

DOI 10.24144/2077-6594.3.2.2020.213696
УДК 616.127-005.8-036.22(477)

Кошеля І.І.

Епідеміологія інфаркту міокарда в Україні

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

s.karhaty@ukr.net

Кошеля И.И.

Эпидемиология инфаркта миокарда в Украине
ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Koshelya I.I.

Epidemiology of myocardial infarction in Ukraine
Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

Вступ

Протягом останніх 20 років інфаркт міокарда (ІМ) як одна з форм ішемічної хвороби серця (ІХС) є основною причиною смертності і розвитку інвалідності населення в більшості розвинутих країн світу. За даними ВООЗ, цей показник у віці 50-54 роки складає 404-367 чол. на 100 тис. населення [1,2]. В Україні від ІМ щорічно помирає приблизно 150 тис. чоловік, а 25 % хворих на ІМ стають непрацездатними [3-6].

Мета – дослідити та проаналізувати показники епідеміології інфаркту міокарда в Україні в розрізі адміністративних територій.

Матеріали та методи

В ході дослідження використано статистичний метод та метод структурно-логічного аналізу. Матеріалами дослідження стали дані статичних звітів системи охорони здоров'я Центру медичної статистики МОЗ України за 2016-2017 роки.

Результати дослідження та їх обговорення

Відповідно до мети дослідження було вивчено та проаналізовано показники захворюваності дорослого

населення України на інфаркт міокарда. Отримані результати наведено в табл. 1.

За період 2016-2017 рік в цілому по Україні показник захворюваності населення на гострий інфаркт міокарду скоротився на 2,4% і склав 129,3 на 100 тис. дорослого населення. В кількісному визначенні скорочення склало 1261 осіб з кількістю захворілих 40 786 осіб на рік. За період дослідження показник захворюваності дорослого населення на гострий інфаркт міокарда скоротився в 14 (56,0%) адміністративних територіях, а в 11 (44,0%) адміністративних територіях він збільшився.

Даний показник відрізняється в розрізі адміністративних територій країни. Найвищий показник в 2017 році зареєстровано в Черкаській (160,3), Хмельницькій (150,2), Луганській (148,2), Полтавській (144,1) областях. Найнижчий показник в 2017 році зареєстровано в Житомирській (103,2), Рівненській (106,3), Миколаївській (108,0) областях. Гранична різниця показника склала 1,55 разів або 57,1 випадків на 100 тис. дорослого населення.

Далі в табл. 2 представлені дані щодо захворюваності дорослого населення за 2017 рік на гострий інфаркт міокарду за статтю.

Таблиця 1. Показники захворюваності дорослого населення України на інфаркт міокарда

Адміністративна територія	2016		2017	
	абс.	на 100 тис. дорослого населення	абс.	на 100 тис. дорослого населення
Україна	42 047	120,2 132,5*	40 786	117,2 129,3*
Вінницька	1 576	121,0	1 525	118,0
Волинська	948	118,3	980	122,7
Дніпропетровська	4 273	159,4	4 020	151,6
Донецька	2 052	124,1	1 958	119,5
Житомирська	1 017	101,1	1 031	103,2

Закарпатська	1 072	111,1	1 075	111,5
Запорізька	2 232	152,9	2 102	145,5
Івано-Франківська	1 297	117,9	1 282	116,7
Київська	1 893	134,8	1 929	137,8
Кіровоградська	1 357	170,4	1 351	171,3
Луганська	807	134,0	883	148,2
Львівська	2 304	113,4	2 314	113,9
Миколаївська	1 084	114,2	1 016	108,0
Одеська	2 845	147,8	2 643	137,9
Полтавська	1 889	157,9	1 707	144,1
Рівненська	903	102,2	939	106,3
Сумська	1 259	134,4	1 303	140,3
Тернопільська	1 073	124,6	1 018	118,9
Харківська	3 083	135,4	2 751	121,8
Херсонська	918	106,3	990	115,6
Хмельницька	1 662	157,9	1 567	150,2
Черкаська	1 616	156,1	1 642	160,3
Чернівецька	938	130,0	972	134,9
Чернігівська	1 255	144,0	1 202	139,7
м. Київ	2 694	114,4	2 586	109,6

Примітка (тут і далі): * без урахування невідконтрольних України територій.

Таблиця 2. Захворюваність дорослого населення України на інфаркт міокарду за статтю, 2017 р.

Адміністративна територія	Жінки		Чоловіки	
	абс.	на 100 тис. дорослого населення	абс.	на 100 тис. дорослого населення
Україна	16 683,0	87,5	24 103,0	153,3
Вінницька	616,0	86,7	909,0	156,2
Волинська	362,0	83,7	618,0	168,7
Дніпропетровська	1 860,0	126,3	2 160,0	183,2
Донецька	772,0	86,7	1 186,0	158,5
Житомирська	375,0	68,5	656,0	145,0
Закарпатська	402,0	78,7	673,0	148,5
Запорізька	836,0	104,2	1 266,0	197,1
Івано-Франківська	465,0	78,7	817,0	160,9
Київська	793,0	102,6	1 136,0	181,1
Кіровоградська	582,0	133,8	769,0	217,3
Луганська	368,0	112,4	515,0	191,9
Львівська	873,0	80,3	1 441,0	152,6
Миколаївська	412,0	79,8	604,0	142,3
Одеська	1 279,0	123,5	1 364,0	154,9
Полтавська	655,0	100,5	1 052,0	197,5
Рівненська	356,0	75,0	583,0	142,6
Сумська	538,0	104,8	765,0	184,1
Тернопільська	354,0	76,1	664,0	169,8
Харківська	1 116,0	90,4	1 635,0	159,5
Херсонська	387,0	82,5	603,0	155,8
Хмельницька	644,0	112,7	923,0	195,6
Черкаська	675,0	119,1	967,0	211,2
Чернівецька	419,0	107,5	553,0	167,1

Чернігівська	491,0	102,5	711,0	186,4
м. Київ	1 053,0	81,3	1 533,0	144,1

Аналіз наведених в табл. 2 даних вказує на те, що показник захворюваності на гострий інфаркт міокарду чоловіків в 1,75 разу вищий ніж показник захворюваності жінок. При цьому в розрізі регіонів України вказані показники мають достовірні коливання. Так, найвищий рівень захворюваності жінок зареєстровано в Кіровоградській (133,8), а найнижчий – в Житомирській (68,5) області. Гранична різниця показника становить 1,95 разу. Найвищий рівень захворюваності чоловіків було теж зареєстровано в Кіровоградській (217,3), а найнижчий – в Миколаївській (142,3) області. Гранична різниця показника становить 1,53 разу.

Далі вивчалися та аналізувалися показники смертності дорослого населення України за 2016–2017 роки внаслідок інфаркту міокарда. Отримані дані наведено в табл. 3.

Проведений аналіз даних табл. 3 вказує на тенденцію до зменшення показника смертності населення України внаслідок інфаркту міокарда як в цілому так і сільського та міського. При цьому показник смертності сільського населення внаслідок інфаркту міокарда в 1,86 разу нижчий ніж відповідний показник міського населення.

В 2017 році виявлені достовірні відмінності показника смертності населення внаслідок інфаркту міокарда в розрізі адміністративних територій. Серед всього дорослого населення найвищі показники смертності населення внаслідок інфаркту міокарда зареєстровано в Запорізькій (41,4) та Київській (32,3) областях, а найнижчі в Рівненській (10,6) та Луганській (10,9) областях. Гранична різниця показника склала 3,05 разу.

Серед дорослого міського населення найвищі показники смертності населення внаслідок інфаркту міокарда зареєстровано в Запорізькій (45,9) та Харківській (33,9) областях, а найнижчі в Рівненській (11,9) та Луганській (10,6) областях. Гранична різниця показника склала 4,33 разу.

Серед дорослого сільського населення найвищі показники смертності населення внаслідок інфаркту міокарда зареєстровано в Запорізькій (26,3) та Київській (30,8) областях, а найнижчі в Рівненській (9,4) та Одеській (9,1) областях. Гранична різниця показника склала 3,38 разу.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням доступності та якості спеціалізованої медичної допомоги населенню при інфаркту міокарда.

Висновки

В ході проведеного дослідження встановлено зниження показника захворюваності населення на гострий інфаркт міокарду з рівнем в 2017 році 117,2 на 100 тис. дорослого населення та коливаннями в розрізі адміністративних територій в 1,55 разу. Встановлено, що показник захворюваності чоловіків на гострий інфаркт міокарду (153,3) в 1,75 разу вищий ніж показник захворюваності жінок (87,5). Встановлено тенденцію до зменшення показника смертності населення України внаслідок інфаркту міокарда. При цьому показник смертності сільського населення внаслідок інфаркту міокарда в 1,86 розу нижчий ніж відповідний показник міського населення. Всі зазначені показники мають достовірні відмінності за регіонами країни.

Таблиця 3. Смертність населення внаслідок інфаркту міокарда

Адміністративна територія	2016										2017													
	Всє населення					у тому числі					Всє населення					у тому числі								
	на 100 тис. населення		міське населення		сільське населення		на 100 тис. населення		абс.		на 100 тис. населення		абс.		на 100 тис. населення		абс.							
	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення	абс.	на 100 тис. населення						
Україна	99 770	23,4 25,7*	77 840	26,5 30,2*	2 193	16,5 16,8*	9689	22,8 25,1*	7610	26,0 29,7*	2079	15,8 16,0*	359	22,5	194	24,1	165	20,8	298	18,8	168	21,0	130	16,6
Вінницька	135	12,9	95	17,6	40	7,9	176	17,0	106	19,7	70	14,0	979	30,1	868	31,9	111	20,7	883	27,4	797	29,6	86	16,2
Дніпропетровська	696	35,4	616	37,1	80	26,1	688	16,3	624	16,3	64	16,2	214	17,1	146	19,9	68	13,1	224	18,0	159	21,8	65	12,7
Житомирська	266	21,1	141	30,5	125	15,7	261	20,8	138	30,0	123	15,5	266	41,3	612	45,3	112	27,7	719	41,4	614	45,9	105	26,3
Закарпатська	206	14,9	120	20,0	86	11,0	177	12,9	98	16,4	79	10,2	206	14,9	120	20,0	86	11,0	177	12,9	98	16,4	79	10,2
Івано-Франківська	508	29,4	325	30,4	183	27,7	559	32,3	355	33,3	204	30,8	508	29,4	325	30,4	183	27,7	559	32,3	355	33,3	204	30,8
Київська	180	18,6	145	23,9	35	9,6	179	18,7	134	22,3	45	12,6	180	18,6	145	23,9	35	9,6	179	18,7	134	22,3	45	12,6
Кіровоградська	221	31,0	178	34,9	43	21,2	238	10,9	201	10,6	37	12,8	221	31,0	178	34,9	43	21,2	238	10,9	201	10,6	37	12,8
Львівська	710	28,2	518	34,0	192	19,3	626	24,9	470	30,9	156	15,7	710	28,2	518	34,0	192	19,3	626	24,9	470	30,9	156	15,7
Миколаївська	275	23,7	229	29,0	46	12,4	304	26,4	241	30,8	63	17,2	275	23,7	229	29,0	46	12,4	304	26,4	241	30,8	63	17,2
Одеська	589	24,7	472	29,8	117	14,6	459	19,3	386	24,5	73	9,1	589	24,7	472	29,8	117	14,6	459	19,3	386	24,5	73	9,1
Полтавська	385	26,9	255	28,9	130	23,5	364	25,7	270	30,9	94	17,2	385	26,9	255	28,9	130	23,5	364	25,7	270	30,9	94	17,2
Рівненська	119	10,2	55	10,0	64	10,4	123	10,6	65	11,9	58	9,4	119	10,2	55	10,0	64	10,4	123	10,6	65	11,9	58	9,4
Сумська	232	20,8	167	21,9	65	18,4	223	20,2	162	21,5	61	17,5	232	20,8	167	21,9	65	18,4	223	20,2	162	21,5	61	17,5
Тернопільська	207	19,4	121	25,7	86	14,5	235	22,3	131	27,9	104	17,7	207	19,4	121	25,7	86	14,5	235	22,3	131	27,9	104	17,7
Харківська	910	33,6	785	36,1	125	23,5	839	31,2	731	33,9	108	20,5	910	33,6	785	36,1	125	23,5	839	31,2	731	33,9	108	20,5
Херсонська	167	15,7	122	18,8	45	10,8	182	17,3	123	19,1	59	14,4	167	15,7	122	18,8	45	10,8	182	17,3	123	19,1	59	14,4
Хмельницька	212	16,4	133	18,3	79	13,9	210	16,4	124	17,2	86	15,3	212	16,4	133	18,3	79	13,9	210	16,4	124	17,2	86	15,3
Черкаська	237	19,1	157	22,4	80	14,8	224	18,2	148	21,3	76	14,3	237	19,1	157	22,4	80	14,8	224	18,2	148	21,3	76	14,3
Чернівецька	168	18,5	116	29,9	52	10,0	201	22,2	131	33,9	70	13,5	168	18,5	116	29,9	52	10,0	201	22,2	131	33,9	70	13,5
Чернігівська	232	22,3	168	25,2	64	17,2	233	22,7	170	25,8	63	17,2	232	22,3	168	25,2	64	17,2	233	22,7	170	25,8	63	17,2
м. Київ	1 046	36,5	1 046	36,5	-	-	1064	36,9	1064	36,9	-	-	1 046	36,5	1 046	36,5	-	-	1064	36,9	1064	36,9	-	-

Проведений аналіз даних табл. 3 вказує на тенденцію до зменшення показника смертності населення України внаслідок інфаркту міокарда як в цілому так і сільського та міського. При цьому показник смертності сільського населення внаслідок інфаркту міокарда в 1,86 разу нижчий ніж відповідний показник міського населення.

В 2017 році виявлені достовірні відмінності показника смертності населення внаслідок інфаркту міокарда в розрізі адміністративних територій. Серед всього дорослого населення найвищі показники смертності населення внаслідок інфаркту міокарда зареєстровано в Запорізькій (41,4) та Київській (32,3) областях, а найнижчі в Рівненській (10,6) та Луганській (10,9) областях. Гранична різниця показника склала 3,05 разу.

Серед дорослого міського населення найвищі показники смертності населення внаслідок інфаркту міокарда зареєстровано в Запорізькій (45,9) та Харківській (33,9) областях, а найнижчі в Рівненській (11,9) та Луганській (10,6) областях. Гранична різниця показника склала 4,33 разу.

Серед дорослого сільського населення найвищі показники смертності населення внаслідок інфаркту міокарда зареєстровано в Запорізькій (26,3) та Київській

(30,8) областях, а найнижчі в Рівненській (9,4) та Одеській (9,1) областях. Гранична різниця показника склала 3,38 разу.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням доступності та якості спеціалізованої медичної допомоги населенню при інфаркту міокарда.

Висновки

В ході проведеного дослідження встановлено зниження показника захворюваності населення на гострий інфаркт міокарду з рівнем в 2017 році 117,2 на 100 тис. дорослого населення та коливаннями в розрізі адміністративних територій в 1,55 разу. Встановлено, що показник захворюваності чоловіків на гострий інфаркт міокарду (153,3) в 1,75 разу вищий ніж показник захворюваності жінок (87,5). Встановлено тенденцію до зменшення показника смертності населення України внаслідок інфаркту міокарда. При цьому показник смертності сільського населення внаслідок інфаркту міокарда в 1,86 разу нижчий ніж відповідний показник міського населення. Всі зазначені показники мають достовірні відмінності за регіонами країни.

Література

1. Основные показатели здоровья в Европейском регионе ВОЗ. 2013 г. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ. – 10 с.
2. Мировая статистика здравоохранения. 2012 год. – Женева : ВОЗ, 2013. – 176 с.
3. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2013–2014 роки. – Київ : ЦМС МОЗ України, 2015. – 328 с.
4. Теренда Н. О. Прогностична оцінка захворюваності та поширеності хвороб системи кровообігу / Н. О. Теренда // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2014. – № 4 (62). – С. 31–35.
5. Чепелевська Л. А. Сучасні медико-демографічні проблеми в Україні та шляхи їх подолання / Л. А. Чепелевська, О. П. Рудницький // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 3 (35). – С. 39–43.
6. Чепелевська Л. А. Сучасні проблеми смертності населення України від хвороб системи кровообігу / Л. А. Чепелевська, О. П. Рудницький // Східноєвропейський журн. громад. здоров'я. – 2013. – № 1 (21). – С. 275–276.

References

1. Osnovny`e pokazateli zdorov`ya v Evropejskom regione VOZ. 2013 g. – Kopengagen : ERB VOZ. – 10 s.
2. Mirovaya statistika zdravookhraneniya. 2012 god. – Zheneva : VOZ, 2013. – 176 s.
3. Pokaznyky zdorovia naselennia ta vykorystannia resursiv okhorony zdorovia v Ukraini za 2013–2014 roky. – Kyiv : TsMS MOZ Ukrainy, 2015. – 328 s.
4. Terenda N. O. Prohnostychna otsinka zakhvoriuvanosti ta poshyrenosti khvorob systemy krovoobihu / N. O. Terenda // Visnyk sots. hihiieny ta orh. okhorony zdorovia Ukrainy. – 2014. – № 4 (62). – S. 31–35.
5. Chepelevska L. A. Suchasni medyko-demohrafichni problemy v Ukraini ta shliakhy yikh podolannia / L. A. Chepelevska, O. P. Rudnytskyi // Ukraina. Zdorovia natsii. – 2015. – № 3 (35). – S. 39–43.
6. Chepelevska L. A. Suchasni problemy smertnosti naselennia Ukrainy vid khvorob systemy krovoobihu / L. A. Chepelevska, O. P. Rudnytskyi // Skhidnoevropeyskyi zhurn.hromad. zdorovia. – 2013. – № 1 (21). – S. 275–276.

Дата надходження рукопису до редакції: 02.07.2020 р.

Мета – дослідити та проаналізувати показники епідеміології інфаркту міокарда в Україні в розрізі адміністративних територій.

Матеріали та методи. В ході дослідження використано статистичний метод та метод структурно-логічного аналізу. Матеріалами дослідження стали дані статичних звітів системи охорони здоров'я Центру медичної статистики МОЗ України за 2016-2017 роки.

Результати. В ході проведеного дослідження встановлено зниження показника захворюваності населення на гострий інфаркт міокарду з рівнем в 2017 році 117,2 на 100 тис. дорослого населення та коливаннями в розрізі адміністративних територій в 1,55 разу. Встановлено, що показник захворюваності чоловіків на гострий інфаркт міокарду (153,3) в 1,75 разу вищий, ніж показник захворюваності жінок (87,5). Встановлено тенденцію до зменшення показника смертності населення України внаслідок інфаркту міокарда. При цьому показник смертності сільського населення внаслідок інфаркту міокарда в 1,86 разу нижчий ніж відповідний показник міського населення. Всі зазначені показники мають достовірні відмінності за регіонами країни.

Висновки. Отримані дані щодо епідеміології гострого інфаркту міокарда мають бути використані в ході проведення реформи системи охорони здоров'я для забезпечення хворих доступною та якісною медичною допомогою.

Ключові слова: гострий інфаркт міокарда, захворюваність, смертність, показники, регіони України.

Цель – исследовать и проанализировать показатели эпидемиологии инфаркта миокарда в Украине в разрезе административных территорий.

Материалы и методы. В ходе исследования использованы статистический метод и метод структурно-логического анализа. Материалами исследования стали данные статических отчетов системы здравоохранения Центру медичної статистики МОЗ України за 2016-2017 роки.

Результаты. В ходе проведенного исследования установлено снижение показателя заболеваемости населения острым инфарктом миокарда с уровнем в 2017 году 117,2 на 100 тыс. взрослого населения и колебаниями в разрезе административных территорий в 1,55 раза. Установлено, что показатель заболеваемости мужчин острым инфарктом миокарда (153,3) в 1,75 раза выше, чем показатель заболеваемости женщин (87,5). Выявлена тенденция к снижению показателя смертности населения Украины вследствие инфаркта миокарда. При этом показатель смертности сельского населения вследствие инфаркта миокарда в 1,86 раза ниже, чем соответствующий показатель городского населения. Все названные показатели имеют достоверные отличия по регионам страны.

Выводы. Полученные данные по эпидемиологии острого инфаркта миокарда должны быть использованы в ходе проведения реформы системы здравоохранения для обеспечения больных доступной и качественной медицинской помощью.

Ключевые слова: острый инфаркт миокарда, заболеваемость, смертность, показатели, регионы Украины.

Goal of research: to study and analyze the indicators of myocardial infarction epidemiology in Ukraine in terms of administrative areas.

Materials and methods. The statistical method and the method of structural-and-logical analysis were applied in the course of study. The data of static reports of the health care system to the Center of Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine for the years 2016-2017 were used as the materials of the study.

Results. A decrease of the indicator of morbidity among population for acute myocardial infarction with a level 117.2 per 100,000 of adult population in 2017 was defines in the course of study with fluctuations in the context of administrative areas was established by 1.55 times.

It was found that the indicator of men morbidity for acute myocardial infarction (153.3) is 1.75 times higher than the indicator of women morbidity (87.5). The tendency to reduction of mortality rate among the population of Ukraine due to myocardial infarction has been established. At the same time, the mortality rate of rural population due to myocardial infarction is 1.86 times lower than the corresponding indicator of urban population. All the indicators mentioned have reliable differences in the regions of the country.

Conclusions. The obtained data on the epidemiology of acute myocardial infarction should be used in the course of the reform of health care system to provide patients with available and high-qualified medical care.

Key words: acute myocardial infarction, morbidity, mortality, indicators, regions of Ukraine.

Відомості про автора

Кошеля Іван Іванович – к.мед.н., асистент кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; м. Ужгород, вул. Університетська 14.
s.karhaty@ukr.net.