

Делеган-Кокайко С. В.

До питання впливу сміттєзвалищ на показники здоров'я населення

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород

В ході проведеного дослідження встановлено, що наявність сміттєзвалищ негативно впливає на рівень захворюваності сільського населення та поширеності серед нього хвороб за окремими класами хвороб. Так, наявність сміттєзвалищ сприяє підвищенню рівня показників захворюваності хвороб за наступними класами: нервової системи, деякі інфекційні та паразитарні хвороби, ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин, травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників, хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму. Також негативно впливає наявність сміттєзвалищ на поширеність хвороб за наступними класами: нервової системи, хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму, травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників, хвороби сечостатевої системи, деякі інфекційні та паразитарні хвороби.

Ключові слова: сміттєзвалища, сільське населення, захворюваність, поширеність хвороб, вплив, показники.

Дудіна О.О., Слабкий Г.О., Миронюк В.І.

Щодо захворюваності жіночого населення України на хвороби, що передаються статевим шляхом

**Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України
ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород**

Порушення репродуктивної функції жінок спричиняють інфекції, що передаються статевим шляхом. У випадках наявності інфекцій у вагітної жінки підвищується також ризик неблагополучного протікання вагітності, інфікування плоду, а отже – і проблем із здоров'ям майбутньої дитини.

Статистика Міністерства охорони здоров'я включає дані щодо захворюваності жіночого населення сифілісом, гонореею, хламідіозом, трихомоніазом і мікоплазмозом. Рівень захворюваності ППСШ, а отже, і внесок цих інфекцій у порушення репродуктивного здоров'я в Україні набагато вищий, ніж у розвинутих країнах Європи. За даними Центру медичної статистики захворюваність на гонококову інфекцію та сифіліс упродовж 2013 – 2017 рр. суттєво знижувалась, фахівці наголошують на недооцінці масштабів поширення цих захворювань. Так, в цілому захворюваність жіночого населення на ППСШ зменшилася у 1,5 разу і становила на сифіліс 9,0 на 100тис. жіночого населення у 2013 р., і 5,6 у 2017 р., на гонококову інфекцію відповідно 11,0 і 7,3, і 11,0 (рис.). Спадна динаміка захворюваності населення в цілому і зокрема жіночого на сифіліс і гонореею викликає певну занепокоєність через ймовірність їх незадовільного виявлення та неповної реєстрації, особливо випадків гонорееї.

Динаміка захворюваності жінок на хламідійні інфекції, трихомоніаз і уrogenітальний мікоплазмоз також мала спадну тенденцію і становила відповідно у 2013 і 2017 рр. 75,4 і 48,8, 236,6 і 160,0 та 115,7 і 77,1.

Особи які хворіють на ППСШ, входять до групи високого ризику щодо зараження ВІЛ інфекції, що зумовлено як особливостями їх сексуальної поведінки (нерозбірливі зв'язки, нетрадиційні форми стосунків), так і в наслідок зниження захисних механізмів, що значно підвищує ризик зараження ВІЛ при контакті з ВІЛ інфікованими.

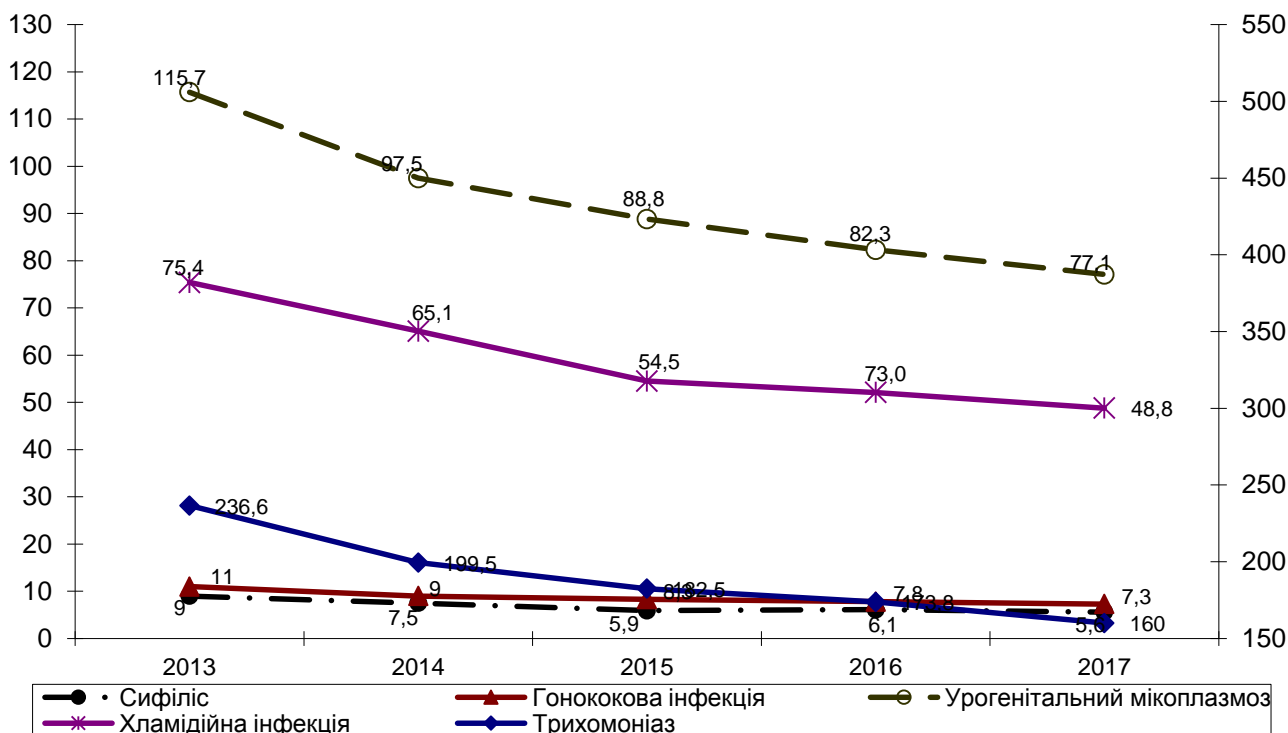


Рис. Динаміка захворюваності жінок на інфекції, що передаються переважно статевим шляхом в Україні у 2000–2016 рр. (на 100 тис. жіночого населення)
Джерело: ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України»

Думановський К.¹, Качала Л.²

Захворюваність дитячого населення Рівненської області: характеристика основних показників

¹Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України

²ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород

Проаналізовані показники захворюваності дитячого населення Рівненської області за період 2013-2017 рр. В цілому в області дані показники мали тенденцію до збільшення на + 645,9 на 10000 населення дитячого віку: з 13605,9 до 14251,8. Із 19 адміністративних територій в 12 (63,2%) зареєстрована збільшення показника захворюваності дитячого населення, а в 7 (36,8%) – його зменшення. Найбільше збільшення зареєстровано в Костопільському (+ 2638,2), Корецькому (+ 1868,6), Березнівському (+ 1407,8) районах та м. Рівне (+ 1902,2), а найбільше зменшення вказаного показника зареєстровано в м. Кузнецовськ (1991,5) та м. Дубно (- 1066,1), Здолбунівському (- 1988,6) районі.

В розрізі адміністративних територій відмічається достовірна різниця показника захворюваності дитячого населення: від 6073,7 в Зарічненському до 20042,5 на 10 тис. населення дитячого віку в м. Рівно. Різниця складає 3,3 разів.

Структура захворюваності дитячого населення області за основними класами хвороб за роки дослідження не має достовірних відмінностей. Ведучими класами хвороб виступають: хвороби органів дихання (58,7%), хвороби органів травлення і хвороби шкіри та підшкірної клітковини (по 6,2%), хвороби ока та його придаткового апарату (4,9%).