

## МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ У ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ

Цанько І.І., Лисенко І.Ю.

Управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Державного управління справами

**Резюме.** У XXI столітті основну небезпеку як для здоров'я населення, так і проблему для системи охорони здоров'я представляють неінфекційні захворювання, в першу чергу хвороби системи кровообігу, які на теперішній час займають провідне місце у структурі загальної захворюваності, і є безпосередньою причиною інвалідизації та смертності дорослого населення. У статті наводяться аналітичні дані про динаміку показників захворюваності на хвороби системи кровообігу за період 2007-2010 рр. прикріпленого контингенту Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

**Ключові слова:** хвороби системи кровообігу, гіпертонічна хвороба, гостре порушення мозкового кровообігу, інфаркт міокарду.

**Вступ.** Аналізуючи дані наукових джерел встановлено, що хвороби системи кровообігу (ХСК) є основною причиною смерті в розвинутих країнах світу і становлять 46 % від усієї смертності. У країнах що розвиваються на ці хвороби припадає 24 % усієї смертності і поступаючись інфекційним хворобам вони займають друге місце в світі. В Україні частка ХСК в аналогічний період складає більше 60 % і посідає перше місце в Європі [1,2,3].

Зростаюча поширеність ХСК - одна із найважливіших медико-соціальних проблем в Україні. Вони посідають перше місце в структурі захворюваності, зумовлюють майже дві третини всіх випадків смерті та третину причин інвалідності. Це зумовлює значні втрати людського та економічного потенціалів, негативно впливає на тривалість і якість життя населення країни. А смертність від ХСК України у 2-4 рази вища, ніж у розвинутих країнах світу [2,3,5,].

Актуальною ця проблема залишається і для Державних службовців України, так як ХСК посідають перше місце у структурі загальної захворюваності і є основною причиною втрати працездатності і летальних випадків у даного контингенту осіб. Важливо враховувати, що Державна служба – особливий вид людської діяльності, який відрізняється від інших професій тим, що Державні службовці частіше зазнають психоемоційних навантажень [7], а при мінімальній фізичній активності та ненормованому робочому дні дозволяє розглядати її як окремий фактор ризику (ФР) розвитку, прогресування та ускладнень хвороб системи кровообігу

**Мета дослідження:** полягала у здійсненні аналізу показників захворюваності на хвороби системи кровообігу у державних службовців.

**Матеріали і методи дослідження:** використано офіційні річні звіти ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (ф.№12), річні статистичні звіти МОЗ України, проведено аналіз наукових джерел.

**Результати досліджень.** За результатами багаточисленних епідеміологічних досліджень, ХСК виникають в результаті впливу різних факторів ризику такі як спадковість, вік, стан довкілля, шкідливі звички, образ життя, умови праці. Дані Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать, що при наявності одного фактору – ризик подвоюється, а при наявності 3-х факторів - ризик захворіти зростає в 10 раз. Завдяки таким дослідженням стає зрозумілою тенденція динаміки захворюваності та смертності від ХСК в різних регіонах України, що пов'язано як з різними факторами ризику так і рядом соціально-демографічних показників.

По причині відсутності розширених наукових досліджень щодо ХСК у Державних службовців, розглянемо насамперед їх нозологічний розподіл, динаміку первинної захворюваності та поширеності за останні 4 роки.(табл.1)

*Таблиця 1*

**Первинна захворюваність та поширеність хвороб системи кровообігу за 2007 – 2010 рр. (%)**

Захворювання	Поширеність на 1000 чол. прикріпленого населення				Первинна захворюваність на 1000 чол. прикріпленого населення			
	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
<b>Хвороби системи кровообігу</b>	681,5	685,59	679,14	686,13	16,0	16,41	15,78	16,8
Активний ревматизм	0,04	0,03	-	0,03	-	-	-	-
Хронічні ревматичні хвороби серця	12,07	9,57	8,37	8,6	-	0,10	-	-
Інші хвороби серця	1,63	1,30	1,18	1,26	-	-	-	-
Гіпертонічна хвороба (ГХ)	63,7	50,24	50,36	53,4	2,1	1,27	1,95	1,99
у т.ч. ГХ 1 ст.	29,81	25,09	26,2	26,8	-	0,45	0,47	0,5
у т.ч. ГХ 2 ст.	33,52	25,16	27,3	27,3	-	0,80	0,82	0,9
Інші форми ГХ	0,37	0,30	0,29	0,3	-	-	-	-
Ішемічна х-ба серця (ІХС) з гіпертонією	380,03	299,43	302,78	308,79	4,16	4,17	4,22	4,0
у т.ч. інфаркт міокарду з ГХ	5,3	3,44	3,26	3,5	3,4	3,44	3,26	3,3
ІХС без гіпертонії	155,37	120,44	110,49	112,9	0,81	0,67	0,80	0,80
у т.ч. інфаркт міокарду без ГХ	0,53	0,13	0,10	0,10	0,14	0,13	0,10	0
Атеросклероз аорти	-	-	-	-	-	-	-	-
Судинні ураження мозку	141,14	156,10	161,13	158,2	5,4	5,34	5,46	5,5
Варикозне розширення вен н/к	31,99	26,02	24,60	26,1	2,0	2,04	1,63	2,0
Флебіти, тромбофлебіти	3,26	2,77	2,14	2,8	0,2	0,17	0,15	0,4
Облітеруючий ендартеріїт і трофічний флебіт	8,07	6,27	5,34	6,0	0,3	0,40	0,10	0,2
Інші хвороби системи кровообігу	18,31	13,11	12,46	13,1	2,3	2,27	1,60	2,0

В результаті аналізу показників поширеності ХСК (табл.1) за період 2007-2010 рр. встановлено тенденцію до зростання з 2007 р. – 681,5 % до 686,13 % в 2010 р. (більше на 4.63%). Аналогічна тенденція серед показників первинної захворюваності ХСК в 2007 р. - 16,0 % з наступним зростанням в 2010 р. до 16,8% (менше на 0.8%). В результаті даний аналіз дозволяє зробити висновок, що як серед населення України так і серед Державних службовців, що обслуговуються в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС встановлено тенденцію до зростання показників захворюваності на ХСК[8].

Поширеність гіпертонічної хвороби – найвищий показник становив в 2007 р. 63,7%, однак значне зниження в 2008 р. - 50,27% (зменшення на 13.43%) з наступною тенденцією до зростання в 2010 р. - 53,4 (збільшення на 3.14%). Аналізуючи показники первинної захворюваності показано: гіпертонічна хвороба в 2007 р.- 2,1%; 2008 р.- 1,27%; 2009 р.-1,95%, а в 2010 р. він становив 1,99% і порівнюючи з 2008 р. збільшився на 0.82%. Поширеність гіпертонічної хвороби 1 стадії така: 2007 р.-29.81%; 2008 р - 25.09%; 2009 р.-26.2%, в 2010 р.-26.8% що у порівнянні з 2008 р. показник збільшився на 0.9%. Первинна захворюваність на гіпертонічну хворобу I стадії має аналогічну тенденцію що підтверджують показники: 2008 р- 0.45%; 2009 - 0.47%, а в 2010 р. – 0.5%, що в порівнянні з 2008р. збільшився на 0.05%.

Показники поширеності гіпертонічної хвороби 2 стадії мають змінний характер: 2007 р -33.52%; 2008 р.-25.16%; 2009 -27.3%; 2010-27.3%. Однак, динаміка показників первинної захворюваності на гіпертонічну хворобу 2 стадії має тенденцію до зростання: 2008 р.-0.8%; 2009 р-0.82%, а в 2010 р.- 0.9%, і порівнюючи з 2008 р збільшився на 0.1%.

Що стосується поширеності ІХС з гіпертонією, то найвищий показник становив в 2007 р. 380,03%, проте у 2008 р. знизився до - 299,43% (менше на 80.4%) після чого йде тенденція до зростання в 2009 р 302.78 % (більше на 3.35%) і в 2010 р. він досягнув 308,79% (більше на 6.01%). Показники перинної захворюваності на ІХС з гіпертонією: в 2007 р.- 4,16%; 2008 р.- 4,17% (більше на 0.01); 2009 р.- 4,22% (більше на 0.05); 2010 р. – 4,0 (менше на 0.22%).

Подібна динаміка спостерігається серед показників поширеності захворювання на ІХС без гіпертонії, тому важливим залишається вказати показник 2007 р. який становив 155,37%; 2008 р.-120,44 % (менше на 34.93%); 2009 р.-110.49% ( менше на 9.95); в 2010 р.- 112,9% (збільшився на 2 %). А також первинна захворюваність на ІХС без гіпертонії в 2007 р.- 0,8%; 2008 р. – 0,67% (менше на 0.03%); 2009 р.- 0,8 %; 2010- 0,8 %.

Найважливішими ускладненнями ХСК залишаються ГПМК та інфаркт міокарда, тому актуальним ми вважаємо буде здійснення аналізу показників зареєстрованих та померлих від інфаркту ( ІМ) та гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) по статі та віку.

Аналіз зареєстрованих інфарктів міокарду по статі та віку (табл. 2) серед всіх ХСК у Державних службовців за 2007-2010 рр. свідчить про те, що найбільша кількість зареєстрованих інфарктів була в 2007 р. як серед чоловіків так і серед жінок і показники становили відповідно 3,31% і 1,52%. З 2008 р.

спостерігається загальна тенденція до зниження кількості зареєстрованих від ІМ, про що свідчать показники: чоловіки – 2,25 %, жінки 1,29 %; в 2009 р. чоловіки - 2,09%, а жінки 1,09%. Проте в 2010 р. показники вказують на підвищення захворюваності на ІМ у чоловіків і жінок, відповідно 2,75% та 1,19%.

Таблиця 2

**Захворюваність та смертність від інфаркту міокарда по статі та віку за 2007 – 2010 рр. (%)**

Вікові групи	Роки															
	2007				2008				2009				2010			
	Захворюваність		Смертність		Захворюваність		Смертність		Захворюваність		Смертність		Захворюваність		Смертність	
ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	
30 – 39					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 – 49		0.03			-	-	-	-	0.03	-	-	-	0.09			
50 – 54	0.13	0.03			0.13	-	-	-	0.15	-	0.03	-	0.14	0.08		0.03
55 – 59	0.13	0.17			0.23	0.07	0.03	-	0.2	0.12	0.03	-	0.35	0.05	0.03	0.03
60 – 69	1.1	0.47	0.14		0.46	0.26	-	0.03	0.6	0.16	0.09	-	0.75	0.1	0.15	0.03
70 – 79	0.9	0.55	0.14	0.035	0.9	0.4	0.1	-	0.75	0.44	0.09	0.06	0.7	0.51	-	0.1
80 – 84	0.45	0.17	0.06	0.035	0.33	0.3	0.03	0.07	0.27	0.19	0.15	-	0.4	0.24	0.14	0.1
85 і старші	0.6	0.1	0.1		0.2	0.26	0.07	0.17	0.09	0.14	0.06	0.06	0.35	0.21	0.09	0.03
Всього на 1000 прикріплених	3,31	1,52	0,44	0,07	2,25	1,29	0,23	0,27	2,09	1,05	0,45	0,12	2,75	1,19	0,41	0,32

Аналізуючи показники кількості померлих від ІМ (табл. 2) можна зробити висновок про відсутність чіткої тенденції, так як показники смертності в 2010 р. становили: чоловіки 0,41%, жінки – 0,32%, а найменша кількість в 2007 р.: чоловіки – 0,44%, жінки – 0,07%. Але, в 2008 р. показники становили: чоловіки – 0,23%, жінки – 0,27%, а в 2009 р. чоловіки – 0,45% і жінки – 0,12%.

Інсульт, як найбільш тяжка форма судинних захворювань посідає одне з перших місць серед причин смертності і перше місце серед причин стійкої втрати працездатності [8-11]. Згідно з даними Консенсусу Європейської ради мозку, захворюваність на інсульт у європейських країнах становить 200 на 100 тис., середній рівень смертності – 42 на 100 тис. населення [12].

В Україні протягом декількох десятиліть смертність внаслідок інсульту посідає друге місце у структурі загальної смертності населення. У 2009 р. захворюваність на інсульт становила 280,2 на 100 тис. населення, а смертність внаслідок нього – 86,1 на 100 тис. населення [9,12].

Показники захворюваності та смертності від гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) у Державних службовців мають таку характеристику (табл.3).

Здійснюючи аналіз розподілу зареєстрованих ГПМК по статі та віку (табл.3), можна стверджувати: найвищий показник зареєстрованих ГПМК становив в 2007 р. як серед чоловіків - 3,41% так і серед жінок – 2,37%; в 2008 р. чоловіки 3,1%, жінки - 2,15%; в 2009 р. чоловіки – 2,9%, жінки - 2,21%, що вказує на загальну тенденцію до зниження яку підтверджують

показники 2010 р.: чоловіки 2,43%, жінки 2,0%. Аналізуючи показники захворюваності працездатного населення особливо вважаємо відмітити захворюваність чоловіків у 2008р.-1.95%, що близько в 4 рази більше за показники в інших роках .

Таблиця 3

**Захворюваність та смертність від гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) по статі та віку за період 2007 - 2010 рр. (%)**

Вікові групи	Роки															
	2007				2008				2009				2010			
	Захворюваність		Смертність		Захворюваність		Смертність		Захворюваність		Смертність		Захворюваність		Смертність	
	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж
30 - 39	0.03				-	-	-	-		0.3	-	-				
40 - 49	0.07	0.07			1.55	0.07	-	-	0.09	0.3	-	-	0.12	0.06		
50 - 54	0.17	0.14			0.1	0.09	-	-	0.15	0.3	-	-	0.15	0.06		0.03
55 - 59	0.24	0.2			0.3	0.09		-	0.2	0.2	0.03	-	0.23	0.06		
60 - 69	0.1	0.2	0.06	0.03	0.7	0.5	0.03	0.03	0.7	0.41	-	-	0.46	0.33		
70 - 79	0.15	0.8	0.4	0.14	1.0	0.8	0.26	0.14	1.13	0.1	0.15	0.21	0.98	0.75	0.12	0.15
80 - 84	0.37	0.5	0.1	0.14	0.6	0.4	0.07	0.1	0.48	0.2	0.21	0.06	0.23	0.3	0.12	0.09
85 і старші	0.4	0.4	0.1	0.2	0.4	0.23	0.3	0.1	0.15	0.4	0.06	-	0.26	0.44	0.17	0.11
<b>Всього На 1000 прикріплених</b>	<b>3, 41</b>	<b>2, 37</b>	<b>0, 65</b>	<b>0, 54</b>	<b>3, 1</b>	<b>2, 15</b>	<b>0, 66</b>	<b>0, 37</b>	<b>2, 9</b>	<b>2, 21</b>	<b>0, 45</b>	<b>0, 27</b>	<b>2, 43</b>	<b>2, 0</b>	<b>0, 41</b>	<b>0, 38</b>

Показники смертності від ГПМК наступні: найвищі показники серед чоловіків та жінок в 2007 р. і становили - 0,65% та 0, 54%; в 2008 р. чоловіки – 0,66%, жінки – 0,37%; найнижчі в 2009 р. чоловіки 0,45% і жінки 0,27% з поступовим зростанням в 2010 р. показники досягнули серед чоловіків 0,41%, а серед жінок 0,38%.

**Висновки**

1. Хвороби системи кровообігу займають перше місце в структурі захворюваності серед Державних службовців, що обслуговуються в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС і свідчать про загальну тенденцію до підвищення як поширеності, так і первинної захворюваності.

2. Показники захворюваності на гіпертонічну хворобу II стадії перевищують аналогічні показники на гіпертонічну хворобу I стадії.

3. Встановлено, що за період 2007-2010 рр. є чітке зростання показників смертності від інфаркту міокарду та зменшення показників смертності гострого порушення мозкового кровообігу.

**Література**

1. Медико-соціальні аспекти хвороб системи кровообігу: Аналітично-статистичний посібник. /За ред. В. М. Коваленка, В.М. Корнацького. - К.: Медінформ, 2009. - 146с.

2. Горбась І.М.Епідеміологія основних факторі ризику серцево-судинних захворювань. /І.М. Горбась // Артеріальна гіпертензія. - 2008.- №2.-С.13 -18

3. Хвороби системи кровообігу: динаміка та аналіз. Аналітично-статистичний посібник. /За ред. В. М. Коваленка. - К: ЛІНО, 2008. -111с

4. Основні показники здоров'я та діяльності охорони здоров'я в Україні в 1990 - 2009 рр. Статистичні довідники МОЗ України.-К., 2009.

5. Котуза А.С. Економіка військової системи охорони здоров'я: навчальний посібник. / За редакцією А.С. Котузи. - К.: УВМА, 2010. - 396 с.

6. Медико-соціальні аспекти хвороб системи кровообігу: Аналітично-статистичний посібник. / За ред. В. М. Коваленка, В.М. Корнацького. - К.: Медінформ, 2010.

7. Арутюнов .А.Т. в, Турзин П.С. К вопросу о сохранении и улучшении профессионального здоровья государственных служащих. Медицина труда и промышленная экология – 2006.

8. Виленский Б.С. Инсульт – современное состояние проблемы.// Неврологічний журнал – 2008. – № 2. – С. 4-10.

9. Жданова М.П., Зінченко О.М., Голубчиков М.В., Міщенко Т.С. Стан неврологічної служби України в 2008 році. – Харків, 2008. – 24 с.

10. Коваленко В.М., Корнацький В.М., Манойленко Т.С. та ін. Демографія і стан здоров'я народу України. – К., 2010. – 142 с.

11. Коваленко В.М., Корнацький В.М., Манойленко Т.С. та ін. Медико-соціальні аспекти хвороб системи кровообігу. – К., 2009. – 146 с.

12. Хобзей Н.К., Міщенко Т.С., Голик В.А., Ипатов А.В. Эпидемиология инсульта, клинические и экспертные аспекты в Украине // Судинні захворювання головного мозку. – 2010. – № 4. – С. 2-5.

### **МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ГОСУДАРСТВЕННЫХ СЛУЖАЩИХ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

**Цанько И.И., Лысенко И.Ю.**

**Резюме.** В XXI веке основную опасность как для здоровья населения, так и проблему для системы здравоохранения представляют неинфекционные заболевания, в первую очередь болезни системы кровообращения, которые на настоящее время занимают ведущее место в структуре общей заболеваемости, и является непосредственной причиной инвалидизации и смертности взрослого населения. В статье приводятся аналитические данные о динамике показателей заболеваемости на болезни системы кровообращения за период 2007-2010 гг. прикрепленного контингента Государственного научного учреждения «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами

**Ключевые слова:** болезни системы кровообращения, гипертоническая болезнь, острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда.

### **SERVANTS AND MEMBERS OF THEIR FAMILIES HAVE MEDICAL-SOCIAL DESCRIPTION OF ILLNESSES OF SYSTEM OF CIRCULATION OF BLOOD**

**Sanko I., Lysenko I**

**Summary.** In XXI century basic health hazard both population and a problem for the system of health protection is presented by uninfected diseases, first of all illnesses systems of circulation of blood, which on a present tense occupy a leading place in the structure of general morbidity, and is direct reason of invalid and death rate of adult population. In the article analytical data over are brought about the dynamics of indexes of morbidity on illnesses of the system of circulation of blood for period 2007-2010 the fastened contingent of Public scientific institution the «Scientists center of prophylactic and clinical medicine» of State administration businesses

**Keywords:** illnesses of the system of circulation of blood, hypertensive illness, sharp violation of cerebral circulation of blood, heart attack of myocardium.