

УДК 312.6:616.5:311.1(477.87)

В.І. Миронюк

## Характеристика показників захворюваності дорослого населення Закарпатської області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини, аналіз показників поширеності вказаних хвороб

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

**Мета** – вивчити показники захворюваності дорослого населення Закарпатської області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини, проаналізувати показники поширеності вказаних хвороб.

**Матеріали та методи.** Матеріалами дослідження слугували дані галузевої статистичної звітності Закарпатської області за період 2012–2016 рр. Використано статистичний та бібліосемантичний методи.

**Результати.** Показник зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини за період 2012–2016 рр. скоротився на 448,3 на 100 тис. дорослого населення, що становить 18,2%, і склав 2 015,5. Показник поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення Закарпатської області в розрахунку на 100 тис. дорослого населення за період 2012–2016 рр. скоротився на 462,7, що становить 14,5%, і склав 2 651,2. Показники захворюваності дорослого населення області та поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини та окремих нозологічних одиниць у розрізі адміністративних територій мають достовірні відмінності.

**Висновки.** Отримані дані щодо достовірної різниці показників захворюваності дорослого населення Закарпатської області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини, а також показників поширеності вказаних хвороб у розрізі адміністративних територій потребують додаткового вивчення.

**Ключові слова:** хвороби шкіри та підшкірної клітковини, захворюваність, поширеність, показники, Закарпатська область.

### Вступ

Відомо, що вивчення тенденцій захворюваності та поширеності хвороб серед різних вікових груп населення є однією з важливих складових стратегічного планування медичної галузі [2]. В умовах реформування системи надання медичної допомоги населенню в Україні одним із основних завдань організаційного менеджменту є визначення сучасних та перспективних потреб у різних видах медичної допомоги на різних рівнях її надання для пацієнтів з різними видами захворювань [1]. Загалом, захворюваність та поширеність хвороб за класом «Хвороби шкіри та підшкірної клітковини» в останні роки в Україні мають тенденцію до зниження, але захворюваність на окремі дерматологічні захворювання щорічно зростає як в Україні, так і у світі [2, 5]. Так, зокрема, в останнє десятиріччя констатовано зростання захворюваності на окремі алергічні дерматози (атопічний дерматит) та контактні дерматити. Ця тенденція спостерігається як на глобальному рівні, так і на національному [3]. Зміни в структурі захворюваності і поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини ведуть до зміни в потребах надання медичної допомоги для окремих категорій дерматологічних пацієнтів та призводить до необхідності перерозподілу ресурсів між рівнями та формами надання медичної допомоги населенню з питань дерматологічної патології. Водночас, необхідно враховувати і регіональні

особливості, які характерні для поширеності окремих дерматологічних захворювань [4].

**Мета роботи** – вивчити показники захворюваності дорослого населення Закарпатської області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини, проаналізувати показники поширеності вказаних хвороб.

### Матеріали та методи

При виконанні роботи матеріалами дослідження слугували дані галузевої статистичної звітності Закарпатської області за період 2012–2016 рр. Використано статистичний та бібліосемантичний методи.

### Результати дослідження та їх обговорення

На першому етапі дослідження вивчено та проаналізовано показники захворюваності дорослого населення Закарпатської області за класом «Хвороби шкіри та підшкірної клітковини» з розрахунку на 100 тис. дорослого населення в розрізі адміністративних територій. Отримані результати наведено в табл. 1.

Аналіз наведених у табл. 1 даних вказує на те, що за період дослідження (2012–2016 рр.) показник зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини скоротився на 448,3 на 100 тис. дорослого населення, що становить 18,2%.

При цьому граничні показники зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини в розрізі адміністративних територій мають достовірні відмінності. Найвищі показники захворюваності зареєстровані у Свалявському (3 651,9 на 100 тис. дорослого населення), а найнижчі (881,0) у Великоберезнянському районі, гранична різниця складає 4,14 ( $P \leq 0,05$ ) разу.

За період дослідження на 3 (21,4%) адміністративних територіях вказаний показник має тенденцію до підвищення, а на 11 (78,6%) – до зниження.

Далі вивчалось питання щодо захворюваності дорослого населення Закарпатської області на окремі групи захворювань та нозологічні одиниці.

У табл. 2 представлено показники захворюваності дорослого населення на atopічний дерматит у розрізі адміністративних територій у розрахунку на 100 тис. дорослого населення.

Таблиця 1

**Показники захворюваності дорослого населення за класом «Хвороби шкіри та підшкірної клітковини» в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.**

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	3 349,7	5 542,5	4 065,6	3 228,9	3 372,4	+22,7
Район						
Берегівський	2 527,8	2 164,9	2 140,0	1 713,8	2 012,7	-515,1
Виноградівський	2 328,6	2 193,5	1 840,0	1 860,4	2 098,4	-230,2
Великоберезнянський	1 176,5	1 056,2	1 030,5	777,4	881,0	-295,5
Воловецький	3 742,6	3 981,2	3 930,8	3 328,2	2 906,9	-835,7
Іршавський	1 828,5	1 575,0	1 434,6	1 471,0	1 330,9	-497,6
Міжгірський	1 960,7	1 714,4	1 128,7	1 683,0	1 524,6	-436,1
Мукачівський	2 986,5	2 636,1	1 883,8	2 216,6	2 125,4	-861,1
Перечинський	728,3	930,4	912,8	883,2	910,5	+182,2
Рахівський	2 557,1	2 318,8	2 123,9	2 163,3	1 971,6	-585,5
Свалявський	4 207,2	4 202,2	4 110,6	3 968,3	3 651,9	-555,3
Тячівський	1 429,9	1 283,7	1 078,7	991,7	981,9	-448,0
Ужгородський	852,7	663,7	720,7	586,9	888,6	+35,9
Хустський	3 661,2	3 644,7	2 558,7	3 007,4	3 033,0	-628,2
Усього по області	2 463,8	2 512,1	2 033,3	2 085,7	2 015,5	-448,3

Таблиця 2

**Показники захворюваності дорослого населення на atopічний дерматит у розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.**

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	5,4	16,2	9,8	15,3	23,1	+17,7
Район						
Берегівський	-	-	-	-	-	-
Виноградівський	2,2	6,7	4,4	5,5	7,8	+5,6
Великоберезнянський	67,5	57,9	81,9	57,9	111,3	+43,8
Воловецький	184,8	21,2	5,3	0	154,1	-30,7
Іршавський	78,2	72,6	69,9	73,6	85,3	+7,1
Міжгірський	8,2	-	-	16,5	-	+8,2
Мукачівський	49,1	55,9	60,6	40,5	38,5	-10,6
Перечинський	12,6	29,5	16,8	16,8	25,3	+12,7
Рахівський	7,4	2,9	2,9	2,9	1,5	-5,9

Продовження таблиці 2

Свалявський	2,4	21,7	24,1	79,6	101,6	+99,2
Тячівський	45,3	46,7	51,8	46,4	42,6	-2,7
Ужгородський	24,5	35,7	30,7	46,6	20,9	-3,6
Хустський	-	1,0	4,1	7,1	1,0	+1,0
Усього по області	28,3	28,6	29,0	30,1	33,3	+5,0

Аналіз наведених у табл. 2 даних вказує на те, що за період дослідження (2012–2016 рр.) показник зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на atopічний дерматит збільшився на 5,0 на 100 тис. дорослого населення і склав 33,3.

При цьому граничні показники зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на atopічний дерматит у розрізі адміністративних територій мають достовірні відмінності. Найвищі показники захворюваності зареєстровані у Воловецькому (154,1 на 100 тис. дорослого населення), а найнижчі (1,0) –

у Хустському районі, гранична різниця складає 154 рази. При цьому в Берегівському районі за увесь період дослідження не зареєстровано випадків atopічного дерматиту.

За період дослідження на 8 (57,1%) адміністративних територіях зареєстровано підвищення вказаного показника, а на 6 (42,9%) – його зниження.

У табл. 3 представлено показники захворюваності дорослого населення на контактні дерматити в розрізі адміністративних територій у розрахунку на 100 тис. дорослого населення.

Таблиця 3

**Показники захворюваності дорослого населення на контактні дерматити в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.**

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	1 054,4	2 386,5	1 014,8	783,7	778,0	-276,4
Район						
Берегівський	769,0	589,4	405,7	334,1	824,0	+55,0
Виноградівський	125,3	121,5	126,5	115,1	148,4	+23,1
Великобerezнянський	294,1	217,0	178,2	154,5	67,8	-226,3
Воловецький	512,0	841,8	1 063,4	1 010,2	563,3	+51,3
Іршавський	514,5	402,7	325,7	349,4	376,7	-137,8
Міжгірський	-	-	-	2,8	-	-
Мукачівський	566,9	572,8	377,9	657,9	679,2	+112,3
Перечинський	172,6	189,4	138,8	185,1	177,1	+4,5
Рахівський	5,9	7,4	2,9	2,9	2,9	-3,0
Свалявський	2 228,7	1 841,2	1 922,9	2 564,3	2 457,2	+228,5
Тячівський	174,6	146,2	130,6	101,0	80,8	-93,8
Ужгородський	223,4	204,5	224,6	217,1	280,1	+56,7
Хустський	960,5	807,7	569,3	493,1	601,9	-358,6
Усього по області	539,7	615,4	417,2	458,3	482,5	-57,2

Аналіз наведених у табл. 3 даних вказує на те, що за період дослідження (2012–2016 рр.) показник зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на контактні дерматити скоротився на 57,2 на 100 тис. дорослого населення, та становить 10,6%.

У ході дослідження встановлено, що граничні показники зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на контактні дерматити в розрізі адміністративних територій мають достовірні відмінності. Найвищі показники захворюваності зареєстровано в Свалявському (2 457,2 на 100 тис дорослого населення),

а найнижчі (2,9) – у Рахівському районі, гранична різниця складає 847,3 разу. В Міжгірському районі протягом 4 років контактні дерматити не реєструвалися.

За період дослідження на 8 (57,1%) адміністративних територіях зареєстровано підвищення вказаного показника, а на 6 – (42,9%) його зниження.

Далі в табл. 4 наведено дані щодо показників захворюваності дорослого населення на інфекції шкіри та підшкірної клітковини за період дослідження в розрізі адміністративних територій з розрахунку на 100 тис. дорослого населення.

Таблиця 4

**Показники захворюваності дорослого населення на інфекції шкіри та підшкірної клітковини в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012-2016 рр.**

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	1 282,8	1 301,3	1 317,9	1 184,9	1 104,3	-178,5
Район						
Берегівський	1 097,8	964,6	1 092,5	860,3	945,5	-152,3
Виноградівський	672,2	655,4	552,7	498,0	560,3	-111,9
Великобerezнянський	622,0	438,9	418,9	371,8	421,1	-200,9
Воловецький	163,6	354,7	206,3	382,8	260,4	+96,8
Іршавський	861,9	741,9	714,7	693,5	690,4	-171,5
Міжгірський	1 201,1	788,7	579,5	684,8	747,2	-453,9
Мукачівський	1 183,5	1 112,4	958,1	690,8	694,3	-489,2
Перечинський	324,2	509,4	576,3	391,2	463,7	+139,5
Рахівський	336,6	402,9	428,3	389,3	353,0	+167,0
Свалявський	486,2	1 453,7	852,0	1 083,2	1 088,3	+602,1
Тячівський	807,9	690,5	513,4	474,5	479,3	-328,6
Ужгородський	329,3	279,1	465,4	323,2	449,1	+119,8
Хустський	1 025,9	1 047,3	926,4	1 104,6	1 370,4	+344,5
Усього по області	850,8	840,2	755,8	730,0	733,3	-117,5

Аналіз наведених у табл. 4 даних вказує на те, що за період дослідження (2012–2016 рр.) показник зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на інфекції шкіри та підшкірної клітковини в розрізі адміністративних територій скоротився на 117,5 на 100 тис. дорослого населення, що становить 13,8%.

При цьому граничні показники зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на інфекції шкіри та підшкірної клітковини в розрізі адміністративних територій в розрізі адміністративних територій мають достовірні відмінності. Найвищі показники захворюваності зареєстровані в Хустському

(1370,4 на 100 тис дорослого населення), а найнижчі (260,4) – у Воловецькому районі, гранична різниця складає 5,3 ( $P \leq 0,05$ ) разу.

За період дослідження на 6 (42,9%) адміністративних територіях зареєстровано підвищення вказаного показника, а на 8 (57,1%) – його зниження.

Наступним кроком дослідження було вивчення та проведення аналізу показників поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення з розрахунку на 100 тис дорослого населення, який теж проводився в розрізі адміністративних територій області. Отримані результати наведено в табл. 5.

Таблиця 5

**Показники поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.**

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	4 416,0	5 797,6	5 159,7	4 172,2	4 355,9	-59,9
Район						
Берегівський	2 860,0	3 141,0	3 066,2	2 537,3	2 851,8	-8,2
Виноградівський	2 666,4	2 527,9	2 209,5	2 234,5	2 513,7	-152,7
Великобerezнянський	1 933,6	1 765,2	1 815,4	1 588,7	1 558,6	-375,0
Воловецький	4 666,4	5 495,3	5 724,3	5 321,9	5 091,1	+424,7
Іршавський	2 425,1	2 167,7	2 012,1	2 013,5	1 901,9	-523,2
Міжгірський	2 147,1	1 941,7	1 277,0	1 826,0	1 657,0	-490,1
Мукачівський	3 870,7	3 519,4	3 030,5	2 620,0	2 419,3	-1451,4
Перечинський	1 683,9	1 907,0	1 918,1	1 922,1	1 972,9	+289,0

Продовження таблиці 5

Рахівський	3 317,4	3 292,2	3 127,1	3 123,5	2 982,4	-335,0
Свалявський	5 073,6	6 917,0	5 523,3	5 367,5	4 658,0	-415,6
Тячівський	1 987,6	1 863,4	1 609,4	1 434,1	1 426,8	-560,8
Ужгородський	1 364,7	1 260,8	1 334,7	1 270,2	1 561,5	+196,8
Хустський	4 158,8	4 107,7	3 048,5	3 676,1	3 579,7	-579,1
Усього по області	3 113,9	3 235,7	2 823,4	2 769,1	2 651,2	-462,7

Аналіз наведених у табл. 5 даних вказує на скорочення показника поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення Закарпатської області у розрахунку на 100 тис. дорослого населення за період 2012–2016 рр. на 462,7, що склало 14,5%.

При цьому показники поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення в регіональному аспекті мають достовірні відмінності і коливаються від 1426,8 у Тячівському до 5091,1 у Воловецькому районі. Різниця складає 3,6 разу.

За період дослідження на території 3 (21,4%) адміністративних територій зареєстровано підвищення, а на 11 (78,6%) адміністративних територіях зареєстровано зменшення даного показника, при цьому зміна показників на різних адміністративних територіях є нерівномірною.

У табл. 6 представлено показники поширеності серед дорослого населення на atopічного дерматиту в розрізі адміністративних територій у розрахунку на 100 тис. дорослого населення.

Таблиця 6

**Показники поширеності atopічного дерматиту серед дорослого населення в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.**

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	80,8	16,2	70,6	87,4	108,8	+28,0
Район						
Берегівський	-	-	-	-	-	-
Виноградівський	7,8	6,7	11,1	13,3	8,9	+1,1
Великобerezнянський	106,1	91,6	110,8	86,9	125,9	+19,8
Воловецький	211,1	100,6	105,8	37,2	191,3	-19,8
Іршавський	131,3	126,7	133,2	132,7	140,4	+9,1
Міжгірський	35,6	49,3	49,4	79,8	55,1	+19,5
Мукачівський	107,8	114,6	103,9	56,3	68,7	-39,1
Перечинський	92,6	80,0	63,1	75,7	75,9	-16,7
Рахівський	14,8	7,4	10,3	10,2	8,8	-6,0
Свалявський	120,3	24,1	26,5	86,8	113,7	+6,6
Тячівський	105,8	110,1	114,1	104,0	102,4	-3,4
Ужгородський	66,8	61,7	58,2	91,6	66,0	-0,8
Хустський	49,0	48,9	52,0	59,2	60,3	+11,3
Усього по області	75,1	62,7	68,3	67,6	72,9	-2,2

Аналіз наведених у табл. 6 даних вказує на скорочення показника поширеності atopічного дерматиту серед дорослого населення Закарпатської області в розрахунку на 100 тис. дорослого населення за період 2012–2016 рр. на 2,2 з рівнем 72,9. Рівень скорочення показника є недостовірним.

При цьому показники поширеності atopічного дерматиту серед дорослого населення в регіональному аспекті мають достовірні відмінності і коливаються від 8,8 у Рахівському до 191,3 у Воловецькому районі. Різниця складає 21,7 разу і є достовірною. У Берегівському районі

випадків atopічного дерматиту за період дослідження не зареєстровано.

За період дослідження на території 7 (50,0%) адміністративних територій зареєстровано підвищення, а на 7 (50,0%) адміністративній території зменшення даного показника при цьому зміна показників на різних адміністративних територіях є нерівномірною.

У табл. 7 представлено показники поширеності серед дорослого населення контактних дерматитів у розрізі адміністративних територій у розрахунку на 100 тис. дорослого населення.

Таблиця 7

Показники поширеності контактних дерматитів серед дорослого населення в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	1 084,6	2 402,7	1 043,0	794,6	787,9	-296,7
Район						
Берегівський	788,9	591,0	405,7	334,1	824,0	+35,1
Виноградівський	125,3	121,5	126,5	115,1	148,4	+23,1
Великобerezнянський	361,6	274,9	240,8	183,5	67,8	-293,8
Воловецький	512,0	841,8	1 063,4	1 010,2	563,3	+51,3
Іршавський	538,3	431,7	358,6	401,9	430,5	-107,8
Міжгірський	13,7	13,7	13,7	16,5	16,5	+2,8
Мукачівський	947,8	953,0	812,9	664,8	723,1	-224,7
Перечинський	206,3	218,9	138,8	197,7	185,5	-20,8
Рахівський	10,3	8,8	11,7	11,7	11,7	+1,4
Свалявський	2 264,9	1 850,8	1 947,0	2 955,2	2 483,8	+218,9
Тячівський	244,9	228,4	223,7	190,9	185,5	-59,4
Ужгородський	238,0	207,7	224,6	217,1	280,1	+42,1
Хустський	960,5	807,7	569,3	493,1	601,9	-358,6
Усього по області	618,2	690,9	504,3	496,4	511,4	-106,8

Аналіз наведених у табл. 7 даних вказує на скорочення показника поширеності контактних дерматитів серед дорослого населення Закарпатської області в розрахунку на 100 тис. дорослого населення за період 2012–2016 рр. на 106,8 та склали 511,4, що склало 17,3%.

При цьому показники поширеності контактних дерматитів серед дорослого населення в регіональному аспекті мають достовірні відмінності і коливаються від 11,7 в Рахівському до 2 483,8 у Свалявському районі. Різниця складає 212,3 разу.

За період дослідження на території 7 (50,0%) адміністративних територій зареєстровано підвищення, а на 7 (50,0%) адміністративній території зменшення даного показника при цьому зміна показників на різних адміністративних територіях є нерівномірною.

У табл. 8 представлено показники поширеності серед дорослого населення інфекцій шкіри та підшкірної клітковини в розрізі адміністративних територій у розрахунку на 100 тис. дорослого населення.

Таблиця 8

Показники поширеності інфекцій шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення в розрізі адміністративних територій (на 100 тис. дорослого населення), 2012–2016 рр.

Адміністративна територія	Рік					
	2012	2013	2014	2015	2016	2016 до 2012
м. Ужгород	1 383,0	1 365,1	1 338,5	1 202,4	1 127,4	-255,6
Район						
Берегівський	1 111,1	966,2	1 092,5	860,3	945,5	-165,6
Виноградівський	672,2	655,4	552,7	498,0	560,3	-11,9
Великобerezнянський	622,0	438,9	418,9	391,1	421,1	-200,9
Воловецький	163,6	354,7	206,3	382,8	287,0	+123,4
Іршавський	904,3	784,2	756,9	736,8	724,5	-179,8
Міжгірський	1 201,1	788,7	579,5	684,8	747,2	-453,9
Мукачівський	1 183,5	1 112,4	958,1	690,8	785,6	-397,9
Перечинський	324,2	509,4	576,3	391,2	472,1	+147,9
Рахівський	336,6	402,9	428,3	389,3	353,0	+16,4

Продовження таблиці 8

Свалявський	1 198,6	1 480,1	1 696,7	1 811,7	1 818,7	+620,1
Тячівський	984,0	871,4	690,6	617,5	615,4	-368,6
Ужгородський	420,6	309,9	465,4	323,2	449,1	+28,5
Хустський	1 025,9	1 047,3	926,4	1 104,6	1 370,4	+344,5
Усього по області	925,3	877,7	821,8	786,5	802,8	-122,5

Аналіз наведених у табл. 8 даних вказує на скорочення показника поширеності інфекцій шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення Закарпатської області в розрахунку на 100 тис дорослого населення за період 2012–2016 рр. на 122,5 з рівнем 802,8, що склало 13,2%.

При цьому показники поширеності інфекцій шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення в регіональному аспекті мають достовірні відмінності і коливаються від 287,0 у Воловецькому до 1818,7 у Свалявському районі. Різниця складає 6,3 разу.

За період дослідження на території 6 (42,9%) адміністративних територій зареєстровано підвищення, а на 8 (57,1%) – зменшення даного показника при цьому зміна показників на різних адміністративних територіях є нерівномірною.

### Висновки

Показник зареєстрованої захворюваності дорослого населення області на хвороби шкіри та підшкірної клітковини скоротився на 448,3 на 100 тис дорослого населення, що становить 18,2%, і склав 2 015,5. Показник поширеності хвороб шкіри та підшкірної клітковини серед дорослого населення Закарпатської області в розрахунку на 100 тис. дорослого населення за період 2012–2016 рр. скоротився на 462,7, що дорівнює 14,5%, і склав 2 651,2. Показники захворюваності дорослого населення області та поширеності серед них хвороби шкіри та підшкірної клітковини та окремих нозологічних одиниць у розрізі адміністративних територій мають достовірні відмінності.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням ефективності існуючої системи надання медичної допомоги дорослому населенню з хворобами шкіри та підшкірної клітковини.

### Література

1. Гапонова Е. О. Особливості формування ринку медичних послуг в Україні на сучасному етапі / Е. О. Гапонова // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. – 2014. – № 1144. – С. 94–96.
2. Знаменська М. А. Аналіз захворюваності та поширеності хвороб серед населення України / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. – 2015. – Т. V, № 3 (17). – С. 24–29.
3. Порівняльні дані про розповсюдженість хвороб органів дихання і медичну допомогу хворим на хвороби пульмонологічного та алергологічного профілю в Україні за 2009–2015 рр. / М. І. Линник, О. П. Недоспасова, О. Р. Тарасенко [та ін.]. – Київ : Видавництво Ліра, 2016. – 46 с.
4. Смірнова В. Л. Порівняльний аналіз основних показників захворюваності населення Тернопільської області / В. Л. Смірнова, Н. Я. Панчишин, О. Н. Литвинова // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2014. – № 4 (62). – С. 41–44.
5. Солошенко Е. М. Динаміка розповсюдженості та захворюваності на поширені дерматози в Україні та Харківському регіоні за останні 10 років / Е. М. Солошенко, В. М. Волкославська, О. Л. Гутнев // Дерматологія та венерологія. – 2014. – № 1 (63). – С. 68–77.

Дата надходження рукопису до редакції: 05.10.2017 р.

**Характеристика показателей заболеваемости  
взрослого населения Закарпатской области  
болезнями кожи и подкожной клетчатки, анализ  
показателей распространенности указанных болезней**

*В.И. Миронюк*

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

**Цель** – изучить показатели заболеваемости взрослого населения Закарпатской области болезнями кожи и подкожной клетчатки, проанализировать показатели распространенности указанных болезней.

**Материалы и методы.** Материалами исследования служили данные отраслевой статистической отчетности Закарпатской области за период 2012–2016 гг. Используются статистический и библиосемантический методы.

**Результаты.** Показатель зарегистрированной заболеваемости взрослого населения области болезнями кожи и подкожной клетчатки за период 2012–2016 гг. сократился на 448,3 на 100 тыс. взрослого населения (18,2%) и составил 2 015,5. Показатель распространенности болезней кожи и подкожной клетчатки среди взрослого населения Закарпатской области в расчете на 100 тыс. взрослого населения за период 2012–2016 гг. сократился на 462,7 (14,5%) и составил 2 651,2. Показатели заболеваемости взрослого населения области и распространенности болезней кожи и подкожной клетчатки и отдельных нозологических единиц в разрезе административных территорий имеют достоверные отличия.

**Выводы.** Полученные данные о достоверной разнице показателей заболеваемости взрослого населения Закарпатской области болезнями кожи и подкожной клетчатки, а также показателей распространенности указанных болезней в разрезе административных территорий требуют дополнительного изучения.

**Ключевые слова:** болезни кожи и подкожной клетчатки, заболеваемость, распространенность, показатели, Закарпатская область.

**Characteristic of the indicators of adult population  
morbidity of Transcarpathian region on the diseases  
of the skin and subcutaneous tissue and the indicators  
of the prevalence of the diseases specified**

*V.I. Myronyuk*

SU “Uzhhorod National University”, Uzhhorod, Ukraine

**Purpose** – to study and analyze the indicators of adult population morbidity of Transcarpathian region on the diseases of the skin and subcutaneous tissue and indicators of the prevalence of the diseases specified.

**Materials and methods.** The industry statistical reporting of Transcarpathian region for the period of 2012–2016 years was used as the materials of the research. The statistical and bibliosemantic methods were used in the course of study.

**Results.** Indicator of the registered morbidity among adult population of the region on the diseases of the skin and subcutaneous tissue for the period of the years 2012–2016 reduced for 448.3 per 100 thousand of the adult population, which composed 18.2% and amounted to 2015.5. Indicator of the prevalence of the diseases of skin and subcutaneous tissue per 100 thousand of the adult population of Transcarpathian region for the period of the years 2012–2016 reduced for 462.7 that composed 14.5% and amounted to 2651.2. Indicators of the adult population morbidity in the region and prevalence of the diseases of the skin and subcutaneous tissue and certain nosological forms in terms of administrative areas have proved differences.

**Conclusions.** The obtained data as for proved differences in the indicators of morbidity among adult population of Transcarpathian region on the diseases of the skin and subcutaneous tissue and the prevalence of specified diseases in terms of administrative areas require additional study.

**Key words:** diseases of skin and subcutaneous tissue, morbidity, prevalence, indicators, Transcarpathian region.

**Відомості про автора**

**Миронюк Вікторія Іванівна** – аспірант ДВНЗ «Ужгородський національний університет», пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.