



Р.А. Федорченко

ОСОБЛИВОСТІ ПОВІКОВОЇ СМЕРТНОСТІ МІСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ ЗА 2005–2009 РОКИ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: смертність населення, причини смертності, статеві-вікові групи, передчасна смертність, пріоритетні напрямки.

Ключевые слова: смертность населения, причины смертности, возрастно-половые группы, преждевременная смертность, приоритетные направления.

Key words: mortality and death rate of population, reasons of death, age-sexual groups, untimely death, priority directions.

Наведено аналіз стану і динаміки смертності населення Запорізької області протягом 2005–2009 років, представлено структуру причин смертності та її особливості для міського населення від 16 до 59 років і старших за 60 років залежно від статі та за окремими віковими групами, обґрунтовано напрямки зниження смертності населення.

Проведен аналіз состояния и динамики смертности населения Запорожской области за 2005–2009 гг., представлена структура причин смертности и ее особенности у городского населения в возрасте от 16 до 59 лет и старше 60 лет в зависимости от пола и по отдельным возрастным группам, обоснованы приоритетные направления снижения смертности населения.

The analysis of the state and dynamics Zaporozhye region population mortality during 2005–2009 is done, the structure of death reasons and its features in the different age-sexual groups of population which live in towns had been presented in the article. Priority directions of death rates decrease are grounded.

Здоров'я населення – найважливіша складова соціального благополуччя та запорука національної безпеки країни. Саме тому покращення здоров'я населення має бути покладено в основу оцінки ефективності усіх соціальних програм. Відомо, що одним з об'єктивних показників здоров'я населення є смертність. Повікові показники смертності зумовлюють такий важливий інтегральний показник як середня очікувана тривалість життя, на який особливо впливає підвищення смертності серед дітей, молоді й осіб працездатного віку.

Вивчення й оцінка показників смертності населення з урахуванням статеві-вікових особливостей, аналіз запобіжної смертності дозволяють сформулювати підґрунтя для визначення сфер найбільшого неблагополуччя в стані здоров'я громадян, на які мають бути спрямовані зусилля системи охорони здоров'я [1,3,5,7].

Сучасний стан демографічної ситуації в Україні характеризується високою смертністю (16,4 на 1000), низькими показниками народжуваності (10,2 на 1000) та середньої очікуваної тривалості життя (68 років) населення [2–4]. Смертність населення в Україні є найбільшою серед усіх країн Європейського регіону ВООЗ (ЄР ВООЗ), її рівень в 1,5 рази перевищує середньоєвропейський показник, в 1,7 рази – відповідний показник у країнах Європейського Союзу (ЄС) [2,6]. Майже третина населення (26,9%) України помирає до 60 років, 33,4% – до 65 років [2,4,6].

МЕТА РОБОТИ

Науковий аналіз стану, динаміки й особливостей смертності міського населення Запорізької області протягом 2005–2009 рр. залежно від віку, статі й окремих причин, обґрунтування пріоритетних напрямків заходів зі зниження смертності населення.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Проведення досліджень ґрунтувалось на поглибленому аналізі офіційних статистичних матеріалів інформації за формою С8 «Розподіл померлих за статтю, віковими групами та причинами смерті» Центру медичної статистики, а також даних спеціалізованої літератури з досліджуваної проблеми.

Статистичний аналіз отриманих результатів проводили із застосуванням t-критерію Стьюдента. Достовірними вважали відмінності при $p < 0,05$. Результати наведено у вигляді $M \pm m$.

Протягом дослідження вивчено структуру й рівні смертності міського населення Запорізької області в окремих вікових групах залежно від статі, динаміку показників загальної смертності та смертності населення від окремих хвороб. Отже, проведено комплексний аналіз стану смертності населення Запорізької області та запропоновано заходи з її зниження.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Вивчення структури загальної смертності показало, що провідними причинами смертності чоловіків віком від 16 до 59 років, які мешкають у містах Запорізької області, були хвороби системи кровообігу (34,4%), зовнішні причини смерті (25,8%), зляжисні новоутворення (14%) та хвороби органів травлення (6,8%); чоловіків старше 60 років – хвороби кровообігу (62%), новоутворення (17,9%), зовнішні причини смерті (4,2%), хвороби органів дихання (3%).

Серед показників смертності жінок вікової групи від 16 до 59 років перші рангові місця посідали новоутворення (28,9%), хвороби системи кровообігу (25,3%), зовнішні причини смерті (18,3%) та хвороби органів травлення (8,74%);



Повікові показники смертності міського населення Запорізької області залежно від статі (на 100 000) в середньому за 2005–2009 роки за основними причинами смерті

Стать	Показники смертності міського населення (на 100 000)				
КЛАС II. Новоутворення					
	25-29 років	30-34 років	35-39 років	40-44 років	45-49 років
жінки	13.91±5.13	26.09±6.91	54.57±14.82	88.51±11.66	138.69±8.3
чоловіки	7.88±3.21	20.5±3.71	39.42±11.09	68.13±8.18	162.73±13.4*
					t=4,14 p<0,014
КЛАС IX. Хвороби системи кровообігу					
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
жінки	13.07±7.99	25.62±8.6	51.01±8.9	64.41±11.75	122.64±9.69
чоловіки	32.7±4.56*	76.1±6.9*	162.1±17.08*	326.4±22.7*	508.1±58.96*
	t=6,0 p<0,004	t=10,5 p<0,0005	t=12,1 p<0,0003	t=32,7 p<0,000005	t=13,0 p<0,0002
КЛАС X. Хвороби органів дихання					
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
жінки	3.3±1.78	6.8±4.12	10.24±5.02	10.92±4.29	17.44±2.78
чоловіки	12.98±5.67*	16.84±7.4	34.83±7.72*	44.1±8.96*	71.01±8.08*
	t=3,2 p<0,032		t=11,7 p<0,0003	t=6,1 p<0,004	t=10,1 p<0,00054
КЛАС XI. Хвороби органів травлення					
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
жінки	4.76±1.93	20.77±1.64	22.81±2.81	30.96±4.41	34.13±3.63
чоловіки	22.3±5.69*	36.03±10.95	68.37±16.96*	86.49±14.63*	96.93±17.98*
	t=6,8 p<0,0024		t=5,7 p<0,0048	t=7,9 p<0,0013	t=6,3 p<0,0033
КЛАС XX. Зовнішні причини					
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
жінки	36.66±6.57	46.82±4.43	45.6±4.39	54.68±13.71	62.03±9.83
чоловіки	154.6±17.28*	211±12.5*	250.93±33.24	303.5±50.88*	348.5±58.44*
	t=11,3 p<0,00034	t=24,5 p<0,0002	t=13,0 p<0,002	t=12,6 p<0,00023	t=10,6 p<0,00044
КЛАС II. Новоутворення					
	50-54	55-59	60-64	65-69	70 і старші
жінки	206.72±11.27	309.81±21.28	348.72±36.18	552.42±61.37	733.98±42.34
чоловіки	323.48±17.3*	585.61±22.21*	826.56±99.1*	1287.4±175.3*	1547.3±107.2
	t=10,7 p<0,0004	t=30,3 p<0,000007	t=11,7 p<0,0003	t=11,3 p<0,0004	t=22,9 p<0,00002
КЛАС IX. Хвороби системи кровообігу					
	50-54	55-59	60-64	65-69	70 і старші
жінки	193.33±21.83	353.07±38.12	595.87±67.37	1365.2±105.25	4767.7±335.4
чоловіки	814.4±72.62*	1209.4±111*	1797.9±208*	3247.2±389.4*	6251±353.1*
	t=23,4 p<0,00002	t=18,5 p<0,00005	t=14,7 p<0,0001	t=12,2 p<0,0003	t=13,4 p<0,00017
КЛАС X. Хвороби органів дихання					
	50-54	55-59	60-64	65-69	70 і старші
жінки	14.84±3	18.68±5.44	21.85±3.62	25.34±9.43	63.5±8.35
чоловіки	98.05±22.53*	114.6±20.96*	121.2±29.67*	176.08±11.19*	305.42±48.76*



	t=7,5 p<0,0016	t=9,4 p<0,0007	t=7,2 p<0,002	t=24,1 p<0,00002	t=10,3 p<0,0005
КЛАС XI. Хвороби органів травлення					
	50-54	55-59	60-64	65-69	70 і старші
жінки	50.35±9.9	64.94±9.77	70.83±16.2	65.67±9.7	105.64±11.26
чоловіки	124.7±14.74*	160.9±19.87*	152.9±22.97*	210.4±33.43*	184.99±15.43*
	t=8,9 p<0,0009	t=6,7 p<0,0026	t=6,5 p<0,003	t=11,02 p<0,0004	t=7,1 p<0,0021
КЛАС XX. Зовнішні причини					
	50-54	55-59	60-64	65-69	70 і старші
жінки	70.36±6.73	61.28±13.11	64.72±20.32	62.93±14.48	101.23±7.81
чоловіки	382.61±66.3*	366.6±71.14*	335.3±63.61*	324.9±37.67*	215±108.02*
	t=9,7 p<0,00064	t=9,6 p<0,0007	t=9,5 p<0,0007	t=19,5 p<0,00004	t=3,8 p<0,019

Примітка: * – позначені вірогідні розбіжності показників протилежної статі статистично достовірні.

жінок старше 60 років – хвороби кровообігу (62,3%), новоутворення (14,1%), хвороби органів травлення (2,2%) та зовнішні причини (2,1%).

Найвагомішою причиною смерті є хвороби системи кровообігу. Саме з цієї причини нині вмирає більше половини чоловіків і 65–70% жінок. Показник смертності жінок вікової групи від 16 до 59 років має тенденцію до збільшення: в 2009 показник (25,23 на 1000 проти 21,44 на 1000 населення у 2005 році).

Від раку в Україні щорічно вмирають майже 90 тис. хворих, більше третини (35%) становлять особи працездатного віку. В Запорізькій області перше рангове місце у жінок вікової групи від 16 до 59 років посідали новоутворення (28,9%). У чоловіків відповідної вікової групи цей клас знаходився на третьому місці (14%). У 2005–2009 роках спостерігається тенденція до стабілізації цього показника на рівнях: від 73,7 у 2005 до 68,6 на 100 тис. населення у 2009 році у жінок вікової групи від 16 до 59 років та від 558,1 до 525,5 у жінок вікової групи старші за 60 років.

Аналіз вікового складу померлих засвідчив, що 24,3% медичних втрат людського капіталу в міській місцевості Запорізької області зумовлено смертністю населення працездатного віку: чоловіків – 37,6%, жінок – 10,9%; 74,8% померлих (чоловіків – 61,3% та жінок – 88,2%) припадає на дорослих осіб непрацездатного віку.

Проаналізовано показники смертності міського населення Запорізької області залежно від статі за віковими групами: 25–29, 30–34, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54, 55–59, 60–64, 65–69, 70 та старші від провідних хвороб, зокрема хвороб системи кровообігу, новоутворень, хвороб органів дихання, хвороб органів травлення та зовнішніх причин смертності. В табл. 1 подано повікові показники смертності міського населення Запорізької області залежно від статі (на 100 000 відповідної вікової групи) в середньому за 2005–2009 роки. Від новоутворень чоловіки помирали достовірно частіше у порівнянні з жінками у вікових групах 45–49, 50–54, 55–59, 60–64, 65–69 та 70 та старші. Найвищі показники зафіксовано й у чоловіків, і жінок – у віковій групі старше 70 і становили 1547,33±107,2 на 100 тис. населення, та

733,97±42,34 на 100 тис. населення відповідно. У чоловіків, порівняно з жінками, найбільша кратність перевищень показників дорівнювала 2,4 рази (t=11,73, p<0,0003) у віковій групі 60–64 роки та 2,3 рази (t=11,28, p<0,0004) у віковій групі 65–69 років. Середнє значення показників відповідно складало 826,56±99,1 на 100 тис. населення та 1287,42±175,3 на 100 тис. населення.

Від хвороб системи кровообігу чоловіки частіше за жінок помирали починаючи з вікової групи 25–29 роки та до вікової групи 70 і старші. Найбільша кратність перевищень показників смертності у чоловіків в 5,1 рази (t=32,7, p<0,000005) зафіксована у віковій групі 40–44 роки (326,36±22,76 на 100 тис. населення), в 4,2 рази (t=13,0, p<0,0002) у осіб віком 45–49 (508,08±58,96 на 100 тис. населення) та 50–54 років (814,37±72,62 на 100 тис. населення). Найбільші рівні смертності встановлено й у чоловіків, й у жінок у віковій групі 70 і старше; ці рівні становили 6250,5±353,07 та 4767,7±335,26 на 100 тис. населення, тобто чоловіки в 1,3 рази достовірно частіше помирали від хвороб системи кровообігу. Найменші значення показників і у чоловіків, і у жінок припадали на вікову групу 25–29 років і складали 13,07±7,99 та 32,74±4,56 на 100 тис. населення відповідно. Слід зазначити, що з кожною наступною віковою групою показники смертності, як у чоловіків, так і у жінок поступово збільшувались. Максимальні значення перевищень у жінок (в 367 рази) і чоловіків (в 190 рази) щодо мінімальних рівнів (у віці 25–29 років) зафіксовано у віковій групі 70 років і більше.

Від хвороб системи органів дихання чоловіки помирали частіше за жінок у вікових групах 25–29, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54, 55–59, 60–64, 65–69 та старші за 70. Мінімальна кратність перевищення показників в 3,9 рази у чоловіків зафіксована у осіб віком 25–29 років (12,98±5,67 на 100 тис. населення), максимальна – в 6,9 рази у віці 65–69 (114,56±20,96 на 100 тис. населення) та 6,6 рази – у віці 50–54 роки (98,05±22,5 на 100 тис. населення). Найбільші значення показників у чоловіків і жінок зафіксовано у осіб віком 70 років і більше. Вони дорівнювали 305,42±48,76 на 100 тис. населення та 63,5±8,35 на 100 тис. населення відповідно.



Від хвороб органів травлення міські чоловіки частіше за жінок помирали у віці 25–29, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54, 55–59, 60–64, 65–69 та 70 і старші. Найбільші розбіжності у рівнях смертності чоловіків у порівнянні з жінками зафіксовано у віковій групі 25–29 років. Вони склали 22,3±5,69 на 100 тис. населення проти 4,76±1,93 на 100 тис. населення. Тобто чоловіки вірогідно частіше в 4,7 рази ($t=6,83$, $p<0,0024$) за жінок помирали у віці 25–29 років. Загалом кратність перевищення рівня смертності у чоловіків, ніж у жінок коливалась від 1,8 разів до 4,7 рази. Максимальні значення у жінок зафіксовано у віковій групі 70 років і більше (105,64±11,26 на 100 тис. населення), у чоловіків – 65–69 (210,39 ±33,43 на 100 тис. населення).

Від зовнішніх причин смерті чоловіки помирали частіше за жінок у вікових групах 25–29, 30–34, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54, 55–59, 60–64, 65–69 та старші за 70 років. У середньому кратність перевищень складала 4,1 рази, але коливалась від 2,7 рази у віковій групі старші за 70 до 9,5 рази – у віковій групі 60–64 роки. Найбільші значення показників зафіксовано у чоловіків у вікових групах 50–54 роки (382,61±66,27 на 100 тис. населення, $t=9,65$, $p<0,0006$), 55–59 років (366,55±71,14 на 100 тис. населення, $t=9,62$, $p<0,0007$), 45–49 років (348,47±58,44 на 100 тис. населення, $t=10,6$, $p<0,0004$); у жінок – у віці старші за 70 років (101,23±7,81 на 100 тис. населення).

ВИСНОВКИ

Отже, результати дослідження показують актуальність проблеми смертності населення в містах Запорізької області та її особливості у відповідних віко-статевих групах. Вирішення цієї актуальної проблеми, на наш погляд, потребує:

1. Переорієнтації як державної, так і регіональної політики в сфері охорони здоров'я на активну первинну профілактику, перш за все, значущих захворювань: хвороб системи кровообігу, новоутворень, хвороб органів дихання, хвороб органів травлення та зовнішніх причин.

2. Враховуючи, що чоловіки частіше за жінок помирали від більшості зазначених хвороб, слід виділити окремі вікові групи для активної первинної профілактики серед чоловіків. Для хвороб системи кровообігу – починаючи з вікової групи 30–34 років, новоутворень – з вікової групи 40–44 років,

хвороб органів дихання – з вікової групи 30–34 роки, хвороб органів травлення та від зовнішніх причин – з 25–29 років.

3. За рахунок активної первинної профілактики захворювань, що зумовлюють найбільші демографічні втрати (від хвороб системи кровообігу та новоутворень), особливо передчасну смертність осіб працездатного віку, перенести у старші вікові групи.

4. Заходи зі зменшення смертності мають реалізуватись на основі формування здорового способу життя, пропаганди зменшення зловживання алкоголем і тютюнопаління, врахування принципів раціонального харчування, підвищення медичної активності населення у питаннях підтримки здоров'я й запобігання дорожньо-транспортного травматизму.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Моїсеєнко Р.О.* Медико-організаційні проблеми смертності дітей першого року життя в Україні / *Р.О. Моїсеєнко* // Охорона здоров'я України. – 2007. – №3–4. – С. 27–33.
2. *Москаленко В.Ф.* Передчасна смертність населення як глобальна соціально-медична проблема / *В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузева, Л.І. Галієнко* // Охорона здоров'я України. – 2008. – №2 (30). – С. 9–19.
3. *Москаленко В.Ф.* Шляхи та перспективи подолання проблеми передчасної смертності населення / *В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузева, Л.І. Галієнко* // Охорона здоров'я України. – 2008. – №3 (31). – С. 71–79.
4. *Рингач Н.О.* Передчасна смертність як загроза національній безпеці України / *Н.О. Рингач* // Охорона здоров'я України. – 2007. – №1 (25). – С. 29–34.
5. *Ступаков І.Н.* Проблеми високої смертності в Російській Федерації / *І.Н. Ступаков, Н.М. Зайченко* // Здоровоохрание. – 2008. – №4. – С. 13–20.
6. Тенденції соціально-економічних і медико-демографічних показників в Україні в порівнянні з іншими європейськими країнами (огляд) / *В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузева, О.П. Гульчій [та ін.]* // Охорона здоров'я України. – 2007. – №3–4. – С. 85–87.
7. Указ Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України «Про заходи щодо подолання демографічної кризи та розвитку трудових ресурсів України» від 19 вересня 2007 року № 895/2007 [Електронний ресурс] // Указ Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України «Про заходи щодо подолання демографічної кризи та розвитку трудових ресурсів України». - Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/documents/6730.html>

Відомості про автора:

Федорченко Р.А., асистент каф. загальної гігієни та екології ЗДМУ.

Адреса для листування:

Федорченко Руслана Анатоліївна. 69035, м. Запоріжжя, пр-т Маяковського 26, ЗДМУ, каф. загальної гігієни та екології.
Тел.: (061) 233 70 97.