

# Урахування регіональних особливостей та динаміки захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату при формуванні заходів щодо їхньої профілактики на первинному рівні

**З.В. Повч**

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ

Проведено науковий аналіз з вивченням регіональних особливостей динаміки статистичних даних захворюваності за класом хвороб ока та його придаткового апарату серед населення України працездатного віку за результатами оперативного моніторингу рівнів уперше зареєстрованої в поточному році офтальмологічної патології в регіонах України. Доведено наявність регіональних особливостей динаміки захворюваності на офтальмологічну патологію серед населення працездатного віку, з урахуванням яких мають формуватися заходи щодо її профілактики на первинному рівні.

**Ключові слова:** моніторинг, регіональні особливості офтальмологічної патології, захворюваність на хвороби ока та його придаткового апарату.

Суспільний розвиток України як держави європейського регіону має бути налаштований на збереження та покращання здоров'я населення саме працездатного віку. За останні роки в Україні сформувалися тенденції до погіршення офтальмологічного здоров'я населення в цілому, зростає первинна захворюваність, поширеність хвороб ока та його придаткового апарату серед різних вікових груп зокрема. Тому вивчення сучасних регіональних особливостей захворюваності на хвороби ока та його придаткового апарату серед працездатного населення України не втрачає своєї актуальності [1–5].

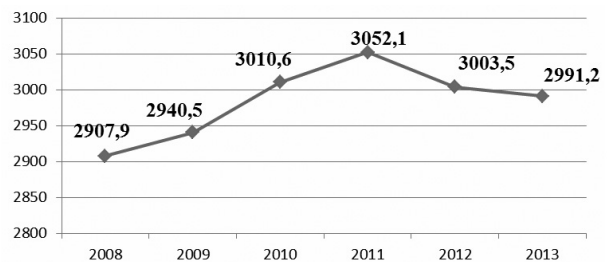
**Мета дослідження:** проведення ретроспективного та проспективного аналізу показників захворюваності за класом хвороб ока та його придаткового апарату серед населення України працездатного віку, вивчення її динаміки та регіональних особливостей формування за 2008–2013 рр. для врахування при формуванні заходів профілактики на первинному рівні.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для проведення дослідження використано комплекс методів, а саме: статистичний, епідеміологічний, графічний аналіз динамічних рядів показників захворюваності на хвороби ока та його придаткового апарату серед населення основних адміністративних територій України.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, у 2013 році первинна захворюваність на хвороби ока та його придаткового апарату у віковій групі працездатного населення в середньому по Україні склала 2991,2 на 100 тис. населення працездатного віку зі зростанням показника +2,8% за 2008–2013 рр. (мал. 1).



**Мал. 1.** Динаміка первинної захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату за 2008–2013 рр. (на 100 тис. населення працездатного віку)

Найвищі рівні первинної захворюваності населення України працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату на 100 тис. дорослого населення за регіонами були виявлені у Дніпропетровській (4709,2), Рівненській (4468,1) та Львівській (4290,1) областях, що повністю відповідає регіональним особливостям первинної захворюваності на офтальмологічну патологію, як серед населення всіх вікових груп, так і серед дорослого населення (табл. 1, мал. 2).

Найнижчі рівні первинної захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату були виявлені в м. Севастополі (1105,5), АР Крим (1514,7) та Житомирській (1524,7 на 100 тис. працездатного населення) області. Різниця між крайніми показниками первинної захворюваності у наведеній вище віковій групі у 2013 р. склала 4,26 разу ( $p < 0,001$ ).

Для більшості областей з низьким рівнем первинної захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату було виявлено негативний приріст наведеного вище показника за 2008–2013 рр. Так, у м. Севастополі первинна захворюваність працездатного населення на хвороби ока та його придаткового апарату у 2008 р. становила 1882,6, а у 2013 р. – 1105,5 на 100 тис. населення (-70,3%), що свідчить про різкий спад кількості відвідувань у віковій групі населення працездатного віку, причини якого необхідно додатково з'ясувати, адже така ситуація може свідчити про надзвичайно низьку доступність медичної допомоги таким хворим. Негативний приріст первинної захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату за 2008–2013 рр. також став характерним для Житомирської (з 2006,6 у 2008 р. до 1524,7 на 100 тис. працездатного населення у 2013 р. – -31,6%), Сумської (з 2253,0 у 2008 р.

**Розподіл регіонів України за рівнем первинної захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату за підсумками 2013 року (на 100 тис. населення)**

Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
м. Севастополь - 1105,5	Херсонська область - 2828,1	м. Київ - 3313,8
АР Крим - 1514,7	Волинська область - 2863,9	Харківська область - 3329,4
Житомирська область - 1524,7	Кіровоградська область - 2868,6	Вінницька область - 3346,8
Полтавська область - 1803,7	Черкаська область - 2987,9	Чернівецька область - 3382,1
Запорізька область - 1918,6	Тернопільська область - 3184,4	Одеська область - 3456,0
Сумська область - 1962,3	Чернігівська область - 3207,7	Івано-Франківська область - 4071,3
Київська область - 2118,5	Закарпатська область - 3209,0	Львівська область - 4290,1
Луганська область - 2379,6		Рівненська область - 4468,1
Миколаївська область - 2465,9		Дніпропетровська область - 4709,2
Донецька область - 2491,8		
Хмельницька область - 2549,9		



**Мал. 2. Картограма первинної захворюваності населення працездатного віку на хвороби ока та його придаткового апарату у 2013 році в Україні**

до 1962,3 на 100 тис. працездатного населення у 2013 р. – -14,8%), Запорізької (з 2192,6 у 2008 р. до 1918,6 на 100 тис. працездатного населення у 2013 р. – -14,3%) та Хмельницької (з 2795,8 у 2008 р. до 2549,9 на 100 тис. працездатного населення у 2013 р. – -9,6%) областей.

У Дніпропетровській області, для якої характерними є найвищі рівні первинної захворюваності населення за класом хвороб ока та його придаткового апарату, приріст первинної захворюваності у віковій групі працездатного населення за 2008–2013 рр. становив +17,6%, що свідчить про формування тенденцій росту первинної захворюваності на зазначений вище клас хвороб на майбутнє. Високі значення первинної захворюваності на хвороби ока та його придаткового апарату серед населення працездатного віку із тенденціями до зростання за 2008–2013 рр. були виявлені також у Рівненській (з 4088,5 у 2008 р. до 4468,1 на 100 тис. працездатного населення

у 2013 р. – +8,6%), Львівській (з 3970,1 у 2008 р. до 4290,1 на 100 тис. працездатного населення у 2013 р. – +7,5%) та Одеській (з 3143,7 в 2008 р. до 3456,0 на 100 тис. працездатного населення у 2013 р. – +9,1%) областях.

Структуру первинної захворюваності за зазначеним вище класом хвороб на 100 тис. населення у 2013 р. у віковій групі працездатного населення формували: кон'юнктивіти та інші захворювання кон'юнктиви (973,3 або 32,54%), катаракта (100,4 або 3,36%), міопія (265,9 або 8,9%), хвороби склери, керати та інші захворювання рогівки (140,5 або 4,7%), глаукома (18,1 або 0,61%), атрофія зорового нерва (13,1 або 0,44%), відшарування та розриви сітківки (5,6 або 0,19%) та інші захворювання.

У порівнянні з 2008 р. у 2013 р. відбулося зростання первинної офтальмологічної захворюваності населення працездатного віку на міопію (з 256,6 у 2008 р. до 265,9 на 100 тис.

населення у 2013 р.), хвороби склери, кератитів та інших хвороб рогівки (з 129,8 у 2008 р. до 140,5 на 100 тис. населення у 2013 р.), відшарування та розривів сітківки (з 4,8 в 2008 р. до 5,6 на 100 тис. населення працездатного віку у 2013 р.). І, навпаки, за наведений період часу суттєво зменшилася первинна захворюваність на глаукому (з 20,5 у 2008 р. до 18,1 на 100 тис. населення працездатного віку у 2013 р.), що привело до зменшення її питомої ваги в структурі первинної захворюваності населення України працездатного віку з 0,71% у 2008 р. до 0,61% у 2013 р.

### ВИСНОВКИ

Таким чином, проведений аналіз регіональних особливостей формування офтальмологічної захворюваності працездатного населення України дав можливість виявити численні регіональні розбіжності та їхні сформовані тенденції за 2008–2013 рр. Виявилось, що темпи зростання первинної захворюваності на хвороби ока та його придаткового апарату населення працездатного віку за 2008–2013 рр. були помірними (+2,8%).

### Учет региональных особенностей и динамики заболеваемости населения трудоспособного возраста болезнями глаза и его придаточного аппарата при формировании мероприятий по их профилактике на первичном уровне З.В. Повч

Проведен научный анализ с изучением региональных особенностей динамики статистических данных заболеваемости по классу болезней глаза и его придаточного аппарата среди населения Украины трудоспособного возраста по результатам оперативного мониторинга уровней впервые зарегистрированной в текущем году офтальмологической патологии в регионах Украины. Доказано наличие региональных особенностей динамики заболеваемости офтальмологической патологией среди населения трудоспособного возраста, с учетом которых должны формироваться мероприятия по ее профилактике на первичном уровне

**Ключевые слова:** мониторинг, региональные особенности офтальмологической патологии, заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата.

За 2008–2013 рр. у віковій групі працездатного населення рівні первинної захворюваності за класом хвороб ока та його придаткового апарату традиційно високими були у Дніпропетровській, Івано-Франківській, Львівській, Рівненській та Харківській областях. У 2013 р. особливістю зазначеного вище показника у групі населення працездатного віку стали високі його рівні ще й в Одеській, Вінницькій та Чернівецькій областях додатково. Найнижчі рівні первинної захворюваності населення за класом хвороб ока та його придаткового апарату за 2008–2013 рр. характерними були для працездатного населення АР Крим, Полтавської, Житомирської, Сумської та Київської областей.

Отримані результати свідчать про доцільність подальшого ведення такого моніторингу як інформаційного підґрунтя для розроблення заходів профілактики захворюваності на хвороби ока та його придаткового апарату серед населення працездатного віку основних адміністративних територій України.

### Account of regional features and dynamics of morbidity of population of able to work age illnesses of eyes and additional vehicle at forming of measures on its prophylaxis at primary level Z.V. Povch

A scientific analysis is conducted with the study of regional features of dynamics of statistical information of morbidity on the class of illnesses of eyes and additional vehicle among the population of Ukraine of able to work age on results the operative monitoring of levels of the ophthalmology pathology first incorporated in a cy in the regions of Ukraine. The presence of regional features of dynamics of morbidity is well-proven by ophthalmology pathology among the population of able to work age, taking into account which the measures of its prophylaxis must be formed at primary level.

**Key words:** monitoring, regional features of ophthalmology pathology, morbidity on illness of eye and additional vehicle.

### Сведения об авторе

Повч Зоряна Васильевна – ГУ «Украинский институт стратегических исследований МЗ Украины», 02099, г. Киев, Волго-Донской пер., 3; тел.: (044) 576-41-19

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Слабкий Г.О. Регіональні особливості стану здоров'я населення України (за період 2005–2009 рр.) / Г.О. Слабкий, Н.В. Медведовська // Монографія. – К., 2010. – 174 с.
2. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. – 2009. – К., 2010. – 446 с.
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2012 рік / за ред. Р.В. Богатирьової. – К., 2013. – 464 с.
4. Медведовська Н.В. Регіональні особливості захворюваності населення України на офтальмологічну патологію, її динаміка / Н.В. Медведовська // Сімейна медицина. – 2013. – № 3 (47). – С. 107–108.
5. Збітнева С.В. Захворюваність населення України на хвороби ока та його придаткового апарату / С.В. Збітнева // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2010. – № 3. – С. 14–18.