

ВІДМІННОСТІ В ПОКАЗНИКАХ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ ГІРСЬКОГО, ПРИМОРСЬКО-СТЕПОВОГО ТА ПРИДНІПРОВСЬКОГО ПРОМИСЛОВОГО РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Капітанюк К.С., Карамушка В.І.

Національний університет «Києво-Могилянська академія», Київ

Універсальним індикатором якості життя є такий показник, як тривалість життя людей, але він придатний для оцінок якості життя в довготривалій перспективі, тоді як для поточних оцінок для термінів в кілька років більш прийнятними є показники, що характеризують стан здоров'я населення. Тому в таких випадках для характеристики здоров'я населення використовують захворюваність, яку визначають як кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань на 100 тис. населення є важливим індикатором здоров'я нації. Цей показник є динамічним і залежить від багатьох чинників, але найважливішими з них є спосіб життя, генетична конституція людини, рівень медичної допомоги в суспільстві, стан навколишнього середовища.

Ми проаналізували показники захворюваності населення України, будучи переконаними в тому, що природні умови мають суттєві відмінності в різних регіонах природні умови мають суттєві відмінності в різних регіонах і обираючи для розгляду показники захворюваності на довгільно залежні хвороби. Принаймні за тривалістю життя кращі показники демонструє населення гірських областей: серед обраних регіонів населення Івано-Франківської та Чернівецької областей характеризується найвищими показниками очікуваної тривалості життя, яка поволі зростає (72.5 – 73.75). Трохи нижчим є цей показник населення Закарпаття (70.25 – 71.0). Очікувана тривалість життя населення степового регіону є помітно нижчою (68.75 – 70.80) і має незначні відмінності між областями.

Як і слід було очікувати, загальна картина захворюваності має яскраво виражені регіональні особливості як за класами хвороб, так і за кількістю уперше зареєстрованих захворювань. Аналіз показників захворюваності населення приморсько-степового (Херсонської, Миколаївської та Одеської областей) та гірського (Івано-Франківської, Закарпатської, Львівської та Чернівецької областей) регіонів України, а також населення індустріалізованих областей (Запорізької та Дніпропетровської) за період з 2010 по 2016 роки дозволив зафіксувати чіткі розбіжності.

Для аналізу використовували офіційні дані державної служби статистики [1]. Такі дані свідчать про те, що рівень захворюваності як в цілому по Україні, так і в досліджуваних областях зростав щонайменше з 2005 р. й досягнув максимуму в 2010 р., після цього захворюваність знижувалася до 2014 р. (62 651 захворювань на 100 тис. населення по країні), а потім знову почалося повільне зростання цього показника.

Впродовж 2010 – 2017 рр. захворюваність на хвороби системи кровообігу зростала у Миколаївській області й знижувалася в Херсонській, причому показники першої суттєво переважають показники другої (6924/100000 проти 2861/100000 у 2016 р.). В Одеській області захворюваність знижується, але залишається порівняно значною (5313/100000 у 2016 р.).

Стан з хворобами органів дихання подібний у Миколаївській та Херсонській областях і виглядає кращим, ніж в Одеській області, але скрізь простежується тенденція до зростання захворюваності. Захворюваність на хвороби органів травлення знижується в Херсонській і Одеській областях, але поволі зростає в Миколаївській області

Найменші показники захворюваності на хвороби ендокринної системи має населення Херсонської та Одеської областей, причому річні показники близькі за 2010 – 2017 роки (710/100000 та 633/100000 відповідно, 2016). Водночас, для Миколаївщини цей показник суттєво вищий (1122/100000, 2016) і проявляє тенденцію до зростання. Але в цій ситуації найвищі показники захворюваності на хвороби ендокринної системи має населення Івано-Франківської та Закарпатської областей, найменші – населення Херсонської та Одеської областей.

Населення Херсонської області видається найбільш стійким: показники захворюваності на хвороби органів дихання, системи кровообігу, травлення та ендокринної системи тут найнижчі й демонструють позитивну динаміку до зниження. Разом з тим, якщо впродовж 2010 – 2016 рр. захворюваність на хвороби системи кровообігу в Херсонській області знижується, то в сусідній Миколаївській області цей показник зростає. Захворюваність на хвороби органів дихання є найвищою у Львівській області, де ці показники суттєво переважають показники навіть таких областей, як Запорізька та Дніпропетровська. За деякими показниками відмінності між областями одного регіону є вищими, ніж між областями різних регіонів.

Кількість зафіксованих захворювань на злоякісні новоутворення була майже однаковою в 2014 р. в приморських областях, але з того часу в Одеській області цей показник знижується, а в Херсонській і Миколаївській областях зростає. При цьому відповідні показники майже вдвічі нижчі в Закарпатській та Чернівецькій областях.

За деякими показниками відмінності між областями одного регіону є вищими, ніж між областями різних регіонів. Аналіз взаємозв'язку показників здоров'я населення з показниками клімату та стану довкілля їх регіону свідчить про те, що тип і стан довкілля не відіграють визначальну роль у формуванні показників захворюваності населення приморсько-степового і гірського регіонів України.

Вказані тенденції у показниках здоров'я населення причорноморського, гірського та придніпровського промислового регіону є важливими для прогнозування подальших процесів та прийняття відповідних управлінських рішень, а тенденції у змінах кліматичних характеристик є важливими з огляду на застосування запобіжних заходів для уникнення чи пом'якшення негативного впливу кліматичних змін на здоров'я населення, а також на природні та антропогенні екосистеми.

ЛІТЕРАТУРА

1. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році. Статистичний бюллетень. Державна служба статистики України. Київ, 2010 - 2017. https://ukrstat.org/uk/druk/publicat/Arhiv_u/15/Arch_zozd_bl.htm