

Медведовська Н.В.¹, Стовбан І.В.²

Регіональні аспекти захворюваності та поширеності хвороб серед чоловіків в Україні

¹Національна академія медичних наук України, м. Київ, Україна

²Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

Medvedovska N.V.¹, Stovban I.V.²

Regional aspects of morbidity and prevalence of diseases among men in Ukraine

¹National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

²Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

medvedovsky@ukr.net

Вступ

Особливості формування медико-демографічних показників в Україні характеризуються негативними тенденціями зростання смертності населення, продовженням формування негативного природного приросту, низькими коефіцієнтами народжуваності та фертильності, що в цілому призводить до скорочення показників очікуваної тривалості життя при народженні, особливо осіб чоловічої статі, на фоні поширення інфекційних хвороб, зокрема туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, Covid-19. Політична, соціально-економічна нестабільність, зумовлена веденням воєнних дій на території України, додає аргументів для формування невтішних прогнозів скорочення чисельності українців, які проживають на території нашої держави. Зберігається актуальність вивчення регіональних особливостей формування показників захворюваності та поширеності хвороб, особливо серед чоловічого населення, тенденції формування показників очікуваної тривалості життя якого обґрунтовують збереження тенденцій «надсмертності чоловіків» в Україні [1–7].

Метою дослідження стало проведення ретроспективного аналізу та з'ясування тенденцій формування регіональних особливостей захворюваності та поширеності хвороб серед чоловіків в Україні.

Об'єкт і методи дослідження

Об'єктами дослідження є медико-демографічні дані та статистична інформація з регіонів України, на підставі яких формувалися показники захворюваності та поширеності хвороб у гендерному аспекті, оскільки окремо аналізувалися дані щодо звернень чоловічого населення в заклади охорони здоров'я України за період 2010-2017 рр. з наступним формуванням кількісного прогнозу на короткострокову перспективу. Для формування бази даних використані дані офіційної звітності, довідників Центру медичної статистики МОЗ України, Державної служби статистики України

в розрізі основних адміністративних територій областей України та м. Києва з розподілом за статтю. Для наукового аналізу сформованої бази даних застосовані методи системного підходу, графічного аналізу, контент-аналізу, а також бібліосемантичний, медико-статистичний методи.

Результати дослідження та їх обговорення

Дослідження виявило суттєве поглиблення негативного природного приросту та зниження чисельності населення, яке проживає в Україні. Почалося формування цих процесів ще у 1991-2001 рр. з поступовим невідворотним зростанням проблеми щорічних втрат населення (станом на 2020 р. – більше ніж 700 тис. громадян, третину з яких склали особи працездатного віку) (рис. 1).

Триваючий збройний конфлікт, соціально-економічна нестабільність додатково посилюють невідворотні тенденції різкого скорочення кількості населення в Україні, що підтверджено результатами побудови прогностичних трендів на короткострокову перспективу. Станом на 2020 р. гендерна різниця середньої очікуваної тривалості життя при народженні була однією з найвищих в Європі (76,22 роки у жінок проти 66,39 роки у чоловіків), середній вік чоловіків складав 39,2 роки проти 44,5 років у жінок. Сформовані тенденції чинять негативний вплив на репродуктивний потенціал чоловічого населення, що також сприятиме зниженню народжуваності в Україні у найближчі роки.

Результати ретроспективного дослідження формування показників захворюваності населення в Україні демонстрували зменшення як абсолютної кількості відвідувань медичних закладів (з 33 080 387 в 2010 р. до 26 614 512 в 2017 р., або на 19,54 %), так і відносного значення показника захворюваності (з 72 401 в 2010 р. до 62 748 на 100 тис. населення, або на 13,3 %). Зменшення показників захворюваності відбувалося швидшими темпами серед чоловічого населення (– 13,3 % серед всього населення проти –16,1 % серед чоловіків



Рис. 1. Динаміка коефіцієнту народжуваності, смертності в розрахунку на 1000 наявного населення та природного приросту, за даними Держкомстату України

або до 41 996,4 на 100 тис. відповідного населення). Гендерними особливостями формування захворюваності чоловічого населення в Україні стали:

а) порівняно менша питома вага класу хвороб органів дихання (34,1 % проти 45,2%), незважаючи на те, що означений клас продовжував посідати I місце в структурі захворюваності і серед чоловіків, і серед всього населення;

б) суттєво вища питома вага класу хвороб системи кровообігу (10,7 % серед чоловічого населення проти 6,7 % серед всього населення), травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх обставин (11,1 % серед чоловічого населення проти 6,4 % серед всього населення), а також класу хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини (6,5 % серед чоловічого населення проти 4,6 % серед всього населення) (табл. 1).

Регіональні особливості структури захворюваності чоловічого населення полягали в коливаннях питомої ваги основних класів хвороб. Так, коливання питомої ваги лідируючого класу хвороб органів дихання складала від 29,9 % (з відносним показником 12 330,8 на 100 тис. відповідного населення) в Черкаській області до 39,0 % (з відносним показником 21 964,9 на 100 тис. чоловічого населення) в м. Києві, тоді як його питома вага в структурі захворюваності чоловічого населення в Україні – 34,1 %, (відносний показник 14 338,1 на 100 тис. відповідного населення).

Традиційно найвищі значення показника захворюваності чоловічого населення (за підсумками 2017 р.) виявлені в Дніпропетровській (89 088,1), Івано-Франківській (84 637,0) областях та м. Києві (85 891,0 на 100 тис. відповідного населення) (табл. 2).

Аналіз динаміки формування показників поширеності хвороб показав, що із щорічної кількості (більше 70 млн.) звернень за медичною допомогою третину склали звернення чоловіків (zareєстровано захворювань в 2017 р. всього 72 689 184, з них у чоловіків – 22 937 262, або 31,56±0,01 %). Аналіз

динаміки поширеності хвороб серед чоловіків за період 2010-2017 рр. підтвердив загальноукраїнські тенденції до зниження показника (з 160 097,0 в 2010 р. до 145 873,9 на 100 тис. відповідного населення в 2017 р., або –8,9 %), що виявилось характерним для більшості областей України.

Регіональні особливості формування показника поширеності хвороб серед чоловіків в Україні характеризувалися найвищими рівнями показника (за підсумками 2017 р.) в м. Києві (187 470,3 на 100 тис. відповідного населення з абсолютною кількістю звернень 1 994 403) та Дніпропетровській області (199 756,9 на 100 тис. відповідного населення з абсолютною кількістю звернень 2 355 038).

У структурі поширеності хвороб серед усього населення за підсумками 2017 р. на першому місці традиційно були хвороби системи кровообігу (30,88 % або 52 923,6 на 100 тис. населення), на другому – хвороби органів дихання (20,12 % або 34 490,6 на 100 тис. населення), на третьому – хвороби органів травлення – (9,75 % або 16 733,0). Близько 5 % припадає на такі класи: хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (5,45 %); хвороби сечостатевої системи (5,4 %); хвороби ендокринної системи (5,1 %); хвороби ока та придаткового апарату (4,83 %). Вищеперераховані класи хвороб спричинили більшість (81,54 %) звернень населення за медичною допомогою. Особливостями структури поширеності хвороб саме серед чоловіків за підсумками 2017 р. стали порівняно вищі значення питомої ваги класів хвороб системи кровообігу (37,52% ± 0,01 % проти 30,88 ± 0,01%), хвороб органів травлення (11,16 ± 0,01 % проти 9,76 ± 0,01%) та класу хвороб травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх обставин (3,4 ± 0,01 % проти 2,48 ± 0,01 % відповідно). І навпаки, меншою виявилася питома вага класів хвороб органів дихання (13,92 ± 0,01 % проти 20,13 ± 0,01 %), хвороб ендокринної системи (3,5 ± 0,01 % проти 5,06 ± 0,01 %), хвороб сечостатевої

Таблиця 1

Структура та рівень захворюваності за основними класами хвороб серед всього населення та серед чоловіків (2017 р.)

Основні класи хвороб	Все населення			Чоловіки		
	абс.	на 10 тис. населення	питома вага, %	абс.	на 10 тис. відпов. населення	питома вага, %
Хвороби органів дихання	12 036 631	28 378,3	45,2	2 254 521	14 338,1	34,1
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	1 696 952	4 000,8	6,4	738 837	4 698,8	11,1
Хвороби системи кровообігу	1 780 595	4 198,0	6,7	712 114	4 528,8	10,7
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	1 217 879	2 871,3	4,6	431 167	2 742,1	6,5
Хвороби органів травлення	1 087 155	2 563,1	4,1	314 374	1 999,3	4,7
Хвороби сечостатевої системи	1 723 742	4 064	6,5	237 265	1 508,9	3,5
Хвороби нервової системи	636 282	1 500,1	2,4	201 354	1 289,5	3,0
Новоутворення	366 231	863,4	1,4	115 948	737,4	1,7
Хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин	392 504	925,4	1,5	75 800	482,1	1,1
Всі хвороби разом	26 614 512	62 748	100,0	6 603 544	41 996,5	100,0

Таблиця 2

Розподіл основних адміністративних територій України за показником захворюваності (на 100 тис. населення, 2017 р.)

Нижчий за середній рівень		Середній рівень		Вищий за середній рівень	
Регіон	на 100 тис.	Регіон	на 100 тис.	Регіон	на 100 тис.
Луганська	46 469,4	Чернівецька	63 215,6	Чернігівська	72 092,9
Сумська	52 668,1	Хмельницька	63 361,8	Рівненська	75 149,3
Донецька	53 201,6	Кіровоградська	63 498,9	Львівська	76 875,3
Херсонська	53 687,2	Житомирська	63 633,9	Київська	77 739,9
Полтавська	54 175,9	Вінницька	64 476,7	Ів.-Франківська	84 637,0
Запорізька	58 187,5	Черкаська	64 528,8	м. Київ	85 891,0
Закарпатська	58 729,9	Миколаївська	65 819,3	Дніпропетровська	89 088,1
		Харківська	66 176,1		
		Одеська	68 146,2		
		Тернопільська	68 266,2		
		Волинська	68 356,6		
Україна – 62 748,0 на 100 тис. населення					

системи (3,5± 0,01 % проти 5,41± 0,01 % відповідно) серед чоловіків порівняно з аналогічним значенням показника серед усього населення.

Аналіз динаміки структури поширеності хвороб серед чоловіків за період 2010-2017 рр. виявив зростаюче лідерство класу хвороб системи кровообігу (37,05 ± 0,012 % в 2010 р. та 37,52 ± в 2017 р.). На другому місці із незначним зменшенням питомої ваги залишилися хвороби органів дихання (14,73 ± 0,01 % в 2010 р. та 13,92 ± 0,01 % в 2017 р.). На третьому – зі зростаючою питомою вагою опинилися хвороби органів травлення (10,79 ± 0,01 % в 2010 р. та 11,16 ± 0,01 % в 2017 р.).

Перспективи подальших досліджень

Вивчення регіональних особливостей формування показників поширеності хвороб серед населення, захворюваності та їх гендерних особливостей не втрачає своєї актуальності, оскільки має потенційний вплив на значення коефіцієнтів смертності, показників стану здоров'я населення та чоловіків зокрема.

Висновки

В Україні, особливо останніми роками, загострилися тенденції до зменшення чисельності населення,

які мають виражені гендерні особливості, а саме зменшення чисельності саме чоловічого населення репродуктивного віку. Вказані тенденції проявляються значним гендерним розривом значень середньої очікуваної тривалості життя при народженні жінок і чоловіків в Україні та суттєво нижчою тривалістю середнього віку останніх (39,2 роки у чоловіків проти 44,5 роки у жінок).

Виявлено продовження формування загальноукраїнських тенденцій зменшення показників захворюваності як серед усього населення України (– 13,3 % до 62 748 на 100 тис. населення), так і серед чоловічого населення зокрема (–16,1 % до 41 996,4 на 100 тис. відповідного населення). Попри зменшення поширеності

хвороб серед чоловіків (з 160 097,0 в 2010 р. до 145 873,9 в 2017 р., або 8,9 %), третина (31,56± 0,01 %) звернень до лікувальних закладів в Україні здійснюється чоловіками.

Встановлені вищі значення захворюваності чоловіків у Дніпропетровській, Івано-Франківській областях та м. Києві. Водночас поширеність хвороб найвищою залишається також серед чоловіків м. Києва та Дніпропетровської області, що потребує моніторингу в динаміці. Регіональні програмні заходи мають насамперед враховувати виявлені особливості динаміки поширеності хвороб задля запобігання зростанню смертності чоловіків репродуктивного віку.

Література

1. Rovito MJ, Leonard B, Llamas R, Leone JE, Talton W, Fadich A, et al. A call for gender-inclusive global health strategies. *Am J Mens Health*. 2017;11(6):1804–8.
2. Anderson Joanna K, Howarth Emma, Vainre Maris, Peter B. Jones, Humphrey Ayla. A scoping literature review of service-level barriers for access and engagement with mental health services for children and young people. *Children and Youth Services Review* [Internet]. 2017;77:164-176. doi: 10.1016/j.chilyouth.2017.04.017
3. Carretero MT. Primary health care use from the perspective of gender and morbidity burden. *BMC Womens Health*. 2014;14(1):145.
4. Mackenbach JP, Kulhanova I, Artnik B, Bopp M, Borrell C, Clemens T, et al. Changes in mortality inequalities over two decades: register based study of European countries. *Bmj*. 2016;353:1732.
5. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe (2017). HIV/AIDS surveillance in Europe 2017 – 2016 data. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control.
6. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe (2018). Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control.
7. Чепелевська ЛА. Тенденції медико-демографічних показників України у XXI столітті. *Україна. Здоров'я нації* [Інтернет]. 2018;1:48–52. Доступно на: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2018_1_8

References

1. Rovito MJ, Leonard B, Llamas R, Leone JE, Talton W, Fadich A, et al. A call for gender-inclusive global health strategies. *Am J Mens Health*. 2017;11(6):1804–8.
2. Anderson Joanna K, Howarth Emma, Vainre Maris, Jones Peter B, Humphrey Ayla. A scoping literature review of service-level barriers for access and engagement with mental health services for children and young people. *Children and Youth Services Review* [Internet]. 2017;77:164-176. doi: 10.1016/j.chilyouth.2017.04.017
3. Carretero MT. Primary health care use from the perspective of gender and morbidity burden. *BMC Womens Health*. 2014;14(1):145.
4. Mackenbach JP, Kulhanova I, Artnik B, Bopp M, Borrell C, Clemens T, et al. Changes in mortality inequalities over two decades: register based study of European countries. *Bmj*. 2016;353:1732.
5. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe HIV/AIDS surveillance in Europe 2017 – 2016 data. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control.
6. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control.
7. Chepelevskaya LA. Tendencies of medical and demographic indicators of Ukraine in the XXI century. *Ukraine. Health of the nation*. 2018;1:48-52. Available from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2018_1_8

Метою наукового дослідження став ретроспективний аналіз та з'ясування тенденцій формування регіональних особливостей захворюваності та поширеності хвороб серед чоловіків в Україні.

Матеріали та методи. Матеріалами для дослідження слугували медико-демографічні дані в розрізі основних адміністративних територій України, які мали вплив на формування показників захворюваності та поширеності хвороб серед населення України в динаміці, в тому числі з урахуванням гендерних особливостей. Для формування бази даних використані дані офіційної звітності в розрізі основних адміністративних територій областей України та м. Києва з розподілом за статтю за період 2010-2017 рр. Для наукового аналізу застосовані методи системного підходу, графічного аналізу, контент-аналізу, а також бібліосемантичний, медико-статистичний методи.

Результати. Дослідження продемонструвало загострення тенденцій до зменшення чисельності населення з вираженими гендерними особливостями, а саме зменшення чисельності саме чоловічого населення репродуктивного віку. Виявлено продовження формування загальноукраїнських тенденцій зменшення показників захворюваності як серед усього населення України (– 13,3 % до 62 748 на 100 тис. населення), так і серед чоловічого населення зокрема (–16,1 % до 41 996,4 на 100 тис. відповідного населення). Попри зменшення поширеності хвороб серед чоловіків (з 160 097,0 в 2010 р. до 145 873,9 в 2017 р.,

або 8,9 %), третина ($31,56 \pm 0,01$ %) звернень до лікувальних закладів в Україні здійснюється чоловіками. Встановлені вищі значення захворюваності чоловіків у Дніпропетровській, Івано-Франківській областях та м. Києві. Водночас поширеність хвороб найвищою залишається також серед чоловіків м. Києва та Дніпропетровської області, що потребує моніторингу в динаміці.

Висновки. Плануючи та розробляючи регіональні програмні заходи, варто враховувати особливості динаміки поширеності хвороб задля запобігання зростанню смертності чоловіків репродуктивного віку.

Ключові слова: медико-демографічні дані, захворюваність та поширеність хвороб, гендерні особливості.

Purpose of the scientific study was a retrospective analysis and to find out the trends in the formation of regional features of the incidence and prevalence of diseases among men in Ukraine.

Materials and methods. The materials for the study were medical and demographic data in the section of the main administrative territories of Ukraine, which had an impact on the formation of indicators of morbidity and prevalence of diseases among the population of Ukraine in dynamics, including taking into account their gender characteristics. To form the database, data from official reporting was used in the section of the main administrative territories of the regions of Ukraine and the city of Kyiv with a distribution by gender for the period 2010-2017. For the scientific analysis, the following methods were used: systematic approach, bibliosemantic, medical-statistical, graphic analysis, content -analysis.

Results of the study showed an aggravation of the tendency to decrease the number of the population with pronounced gender characteristics of the decrease in the number of the male population of reproductive age. The continuation of the formation of all-Ukrainian trends of decreasing incidence rates was revealed, both among the entire population of Ukraine (-13.3% to 62,748 per 100,000 population), and among the male population in particular (-16.1% to 41,996.4 per 100,000 . of the relevant population). With a decrease in the prevalence of diseases among men (from 160,097.0 in 2010 to 145,873.9 in 2017, or -8.9%), a third ($31.56 \pm 0.01\%$) of referrals to medical institutions in In Ukraine, it is carried out by men. The highest incidence rates of men were found in Dnipropetrovsk, Ivano-Frankivsk regions and Kyiv. At the same time, the prevalence of diseases remains the highest among men in Kyiv and Dnipropetrovsk region, which requires dynamic monitoring.

Conclusions. When planning and developing regional program measures, it is necessary to take into account the peculiarities of the dynamics of the prevalence of diseases in order to prevent the increase in the mortality of men of reproductive age.

Key words: medical and demographic data, incidence and prevalence of diseases, gender characteristics.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Медведовська Наталія Володимирівна – доктор медичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, начальник науково-координаційного управління апарату президії Національної академії медичних наук України; вул. Герцена, 12, м. Київ, Україна, 04050.

medvedovsky@ukr.net, ORCID ID 0000-0003-3061-6079

Стовбан Ірина Василівна – кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету; вул. Галицька, 2, м. Івано-Франківськ, Україна, 76000.

ira_stovban@ukr.net, ORCID ID 0000-0002-8020-5676