	-
Клас XVI. Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	58,26	57,57	58,78	53,51	54,99	54,40	54,87	58,36
Клас XVII. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	22,30	22,32	19,79	24,65	24,03	25,20	24,67	21,18
Клас XVIII. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	3,11	2,90	2,99	2,37	3,13	3,86	3,79	2,24
Усі інші хвороби	0,07	-	0,08	0,17	-	0,09	0,21	-
Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності	4,48	4,28	4,86	4,14	4,60	4,59	4,10	5,89

У сільській місцевості у структурі малюкової смертності хлопчиків протягом 2014–2015 рр. зросла частка таких класів хвороб: хвороб органів дихання – до 3,52%; хвороб нервової системи – до 3,1%; окремих станів, що виникають у перинатальному періоді, – до 48,39%; природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій – до 26,3%. У дівчаток відповідно: деяких інфекційних та паразитарних хвороб –

до 4,55%; новоутворень – до 1,58%; ендокринних хвороб, розладів травлення та порушень обміну речовин – до 1,4%; хвороб нервової системи – до 3,15%; природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій – до 26,93%; симптомів, ознак та відхилень від норми, що виявлені при клінічних та лабораторних дослідженнях, не класифікованих в інших рубриках, – до 3,68% (табл. 7).

Таблиця 7

Структура смертності дітей першого року життя, які мешкають у сільській місцевості України, за провідними причинами смерті та статтю протягом 2012–2015 рр. (%)

Причина смерті	Хлопчики				Дівчатка			
	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹
Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	3,16	3,83	4,21	3,66	3,19	4,27	3,25	4,55
Клас II. Новоутворення	0,91	1,04	0,90	0,85	0,84	1,10	1,27	1,58
Клас III. Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	0,91	0,35	0,51	1,27	1,25	0,63	1,09	0,88

Продовження таблиці 7

Клас IV. Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	2,37	1,62	1,66	0,85	1,53	1,70	0,54	1,40
Клас VI. Хвороби нервової системи	4,52	3,60	3,06	3,10	2,08	3,63	1,99	3,15
Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	-	-	0,13	-	0,14	-	-	-
Клас IX. Хвороби системи кровообігу	1,47	2,20	1,02	0,85	2,22	1,90	2,17	1,23
Клас X. Хвороби органів дихання	4,07	3,70	3,06	3,52	2,50	2,70	4,69	4,02
Клас XI. Хвороби органів травлення	0,34	1,04	0,64	-	0,42	-	0,18	0,18
Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи	-	-	-	-	-	-	-	-
Клас XVI. Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	43,12	47,70	47,39	48,39	49,45	46,50	47,39	44,76
Клас XVII. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	26,08	23,10	24,59	26,30	26,60	26,30	23,97	26,93
Клас XVIII. Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	4,52	4,40	5,23	4,36	4,44	4,40	3,43	3,68
Усі інші хвороби	-	-	0,13	-	0,14	-	-	0,18
Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності	8,58	7,40	7,52	6,90	5,27	6,80	10,09	7,52

При порівнянні структур малюкової смертності хлопчиків міських поселень і сільської місцевості за провідними причинами смерті виявлено, що в містах вища частка новоутворень, хвороб системи кровообігу та окремих станів, що виникають у перинатальному періоді; а в сільській місцевості вища питома вага всіх інших причин смерті. У свою чергу, в структурі малюкової смертності дівчаток сільської місцевості частка всіх провідних причин смерті більша, ніж у структурі малюкової смертності дівчаток міських поселень, за винятком окремих станів, що виникають у перинатальному періоді (табл. 6 та 7).

Висновки

За період дослідження загальний рівень малюкової смертності як хлопчиків, так і дівчаток має тенденцію до зниження на 6,4%, при цьому загальний рівень малюкової смертності хлопчиків на 19,9% вищий за аналогічний у дівчаток. Показники смертності хлопчиків першого року життя як у сільській місцевості, так і в міських поселеннях, вищі за аналогічні в дівчаток. Смертність як хлопчиків, так і дівчаток першого року життя з урахуванням місця мешкання (міські поселення, сільська місцевість) має тенденцію до зниження, більш значні тенденції до зниження простежуються в міських поселеннях. Показники малюкової смертності хлопчиків і дівчаток у сільській місцевості (як з урахуванням статі й місця мешкання, так і з урахуванням статі й причини смерті) перевищують аналогічні показники в міських поселеннях (хлопчики – на 9,5%, дівчатка – на 23,2%).

Найвищі рівні смертності як серед хлопчиків, так і серед дівчаток першого року життя у цілому по Україні та в міських і сільських поселеннях спостерігаються від таких причин: окремих станів, що виникають у перинатальному періоді; природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій; зовнішніх причин захворюваності та смертності, що і посідають перші три рейтингові місця в структурі малюкової смертності відповідно до причин смерті.

Поліпшення ситуації щодо рівня малюкової смертності можливе шляхом впровадження адекватних комплексних заходів соціально-економічного характеру, спрямованих на управління медико-демографічною ситуацією в країні, а також на зниження показників малюкової смертності, які включають забезпечення безпечного материнства, створення умов для народження здорових дітей, впровадження високотехнологічних методів діагностики і профілактики спадкових захворювань і природжених вад розвитку в дітей, профілактику захворюваності, інвалідності та смертності в дитячому та підлітковому віці.

Перспективи досліджень полягають у подальшому вивченні регіональної диференціації малюкової смертності, факторів ризику виникнення дитячої смертності та здійснення їх комплексної оцінки, що дасть змогу виявити сучасні детермінанти, оцінити існуючу організацію надання медичної допомоги жінкам і дітям, а також науково обґрунтувати удосконалену систему щодо профілактики та зниження малюкової смертності.

Література

1. *Здоровье – 2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века* (ВОЗ, 2013 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://online.zakon.kz /Document/?doc_id =31570892 &mode=p. – Название с экрана.
2. *Разработка показателей для целевых ориентиров политики Здоровье-2020*. Первое совещание группы экспертов. Утрехт, Нидерланды, 18–19 июня 2012 г. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/___data/assets/pdf_file/0016/172510/Developing-indicators-for-the-Health-2020-targets-Rus.pdf, по состоянию на 29 мая 2013 г. – Название с экрана.
3. *Adelaide Statement on Health in All Policies: moving towards a shared governance for health and well-being* // Health in All Policies International Meeting, Adelaide, 13–15 April 2010. – Geneva : WHO, 2010.
4. *Constructing the evidence base on the social determinants of health: a guide* ; J. Bonnefoy, A. Morgan, M. P. Kelly [et al.] ; Measurement and Evidence Knowledge Network, Commission on Social Determinants of Health. – Geneva: WHO, 2007.
5. *Every Newborn: progress, priorities, and potential beyond survival* / J. E. Lawn, H. Blencowe, S. Oza [et al.] ; Lancet Every Newborn Study Group // Lancet. – 2014. – Jul. 12; Vol. 384 (9938). – P. 189–205.
6. *Marmot M. G. Social determinants of health* / M. G. Marmot, R. G. Wilkinson, E. Brunner. – New York : Oxford University Press, 2006.
7. *Priorities for research on equity and health: implications for global and national priority setting and the role of WHO to take the health equity research agenda forward*. – Geneva : WHO, 2010.

Дата надходження рукопису до редакції: 08.11.2016 р.

Детерминанты младенческой смертности в зависимости от пола и места проживания

С.В. Дудник

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

Цель – изучить, проанализировать и определить динамику, структуру и тенденции младенческой смертности в Украине (в зависимости от пола, места жительства и по основным причинам смерти) за период 2012–2015 гг.

Материалы и методы. Исследование проведено на основе статистических данных Государственного комитета статистики Украины за период 2012–2015 гг. Методы: аналитический, статистический, сравнительного анализа, системного подхода.

Результаты и выводы. Установлены тенденции уровня и структуры младенческой смертности в зависимости от пола и места жительства (город, село). Общий уровень младенческой смертности как мальчиков,

так и девочек имеет тенденцию к снижению на 6,4%. Общий уровень младенческой смертности мальчиков на 19,9% выше аналогичного у девочек. Показатели младенческой смертности мальчиков как в сельской местности, так и в городских поселениях, выше аналогичных показателей у девочек. Смертность как мальчиков, так и девочек первого года жизни с учетом места проживания (городские поселения, сельская местность) имеет тенденции к снижению, причем более значительные тенденции к снижению прослеживаются в городской местности. Показатели младенческой смертности в сельской местности выше, чем в городских поселениях (мальчики – на 9,5%, девочки – на 23,2%). В дальнейшем необходимо исследовать региональную дифференциацию младенческой смертности, провести комплексную оценку факторов риска возникновения детской смертности.

Ключевые слова: младенческая смертность, детерминанты младенческой смертности, причины смерти, структура смертности, уровень смертности, смертность в зависимости от пола и места жительства (город, село).

The determinants of infant mortality in Ukraine according to gender and place of residence

S.V. Dudnyk

PE «Ukrainian Institute of Strategic Researches
MHC of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Purpose – to examine, analyze and determine the dynamics of the level, structure and tendencies of infant mortality in Ukraine according to gender, causes of death and place of residence for the period 2012–2015.

Materials and methods. Statistical data of the State Statistics Committee of Ukraine for the period 2012–2015. The following methods were used: analytical, statistical, comparative analysis, a systematic approach.

Results and conclusions. During the study were identified current tendencies of the level and structure of infant mortality according to gender, causes of death and place of residence. The overall infant mortality rate for both

boys and girls has a tendency of decrease by 6.4%. The overall infant mortality rate of boys is greater than 19.9% total rate of infant mortality of girls. The indicators of infant mortality of boys both rural and urban areas is higher than those of infant mortality of girls from urban and rural areas. Mortality both boys and girls, taking into account the place of residence (urban settlements, rural) under the age of 1 year has a tendency to decrease, a significant downward trend evident in urban areas. The indicators of infant mortality of boys and girls from rural areas is higher than similar rates of mortality in urban areas (9.5% boys, 23.2% girls). There is a need for further study of regional differentiation of infant mortality, carrying out a comprehensive assessment of the risk factors that contribute to child deaths.

Key words: infant mortality, determinants of infant mortality, causes of death, structure of mortality, level of mortality, mortality according to gender and place of residence (urban, rural).

Відомості про автора

Дудник Світлана Валеріївна – к.мед.н., вчений секретар ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.