

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

УДК 616/618:616.3:313.13

Динаміка захворюваності та поширеності основних хвороб органів травлення в Україні за 5 останніх років

Ю.М. Степанов, Н.Г. Гравіровська

ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України» (Дніпропетровськ)

В сучасних умовах здоров'я набуває особливої цінності і є пріоритетом серед найважливіших потреб людини та суспільства. Здоров'я населення має багатофакторну природу і формується під впливом різноманітних чинників, більшість з яких знаходиться поза межами компетенції галузі охорони здоров'я. В сучасних умовах глобальний тягар хвороб у планетарному масштабі обумовлений хронічними неінфекційними захворюваннями. Водночас, у теперішньому більш відкритому, більш мобільному та взаємозалежному і взаємопов'язаному світі існує безліч можливостей для швидкого поширення інфекційних хвороб, радіаційних, токсичних уражень тощо [1].

В умовах переходу від інфекційного до неінфекційного типу патології в середині ХХ ст. значущість вказаних чинників ризику суттєво зростає. Найбільшу частину серед хворих в країнах Європейського регіону за даними ВООЗ складають неінфекційні захворювання (77,0%), у той час як на зовнішні причини травм і отруєнь припадає 14,0% та на інфекційні захворювання - 9,0%. У цілому неінфекційні захворювання стали причиною 86,0% з 9,6 млн смертей і 77,0% зі 150,3 млн потенційно втрачених років життя. В основі цих хвороб лежить складна взаємодія поведінкових, генетичних, середовищних чинників, боротьба з

якими потребує довгострокового планування і дієвої лікувально-профілактичної роботи. Використання добре відомих технологій профілактики чинників ризику дозволяє багато в чому попередити розвиток цих соціально значущих хвороб та їх поширення. Так, в Україні провідними чинниками ризику, що формують глобальний тягар хвороб у чоловіків, є тютюнопаління (20,2%), зловживання алкоголем (18,3%), підвищений кров'яний тиск (13,9%), високий рівень холестерину (12,7%), недостатнє вживання фруктів та овочів (7,6%), високий індекс маси тіла (7,2%), не достатня фізична активність (4,9%), вживання наркотиків (4,1%), свинець (1,2%), небезпечний секс (1,1%). Серед жінок суттєву роль у формуванні тягара хвороб відіграють підвищений кров'яний тиск (20,3%), високий рівень холестерину (16,6%), високий індекс маси тіла (11,4%), недостатнє вживання фруктів та овочів (8,6%), недостатня фізична активність (6,4%), зловживання алкоголем (4,3%), тютюнопаління (3,0%), небезпечний секс (2,3%), наркотики (1,7%), дим у приміщеннях від згорання твердого палива (1,5%) [2, 3, 4].

Здоров'я населення, яке формується під впливом комплексу природних та соціальних чинників, є важливим критерієм економічного та культурного розвитку суспільства, його благополуччя. Основними показниками стану громадського здоров'я, які мають підлягати динамічному спостереженню та аналізу з метою застосування необхідних державних та громадських заходів, є демографічні показники чисельності населення та його статевовікового складу, народжуваності, загальної смертності та її причин, смертності немовлят та інших вікових груп, приросту або убутку населення, середньої очікуваної тривалості життя, репродуктивного здоров'я, а також захворюваності населення – загальної, дитячого населення, населення працездатного віку і старших вікових груп, інфекційної, професійної, травматизму, захворюваності на особливо небезпечні соціальні хвороби. Особливе соціально-економічне значення мають показники інвалідності, причини яких потребують постійного поглибленого вивчення.

За даними статистики в Україні спостерігається неухильне зростання розповсюдженості хвороб органів травлення (ХОТ). В останні 5 років (2006-2010 рр.) вони посідають третє місце в

загальній структурі хронічної захворюваності населення та друге – в структурі первинної хронічної захворюваності. У 2010р. в Україні зареєстровано понад 7 млн випадків ХОТ. Ситуація свідчить про те, що темп зростання поширеності ХОТ значно випереджає темп зростання загальної поширеності хвороб (всі зареєстровані класи). Так, якщо загальна поширеність всіх хвороб за 2006-2010 рр. серед дорослих 18 років і старше збільшилась на 3,1%, то поширеність ХОТ за цей період зросла на 6,4%.

У 2005 р. показник поширеності ХОТ на 100 тис. дорослого населення складав 17473,2. За 5 останніх років (2006-2010 рр.) він поступово зростав і у 2010 р. досягнув рівня 18667,1. Показник захворюваності на зазначену кількість населення в 2010 р. був зареєстрований на рівні 2427,9, причому за вказані 5 років відбулось зменшення кількості вперше встановлених діагнозів на 1,2%, що певною мірою можливо пояснити зниженням звертань населення України за медичною допомогою.

Показник смертності населення упродовж періоду, що вивчається, за причинами ХОТ знизився на 9,4% (з 64,7 до 58,6 на 100 тис. населення) і стабілізувався на рівні 57-58 випадків на 100 тис. населення та посідає п'яте місце в загальній структурі причин смерті, що одночасно супроводжувалось зниженням середнього віку смерті від цих хвороб. Так, у 2008 році середній вік померлих від ХОТ склав 58,3 років серед жінок і 52,8 років серед чоловіків в порівнянні з померлими від хвороб системи кровообігу – 78,0 і 68,8 років, відповідно. Це обумовлено підвищеним ризиком померти от ХОТ як серед немовлят, так і осіб середнього та зрілого працездатного віку, що значно перевищує відповідні показники смертності у розвинених країнах світу [3]. Проблема смертності населення у працездатному віці — це проблема передчасної смертності від причин, безпосередньо не пов'язаних з віком і постарінням організму, тобто від причин, яких можна запобігти. Разом з тим це проблема вибору поведінки, проблема способу та якості життя, якості життєдіяльності населення. Є підстави вважати, що сформований в Україні «консервативний» режим смертності є проявом соціальної незрілості, неготовності суспільства до засвоєння сучасної культури охорони власного життя. Змінюючи образ життя, можна певним чином поліпшити стан здоров'я і знизити ризик захворіти і померти передчасно [5].

Основними нозологіями, що формують розповсюдженість та захворюваність ХОТ в Україні, є виразкова хвороба, хронічний гастрит і дуоденіт, хвороби печінки, біліарного тракту, та хвороби підшлункової залози.

Значний внесок у формування показника захворюваності ХОТ вносить виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки (ВХ ДПК) – 14,8% у структурі загальної кількості всього зареєстрованих хворих з хворобами органів травлення у 2010 р. Дані світової статистики свідчать, що ВХ є одним із захворювань внутрішніх органів (6,0-10,0% дорослого населення), яке найчастіше зустрічається, але в розвинутих країнах в останні роки відзначається суттєве зниження захворюваності та зменшення частоти тяжких ускладнень [6, 7]. В значній мірі це обумовлено покращенням діагностики та підвищенням ефективності консервативного лікування. В Україні захворюваність на ВХ залишається високою. За даними Центру статистики МОЗ України щорічно на диспансерному обліку знаходиться майже 1 млн хворих на ВХ, кожний другий лікується в стаціонарі, більше третини користуються листком непрацездатності повторно (рис. 1).

В Україні в 2010 р. показник поширеності ВХ на 100 тис. дорослого населення становив 2769,8 [8]. Стосовно динаміки показника поширеності ВХ слід зауважити, що за період 2006-2010 рр. відбулось його зниження на 1,2%. При розгляді показника 2010 р. по областях встановлено, що найвища поширеність виразкової хвороби спостерігались в Чернігівській і Хмельницькій областях – 3683,6 і 3652,0 на 100 тис. населення. Найнижчий показник спостерігався в АР Крим, Львівській і Запорізькій областях – 1783, 1840,7 і 1458,8 на 100 тис. населення (рис. 2). Водночас кількість хворих, діагноз ВХ яким було встановлено вперше, в країні за п'ятирічний період зменшилась на 14,2% і у 2010 р. показник захворюваності складав 149,3 на 100 тис. дорослого населення.

Хронічний гастрит та дуоденіт (ХГД) займає особливе місце серед усіх захворювань гастродуоденальної зони. У першу чергу це обумовлено великою поширеністю даної патології. Так, за даними статистики, хронічним гастритом страждає близько 20-30% всього дорослого населення планети. В Україну в 2010 році цей показник склав 24,5%.

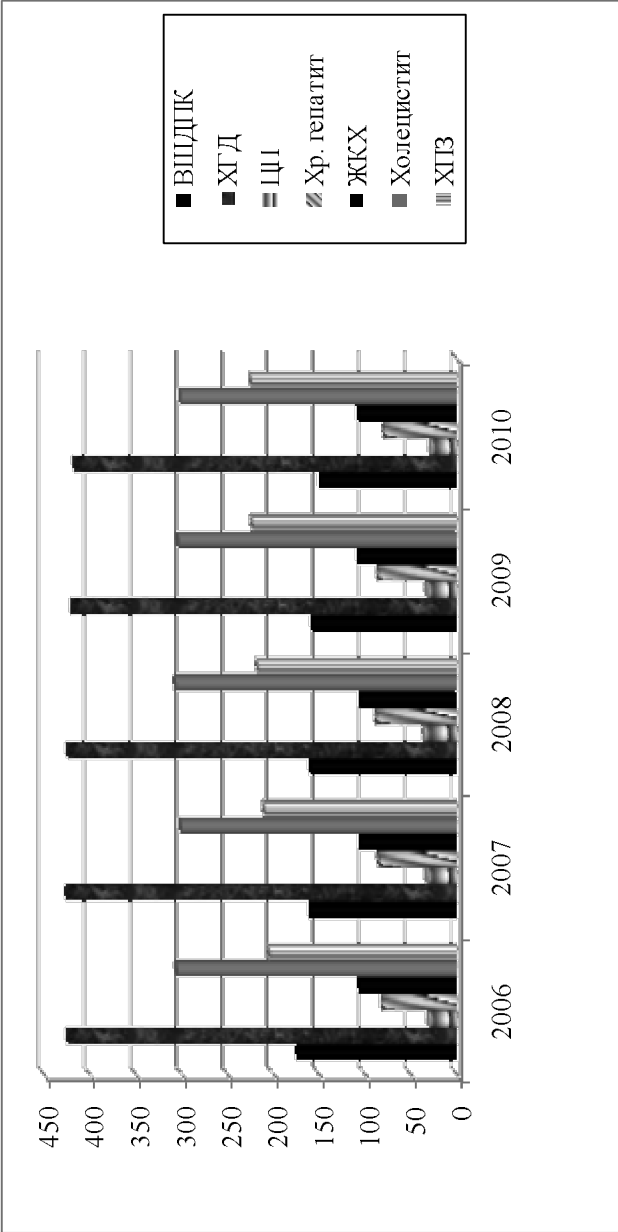


Рисунок 1 – Захворюваність органів травлення в Україні.

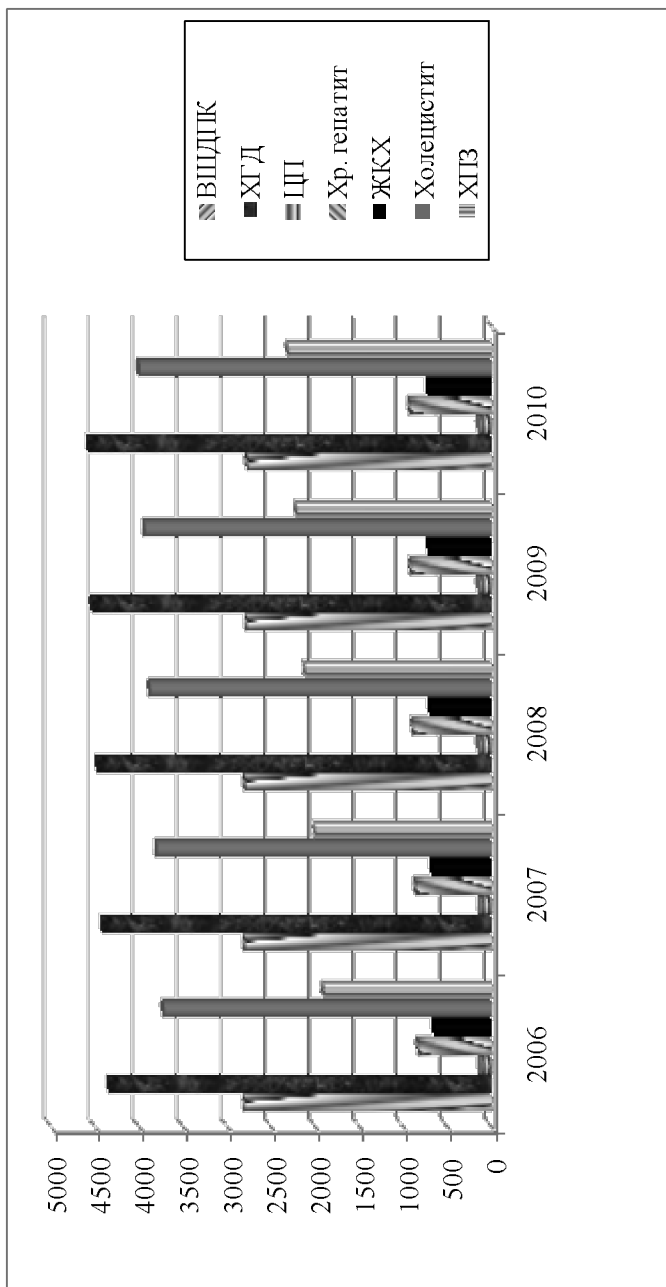


Рисунок 2 – Поширеність органів травлення в Україні.

Зростання захворюваності ХГД є прогнозуємим, оскільки залежить не тільки від рівня розвитку медицини, а і від соціальних умов життя населення. В Україні у 2010 р. показник поширеності ХГД був зареєстрований на рівні 4579,0 на 100 тис. дорослого населення і на 5,4% перевищив такий у 2006 р.

Найбільший показник поширеності гастриту і дуоденіту, зареєстрований в 2010 р. у Вінницькій області – 7257,8, Чернігівській області – 6859,0, м. Києві – 6396,2 на 100 тис. дорослого населення. Більш, ніж в 4 рази нижче цей показник був в Запорізькій області – 1616,6 і в АР Крим – 1503,6 на 100 тис. населення. Показник захворюваності на ВХ знизився за 5 років на 2,8% і становив у 2010 р. 417,0 на зазначену кількість населення.

З хронічних захворювань органів травлення друге місце по частоті після гастриту і дуоденіту посідає холецистит і холангіт, який у структурі ХОТ у 2010 р. складав 21,4%. Показник поширеності холециститу і холангіту на 100 тис. дорослого населення склав 4002,0, темп приросту з 2006 р. – 7,5%. Показник захворюваності знизився на 1,2% і становив у 2010 р. 301,9.

Жовчнокам'яна хвороба (ЖКХ) в структурі ХОТ у 2010 р. складала 3,9%, поширеність з 2006 р. зросла на 11,8%. У 2010 році поширеність ЖКХ склала 727,7 на 100 тис. і залежно від регіону складала: у Севастополі – 1817,3, в Тернопільській області – 1251,8, у Полтавській області – 1211,6 на 100 тис. дорослого населення. Найнижчий показник поширеності ЖКХ відмічений в Запорізькій області – 310,3 і в АР Крим – 412,5. Захворюваність ЖКХ зросла протягом періоду, що вивчається, на 1,6% і у 2010 р. становила 108,1 на 100 тис. дорослих. На зростання кількості хворих на ЖКХ, діагноз яким було встановлено вперше, впливає покращення якості медичних технологій у діагностиці патології.

Проблема хвороб підшлункової залози (ХПЗ) в нашій країні дуже актуальна. Враховуючи, що в останні роки простежується ряд характерних особливостей, таких як зростання кількості випадків захворювань з первинно-хронічним перебігом і частими загостреннями, «омолодження» контингенту хворих, висока частота поєднання патології, випадків медикаментозної резистентності та ін. За останні п'ять років показники поширеності та захворюваності ХПЗ значно підвищилися, а їх велика питома

вага у загальній структурі ХОТ (у 2010 р. – 12,3%) визначає клінічну і соціальну значущість. За 2006-2010 рр. показники здоров'я населення за ХПЗ виглядають таким чином: поширеність зросла на 21,3% і становила у 2010 р. 2311,3 на 100 тис. дорослих. Хвороби ПЗ більш всього поширені в м. Києві – 4924,8, у Вінницькій – 3539,4 і Дніпропетровській областях – 3272,7 на 100 тис. дорослого населення. Значно нижче цей показник в 2010 році був в АР Крим – 441,3, у Запорізькій і Волинській областях – 878,4 і 908,8 на 100 тис. населення. Динаміка вперше встановлених діагнозів за вказані роки узгоджувалась з динамікою поширеності: приріст захворюваності склав 9,9%, а показник 2010 р. становив 224,7 на 100 тис. дорослих.

У межах класу ХОТ виділяється зростання смертності від цирозу печінки (ЦП) та хронічного гепатиту (ХГ), що підтверджує певне неблагополуччя у соціально-економічній обстановці на масовому популяційному рівні. У зв'язку з цим необхідно проведення комплексних соціально-гігієнічних досліджень стану здоров'я населення окремих регіонів країни, що відрізняються за специфікою груп факторів, які впливають на виникнення вказаних патологій. За вказані п'ять років відбулось підвищення показника поширеності хронічного гепатиту на 12,0%, який у 2010 р. склав 928,6. Найбільш високий показник поширеності гепатиту відмічений в Закарпатській – 2224,0, Одеській – 1906,3 і Черкаській областях – 1496,4 на 100 тис. населення. У разі нижче цей показник в АР Крим – 213,9, в м. Севастополі – 286,6 і Запорізькій області – 239,6 випадків на 100 тис. дорослого населення. Кількість уперше зареєстрованих хворих за 5 років знизилась на 2,3 % і показник 2010 р. зареєстрований на рівні 80,0 на 100 тис. дорослого населення.

Результати вивчення показників здоров'я при ЦП виявили зростання поширеності у період 2006-2010 рр. на 9,1% при зниженні кількості уперше встановлених діагнозів на 7,0 %. У 2010 р. показник поширеності ЦП становив 143,8, захворюваності – 29,1 на 100 тис. дорослого населення. Свідченням значного впливу цих двох захворювань на формування загальної структури ХОТ є їх питома вага, яка дорівнює 5,7%.

Таким чином, проведений аналіз засвідчує серйозну медико-соціальну значущість ХОТ для населення України. При цьому за 5 років, підданих аналізу, простежується загальна тенденція зменшення кількості уперше встановлених діагнозів по всіх нозологіях ХОТ, за виключенням двох – ЖКХ та ХПЗ. Це підтверджує той факт, що сьогодні робота по ранньому виявленню порушень травлення, а також їх своєчасна корекція є недостатніми.

1. *Москаленко В.Ф.* Формування глобальної комплексної інтегральної міжсекторальної системи профілактики – інноваційний підхід до вирішення сучасних проблем громадського здоров'я (огляд літератури та власних досліджень) / *В.Ф. Москаленко* // Журн. АМН України. – 2009. – Т. 15, № 3. – С. 516–542.
2. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно - епідеміологічну ситуацію / *Ю.О. Гайдаєв, О.М. Орда, В.М. Пономаренко [та ін.]*. – К., 2007. – 398 с.
3. *Кульчицька Т.К.* Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію / *Т.К. Кульчицька, В.В. Лазоришинець, С.Б. Живаго*. – К, 2009. – 328 с.
4. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. - Женева: ВОЗ. - 2004. – 18 с.
5. Смертность населения Украины в трудоспособном возрасте (25-64 года) / *Э. Лиманова, Н. Левчук, Е. Рудницкий [и др.]*. - [Електронний ресурс] // Демоскоп Weekly: Электронная версия бюллетеня Население и общество. – 2009. – № 403-404. - Режим доступа :
<http://demoscope.ru/weekly/2009/0403/analit01.php>.
6. *Даниленко В.И.* Болезни органов пищеварения. Ч. 1 / *В.И. Даниленко*. – Код доступа :
http://vsmapatan.narod.ru/uchebnpr/27/1_27.html.
7. *Ивашкин В.Т.* Гастроэнтерология XXI века / *В.Т. Ивашкин, Т.Л. Лапина* // РМЖ, 2000. – Т. 8, №17. – Код доступа:
www.rmj.ru/rmj/t8/n17/697.htm.
8. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2006-2010 роки : довідники / Центр медичної статистики МОЗ України. – К.

DYNAMICS OF INCIDENCE AND PREVALENCE OF THE MAIN DIGESTIVE SYSTEM DISEASES DURING THE LAST 5 YEARS IN UKRAINE

J. Stepanov, N. Gravirovska

SI “Institute of gastroenterology of the NAMS of Ukraine”
(Dnipropetrovsk)

On the basis of official statistics of Ministry of Health of Ukraine for 2006-2010 was found that digestive diseases is a serious medical and social problem for the population of Ukraine. Increase of the number of chronic digestive diseases and decrease of newly diagnosed cases are observed in all nosologies except of cholelithiasis and pancreas diseases. The data obtained are testified that the efficiency and quality of medical care are need to improve.

УДК 616.348-002.44:616.344-002-031.84:616.155.194

Розповсюдження анемічного синдрому при неспецифічному виразковому коліті та хворобі Крона

Т.Й. Бойко, М.В.Стойкевич, О.В. Сорочан, Т.М. Толстикова
ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України» (Дніпропетровськ)

Хронічні запальні захворювання кишок (ХЗЗК) залишаються однією з найбільш вагомих проблем сучасної гастроентерології. Це обумовлено розповсюдженістю хвороб в усьому світі, тенденцією до збільшення кількості випадків захворювань як серед дорослого населення, так і серед дітей, відсутністю чітких уявлень про етіологію та патогенез неспецифічного виразкового коліту (НВК) та хвороби Крона (ХК), тяжкістю і різноманітністю клінічних проявів, недостатньо розробленим і часто малоефективним лікуванням [1].