

# СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ГІГІЄНА, ЕКОЛОГІЯ, ЕПІДЕМОЛОГІЯ

© Дячук Д. Д., Ященко Ю. Б., Лисенко І. Ю.

УДК 616. 1-082

*Дячук Д. Д., Ященко Ю. Б., Лисенко І. Ю.*

## ПОШИРЕНІСТЬ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ СЕРЕД ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ, ЯКОМУ НАДАЄТЬСЯ МЕДИЧНА ДОПОМОГА У ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС

Державна наукова установа «Науково-практичний центр  
профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами  
(м. Київ)

Дана робота є фрагментом НДР «Розробка моделі організації багатофакторної профілактики та управління якістю медичної допомоги при окремих хронічних неінфекційних захворюваннях прикріпленого населення», № держ. реєстрації 0114U002118.

**Вступ.** Серцево-судинні захворювання є провідною причиною нездоров'я населення України. Упродовж 1991-2013 років захворюваність на хвороби системи кровообігу (ХСК) зросла удвічі (з 2512,2 випадку до 4972,0 випадків на 100 тис. населення), поширеність – утричі (з 19607,5 випадку до 58429,0 випадків на 100 тис. населення). Майже 7% випадків тимчасової непрацездатності населення обумовлені ХСК, що складає 4,3 випадку та 72,1 календарних дня непрацездатності на 100 працюючих.

Серцево-судинна патологія займає перше місце у структурі первинної інвалідності дорослого населення, частка якої перевищує 26% [1, 2]. Щорічно в Україні стають інвалідами внаслідок ХСК близько 14–15 осіб з кожних 10 тис. дорослих [3].

У структурі причин втрат населення України, перш за все, внаслідок зменшення тривалості здорового життя та підвищення передчасної смертності, ХСК становлять 66,5%, тоді як онкологічні хвороби – 13,9%, хвороби органів травлення та дихання – 6,5%, зовнішні причини – 6,6% [5]. У структурі причин смертності працездатного населення відсоток ХСК становить 30%.

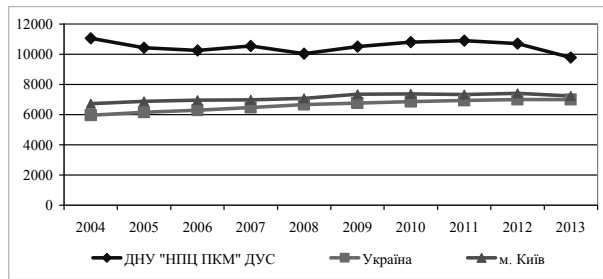
За даними Європейської бази даних «Здоров'я для всіх», стандартизований показник смертності внаслідок ХСК у 2012 р. в Україні становив 167,3 випадку на 100 тис., тоді як в середньому в ЄР – 95,9 випадку, в країнах ЄС – 48,3 випадку відповідно. За стандартизованим показником смертності від ХСК населення працездатного віку Україна посідала 7-е

місце після Туркменістану, Казахстану, РФ, Узбекистану, Білорусі та Киргизстану.

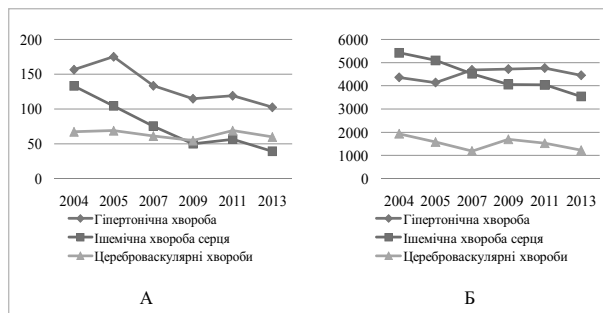
Особливістю населення, що обслуговується в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, є значна частка контингенту з особливим статусом – державних службовців (53,7%), діяльність яких здійснюється в умовах інформаційного перевантаження при постійній зміні одного типу інтелектуальної праці на іншій (прийом відвідувачів, наради, робота з документами, телефонні переговори тощо), мінімальній руховій активності і нерівномірному режимі праці та відпочинку. Їх робота пов'язана з високою ймовірністю розвитку конфліктних ситуацій, внаслідок чого виникає психоемоційна напруженість. Внаслідок додаткових чинників ризику розвитку порушень з боку серцево-судинної системи серед державних службовців, показники захворюваності на інфаркт міокарда та інсульту серед даного контингенту у порівнянні з аналогічними показниками в Україні у 2-3 рази вищі.

Враховуючи вище зазначене, виконання основних завдань діяльності ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС в умовах модернізації діяльності сфери охорони здоров'я з метою підвищення якості медичних послуг, сприяння високої працездатності і активного довголіття громадян, усунення чинників ризику для здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності потребує постійного моніторингу основних характеристик, тенденцій та закономірностей стану здоров'я прикріпленого населення, що сприятиме плануванню та здійсненню управлінських рішень, а також ефективному використанню наявних ресурсів.

**Мета дослідження** – вивчити показники захворюваності на найпоширеніші хвороби системи



**Рис. 1.** Динаміка поширеності хвороб системи кровообігу серед дорослого населення України, м. Києва та прикріпленого для обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС за період 2004-2013 рр. (на 10 тис. дорослого населення).



**Рис. 2.** Динаміка рівнів первинної захворюваності (А) та поширеності (Б) ГХ, ІХС, ЦВХ серед дорослого населення, яке обслуговується у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС за період 2004-2013 рр. (на 10 тис. дорослого населення).

кровообігу у прикріпленого до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС дорослого населення.

**Об'єкт і методи дослідження.** У дослідженні використано офіційні статистичні дані [4, 5], застосовано бібліографічний, інформаційно-аналітичний, статистичний методи аналізу.

**Динаміка первинної захворюваності та розповсюдженості найпоширеніших хвороб класу ХСК у дорослого населення м. Києва та прикріпленого для обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС 2009-2013 рр. (на 10 тис. населення)**

Нозологічні форми	м. Київ		ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС		Темпи змін, %	
	2009	2013	2009	2013	м. Київ	ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС
<b>Гіпертонічна хвороба (усі форми)</b>						
захворюваність	247,9	230,6	114,7	102,4	- 7,0	- 10,7
поширеність	3329,4	3253,8	4715,2	4447,7	- 2,3	- 5,7
<b>Ішемічна хвороба серця</b>						
захворюваність	167,0	153,3	50,2	39,2	- 8,2	- 21,9
поширеність	2764,2	2736,1	4050,2	3533,3	- 1,0	- 12,8
<b>Цереброваскулярні хвороби</b>						
захворюваність	86,8	93,8	54,6	59,8	+ 8,1	+ 9,5
поширеність	658,4	645,9	1693,1	1222,4	- 1,9	-27,8
Гострий інфаркт міокарда	11,0	10,4	30,98	26,98	- 5,4	- 19,6

**Результати досліджень та їх обговорення.** Населення, яке обслуговується у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, порівняно з іншими закладами охорони здоров'я, має свої статеві особливості, що певною мірою впливає на медико-демографічні показники закладу. Упродовж 2004-2013 років чисельність прикріпленого населення до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС збільшилося майже у 1,5 рази. З 2008 р. заклад почав обслуговувати дитяче населення, частка якого у 2013 році становила 7,9%. В структурі дорослого населення особи працездатного віку складають в середньому 48%, пенсійного – 50%. Контингент з особливим статусом порівняно з 2004 роком збільшився на 21,1%. У 2013 році частка державних службовців, яка обслуговувалася у закладі становила 53,3%. Середній вік прикріпленого населення 56,3 роки. Більшість прикріпленого населення є мешканцями м Київ (понад 95%). Частка чоловіків і жінок серед осіб працездатного віку майже однакова (48% та 52%).

У структурі поширеності хвороб серед дорослого населення, що обслуговується в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, хвороби системи кровообігу займають перше місце (9793,2 випадків на 10 тис. населення у 2013 році) (рис. 1). Упродовж останніх десяти років їх відсоток перевищує 30%, що відповідає загальним тенденціям в країні. Проте рівень поширеності ХСК серед прикріпленого населення перевищує відповідні показники в Україні та у м. Київ. У 2013 році показник перевищення поширеності ХСК серед прикріпленого населення становив близько 1,4 рази (7008,9 на 10 тис. дорослого населення України, 7241,2 на 10 тис дорослого населення м. Київ).

Структуру первинної і загальної захворюваності на ХСК передусім формує гіпертонічна хвороба (ГХ) серця (1-е рангове місце), її частка в структурі захворюваності ХСК перевищує 40%. Іншими

**Таблиця 1** соціально значущими хворобами системи кровообігу є ішемічна хвороба серця (ІХС) і цереброваскулярні хвороби (ЦВХ). Щодо часових трендів упродовж 2004-2013 рр., то для ІХС характерно поступове зниження показників, для ГХ – їх коливання із чіткою тенденцією до зниження рівня первинної захворюваності і відносно стабілізацією поширеності в останні роки, а для ЦВХ – зниження поширеності у 1,4 рази (рис. 2).

Порівнюючи тренд рівнів загальної та первинної захворюваності прикріпленого дорослого населення з відповідними показниками серед дорослого населення в м. Києві за останні п'ять років (2009-2013 рр.) можна дійти висновку про подібність тенденцій змін, проте темпи змін показників у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС більш інтенсивні в плані позитивності змін (табл. 1).

Слід зазначити, що не дивлячись на значний темп зниження показників захворюваності на найпоширеніші хвороби системи кровообігу серед дорослого населення, яке обслуговується у ДНУ «НПЦ

ПКМ» ДУС, рівні поширеності гіпертонічної хвороби, ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних хвороб значно перевищують відповідні показники міста Києва (ГХ – у 1,4 рази; ІХС – у 1,3 рази; ЦВХ – у 1,9 рази, за даними 2013 року). Поряд з цим, рівні первинної захворюваності на ці нозологічні форми серед прикріпленого дорослого населення значно менші порівняно з відповідним показниками серед дорослого населення міста Києва (ГХ – у 2,3 рази; ІХС – у 3,9 рази; ЦВХ – у 1,6 рази, за даними 2013 року).

Дані обставини зумовлені перш за все особливістю вікового складу дорослого населення, яке обслуговується у закладі, зокрема переважанням осіб пенсійного віку (табл. 2), у зв'язку з чим відбувається накопичення хронічної патології.

Таблиця 2

**Коефіцієнти навантаження працездатного населення ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та м. Києва старшим за працездатний вік за 2004-2013 рр. (на 100 осіб)**

Роки	ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС	м. Київ
2004	123,7	28,9
2005	100	29,3
2006	91,2	29,6
2007	98,4	30,4
2008	101,6	31,2
2009	100,0	32,1
2010	101,6	33,3
2011	117,9	34,5
2012	117,5	34,6
2013	120,5	28,6
В середньому $M \pm m$ )	107,2 $\pm$ 3,8	31,3 $\pm$ 0,8

Низькі рівні первинної захворюваності у своїй більшості можна пояснити організацією профілактичної роботи у закладі. Так, відповідно наказу Міністерства охорони здоров'я України, Головного управління державної служби України, Державного управління справами від 18.02 2003 № 75/24/1 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 6 березня 2003 р. за № 184/7505) «Положення про проведення щорічного профілактичного медичного огляду державних службовців», розробленого відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2002 року № 240-р «Про розроблення проєктів нормативно-правових актів з питань підвищення престижу державної служби та забезпечення соціального захисту державних службовців, яких звільнено за станом здоров'я» в закладі проводиться щорічний профілактичний медичний огляд державних службовців з метою визначення стану здоров'я та проведення профілактичних і лікувальних заходів. Охоплення профілактичними оглядами прикріпленого населення за період 2004-2013 років перевищує 90 %, а за даними 2013 року становило 96,9 %.

Завдяки профілактичній спрямованості діяльності ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС за останні роки покращилось

виявлення осіб з чинниками ризику розвитку ХСК та/або загострення найпоширеніших нозологічних форм даного класу хвороб. В середньому на одного пацієнта припадає (1,6 $\pm$ 0,02) чинника ризику розвитку ХСК.

Особи з чинниками ризику розвитку серцево-судинних захворювань знаходяться під динамічним наглядом лікарів-терапевтів, серед них проводяться профілактичні та відновлювальні заходи. Крім того, показник первинного виходу на інвалідність дорослого населення, яке обслуговується в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, внаслідок ХСК за період 2004-2013 років зменшився більш ніж як у 3 рази (2004 р. – 3,54 на 1000 осіб, 2013 рік – 1,03 на 1000 осіб), захворюваність на гострий інфаркт міокарда – у 2,4 рази (2004 р. – 64,06 на 10 тис. населення, 2013 рік – 27 на 10 тис. населення). Середня тривалість життя пацієнтів, що померли від захворювань системи кровообігу у 2013 році становила 81,3 року.

**Висновки.**

1. Показники захворюваності на найпоширеніші хвороби системи кровообігу дорослого населення, яке обслуговується у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС значно відрізняються від відповідних показників серед дорослого населення, яке обслуговується в інших закладах охорони здоров'я, зокрема міста Києва, що зумовлено особливостями медико-демографічних та соціальних характеристик прикріпленого контингенту.

2. У ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС вдалося зберегти диспансерний метод – одне з найбільших досягнень у профілактичній діяльності охорони здоров'я, основною метою якого є, в першу чергу, попередження розвитку захворювань, проведення заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення, збільшення активного довголіття.

3. Завдяки профілактичній спрямованості діяльності ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС за останні роки спостерігається позитивний тренд щодо зменшення поширеності серцево-судинних захворювань серед дорослого населення, яке обслуговується у закладі. Крім того, на тлі більш високого рівня хронічних захворювань хвороб системи кровообігу порівняно з відповідними показниками серед населення міста Києва, упродовж останніх десяти років рівень первинного виходу на інвалідність прикріпленого населення внаслідок ХСК зменшився більш ніж як у 3 рази, а захворюваність на гострий інфаркт міокарда – у 2,4 рази, що свідчить про медичну, соціальну та економічну ефективності профілактичної діяльності закладу.

**Перспективи подальших досліджень** передбачають продовження моніторингу основних характеристик, тенденцій та закономірностей стану здоров'я прикріпленого населення, що сприятиме плануванню та здійсненню управлінських рішень, ефективному використанню наявних ресурсів, а також розробка та запровадження ефективних програм з профілактики хронічних неінфекційних захворювань.

### **Література**

1. Корнацький В. М. Хвороби системи кровообігу і психічне здоров'я / В. М. Корнацький, В. І. Клименко. – К. : МВЦ «Медінформ», 2009. – 176 с.
2. Котівська А. А. Дослідження соціально-епідеміологічних показників населення України внаслідок хвороб системи кровообігу на державному та регіональному рівнях / А. А. Котівська, І. О. Лобова // Вісн. фармації. – 2012. – № 4 (72). – С. 62–65.
3. Москаленко В. Ф. Комплексна оцінка медико-демографічної ситуації як складова методології розробки державних цільових програм в охороні здоров'я / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Л. І. Галієнко [та ін.] // Східноєвроп. журн. громад. здоров'я. – 2012. – № 2–3 (18–19). – С. 238–247.
4. Основні показники здоров'я та медичної допомоги населенню м. Києва в 2013 році / відповідальний укладач Л. В. Петравчук – Київ : КМДА, Департамент охорони здоров'я, Міський науковий інформаційно-аналітичний центр медичної статистики, 2014. – 59 с.
5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за ред. О. С. Мусія. – Київ : МВЦ «Медінформ», 2014. – 438 с.

**УДК 616. 1-082**

#### **ПОШИРЕНІСТЬ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ, ЯКОМУ НАДАЄТЬСЯ МЕДИЧНА ДОПОМОГА У ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС**

**Дячук Д. Д., Яценко Ю. Б., Лисенко І. Ю.**

**Резюме.** У статті представлений аналіз поширеності ХСК серед дорослого населення, яке обслуговується у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, а також порівняння стану здоров'я на ХСК прикріпленого дорослого контингенту з відповідними показниками по Україні та м. Києва. Показано, що внаслідок особливостей медико-демографічних характеристик пацієнтів закладу показники захворюваності на найпоширеніші ХСК мають особливості, що треба враховувати при плануванні діяльності закладу. Завдяки профілактичній спрямованості діяльності закладу та збереженню диспансерного методу при медичному обслуговуванні населення за останні роки відмічається значний позитивний тренд щодо зниження поширеності ХСК серед пацієнтів закладу, який перевищує відповідний показник по м. Київ при одночасному низькому рівні первинної захворюваності на ХСК, значному зниженні показників первинного вихода на інвалідність прикріпленого населення внаслідок ХСК (у 3 рази) та захворюваності на гострий інфаркт міокарда (у 2,4 рази), що свідчить про медичну, соціальну та економічну ефективність профілактичної діяльності закладу.

**Ключові слова:** хвороби системи кровообігу, поширеність, захворюваність, профілактика.

**УДК 616. 1-082**

#### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, КОТОРОЕ ПОЛУЧАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУС**

**Дячук Д. Д., Яценко Ю. Б., Лысенко И. Ю.**

**Резюме.** В статье представлен анализ распространенности болезней системы кровообращения (БСК) у взрослого населения, которое получает медицинскую помощь в ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУС, а также проведен сравнительный анализ состояния здоровья по поводу БСК прикрепленного взрослого контингента с соответствующими показателями в Украине и г. Киев. Показано, что из-за особенностей медико-демографических характеристик пациентов лечебного учреждения показатели заболеваемости по поводу наиболее распространенных БСК имеют особенности, которые необходимо учитывать при планировании организации работы. Благодаря профилактическому направлению деятельности ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУС и сохранению метода диспансеризации при проведении медицинского обслуживания населения в последние годы отмечается положительный и более интенсивный тренд снижения распространенности БСК в сравнении с показателями г. Киев при одновременно низком уровне первичной заболеваемости БСК, значительном снижении показателей первичного выхода на инвалидность в связи с БСК (в 3 раза) и заболеваемостью острым инфарктом миокарда (в 2,4 раза), что свидетельствует о медицинской, социальной и экономической эффективности профилактической деятельности ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУС.

**Ключевые слова:** болезни системы кровообращения, распространенность, заболеваемость, профилактика.

**UDC 616. 1-082**

#### **Prevalence of Diseases of the Circulatory System among Adult Population, Attached to SIS «RPC PCM» SAD**

**Diachuk D. D., Yaschenko Yu. B., Lysenko I. Yu.**

**Abstract.** Implementation of basic tasks activity to SIS «RPC PCM» SAD in the conditions of modernisation activity sphere health protection with the aim upgrading medical services, assistance high capacity and active longevity citizens, removal risk factors for health, warning and decline morbidity, disability and death rate needs permanent monitoring of basic descriptions, trends and patterns of health status the attached population, that will assist planning and realization administrative decisions, and also the effective use present resources.

*The aim of this work* to research the indexes of the most common diseases of the circulatory system in the attachment adult population to the SIS «RPC PCM» SAD .

*Object and methods of research.* Data of official statistics are used in research. The bibliographic, information and analytical , statistical methods are used .

*Results and discussion.* In the structure of prevalence diseases among an adult population, that is served in the SIS «RPC PCM» SAD , diseases of the circulatory system occupied the first place (9793,2 cases are on a 10 thousand population in 2013). During the last ten years their percent exceeds 30 %, that answers general tendencies in a country. However the level of prevalence diseases of the circulatory system among the attached population exceeds corresponding indexes in Ukraine and in Kyiv. In 2013 the rate of prevalence excess diseases of the circulatory system among the attached population was about 1,4 times (7008,9 on the 10 thousand adult population of Ukraine, 7241,2 on 10 thousand adult population in Kyiv), due to the peculiarities of medical and demographic characteristics attached contingent. The levels of prevalence hypertensive diseases, ischemic heart diseases and cerebrovascular diseases considerably exceed the corresponding indexes of Kyiv (hypertensive disease – in 1,4 times; ischemic heart disease – in 1,3 times; cerebrovascular disease – in 1,9 times, according to 2013). Next to it, levels of primary morbidity on these nosology forms among the attached adult population considerably less comparatively with corresponding indexes among the adult population of Kyiv (hypertensive disease – in 2,3 times; ischemic heart disease – in 3,9 times; cerebrovascular disease – in 1,6 times, according to 2013).

In SIS «RPC PCM» SAD was succeeded to save dispensary method – one of the most achievements in prevention activity health protection, the primary purpose of that warning development of diseases, realization of the events, sent to maintenance and strengthening of health, decline level of morbidity, disability and death rate of population, increase of active longevity is. The annual scope of population prevention reviews exceeds 90%. Due to prevented orientation activity SIS «RPC PCM» SAD in the last few years is observed positive trend in relation to reduction prevalence of cardiovascular diseases among an adult population that is served in establishment. In addition, on a background the higher level of chronic diseases of the circulatory system comparatively with corresponding indexes among the population of Kyiv, during the last ten years the level of primary exit on disability of the attached population as a result of diseases of the circulatory system diminished more than as in 3 times, and morbidity on the sharp heart attack of myocardium – in 2,4 times, indicating that the health, social and economic efficiency of preventive institution.

**Keywords:** diseases of the circulatory system, prevalence, morbidity, prevention.

*Рецензент – проф. Голованова І. А.*

*Стаття надійшла 22. 01. 2015 р.*