

DOI 10.24144/2077-6594.4.1.2022.277077
УДК 614.21:314.14:001.82(477.87)

Білак-Лук'янчук В.Й., Шкірта М.І.

Аналіз госпітальної захворюваності дорослого населення в Закарпатській області

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

Bilak-Lukyanchuk V.J., Shkirta M.I.

Analysis of hospital morbidity of the adult population in Transcarpathian region

Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

bilak.vika@gmail.com, mihailo.shkirta@uzhnu.edu.ua

Вступ

Захворюваність госпіталізованих хворих – це облік осіб, що лікувалися в стаціонарі протягом року. Відомості про госпіталізовану захворюваність дозволяють судити про своєчасність госпіталізації, тривалості і результату лікування, збігу або розходженні діагнозів, обсязі наданої медичної допомоги та інше. Дані про госпітальну захворюваність враховуються при плануванні ліжкового фонду, визначенні потреби в різних видах стаціонарної допомоги. Одиницею спостереження при вивченні госпітальної захворюваності є кожен випадок госпіталізації. Загальний рівень госпіталізації становить близько 150 випадків на 1000 осіб. У структурі госпіталізованих хворих основну частку становлять хворі з захворюваннями органів кровообігу, травлення, хронічними захворюваннями органів дихання, хворі з травмами [1-4].

Мета: дослідити та провести аналіз показників госпітальної захворюваності дорослого населення та її

структури в Закарпатській області в довоєнний період та за перший рік війни проти російської агресії.

Матеріали та методи

Матеріалами дослідження виступили дані галузевої статистичної звітності по Закарпатській області: форма 20 «Склад хворих в стаціонарі, строки та результати лікування» за період 2019-2022 роки. Методи дослідження: бібліосемантичний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

Було вивчено та зведено показники щодо складу хворих із числа дорослого населення Закарпатської області, які проходили стаціонарне лікування за період з 2019 по 2022 роки. Отримані результати наведено в таблиці. Вивчення проводилося як за класами хвороб відповідно до МКХ-10 так і за окремими найбільш значущими нозологіями.

Таблиця. Склад хворих в стаціонарах Закарпатської області, 2019-2022 рр.

Найменування класів та окремих хвороб. Шифр за МКХ-10	2019		2020		2021		2022	
	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло
Усього (A00-T98)	176731	3271	121039	3765	138682	5541	155973	4151
у тому числі: Деякі інфекційні та паразитарні хвороби (A00-B99)	4775	221	3370	494	2076	143	2166	132
з них: кишкові інфекції (A00-A09)	589	2	264	1	320	1	692	2
туберкульоз органів дихання (A15.0-9, A16.0-9, A19.0-част.I A19.8-част.I)	1567	151	955	112	697	86	684	70
вірусний гепатит (B15-B19)	534	13	188	6	170	9	310	7
Новоутворення (C00-D48)	16167	502	12698	429	14800	504	17544	685

Найменування класів та окремих хвороб. Шифр за МКХ-10	2019		2020		2021		2022	
	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло
з них: злоякісні новоутворення (C00-C97)	13321	451	10920	406	12661	483	15067	635
у тому числі злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та споріднених з ними тканин (C81-C96)	1132	37	789	40	945	40	1158	46
Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення із залученням імунного механізму (D50-D89)	596	8	335	5	552	9	737	4
з них: анемії (D50-D64)	421	2	235	2	363	2	541	2
Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин (E00-E90)	6372	66	3570	91	3969	95	5060	105
з них: дифузний зоб II-III стадії (E01.0, E04.0)	39		12		11		3	
цукровий діабет (E10-E14)	5742	58	3137	77	3530	90	4585	93
Розлади психіки та поведінки (F00-F99)	8161	122	6355	77	6632	35	5761	26
Хвороби нервової системи (G00-G99)	5472	66	3622	53	5530	60	8822	58
з них: запальні хвороби центральної нервової системи (G00,G03,G04,G06,G08,G09)	690	20	311	15	259	9	239	16
розсіяний склероз (G35)	283		183		263		342	
Хвороби ока та його придаткового апарату (H00-H59)	3795		939		545	1	1466	
Хвороби вуха та соскового відростку (H60-H95)	725		318		290		429	1
Хвороби системи кровообігу (I00-I99)	38161	1463	21858	1326	23671	1535	29158	1677
хронічні ревматичні хвороби серця (I05-I09)	293	8	127	3	153	7	155	9
гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну хворобу серця та судинні ураження мозку) (I10-I13)	3282		1636		2031		3202	
ішемічна хвороба серця (I20-I25)	21132	581	11368	474	11574	544	12854	634
у тому числі: стенокардія (I20)	9718		5300		6337	7	7386	
гострий інфаркт міокарду (I21-I22)	1189	143	1005	138	928	147	1035	184
цереброваскулярні хвороби (I60-I69)	7797	590	5271	586	5025	679	6016	729
у тому числі: внутрішньочерепний крововилив (I60-I62)	357	200	333	193	519	184	559	207
інфаркт головного мозку (I63)	2424	296	2248	284	2564	418	2912	396
Хвороби органів дихання (J00-J99)	18086	144	17963	583	22345	1617	13192	409

Найменування класів та окремих хвороб. Шифр за МКХ-10	2019		2020		2021		2022	
	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло
з них: пневмонії (J12-J16, J18)	3442	72	10264	484	15124	1223	4407	278
бронхіт хронічний обструктивний (J44.8.2)	4494	40	1434	25	1813	27	1962	28
бронхіальна астма (J45-J46)	4024	1	1178	1	1742	4	1723	4
Хвороби органів травлення (K00-K93)	18011	449	11643	476	12345	541	15995	522
з них хвороби ротової порожнини, залоз та щелеп (K04-K14)	308		165	1	211	1	294	
гастро-езофагеальний рефлюкс (K21)	159		72		70		78	
виразка шлунку та 12-палої кишки (K25-K27)	1543	3	945	9	918	6	1332	11
у тому числі проривна виразка шлунку та 12-палої кишки (K25.1,2,5,6 K26.1,2,5,6)	140	1	139	3	133	1	153	5
гастрит та дуоденіт (K29)	1637		889	1	783	2	1068	2
у тому числі гострий геморагічний та інші гострі гастрити (K29.0.1)	142		113		60	2	136	
диспепсії (K30)	199		99		175		259	
гострий апендицит (K35)	650		656		721		664	
грижа (K40-K46)	1999		1196	1	1681	1	1854	2
у тому числі защемлена грижа (з непрохідністю, гангреною) (K40.0,1,3,4 K41.0,1,3,4 K42.0,1-K46.0,1)	157		272	1	266		330	1
неспецифічний виразковий коліт (K51)	169	2	101	4	130		219	2
цироз печінки (K70.3, K71.7, K74.3-6)	1679	259	1034	311	1336	289	1888	290
хронічний гепатит K73, K75.2.3	1179	8	579	5	510	7	603	5
жовчно-кам'яна хвороба, холецистит, холангіт (K80, K81, K82.2, K83.0)	2721	1	1765		1935	4	2223	4
у тому числі гострий холецистит (K80.0, K81.0, K82.2)	441		657		929	1	820	
хвороби підшлункової залози (K85-K86)	2363	60	1603	41	1832	60	2408	70
у тому числі гострий панкреатит (K85)	573	41	431	32	609	44	805	53
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини (L00-L99)	2805	12	1651	14	1862	9	2041	18
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (M00-M99)	11352	21	4998	24	6425	12	9152	17
з них:ревматоїдний артрит та інші запальні артропатії (M05-M06, M08, M10-M13)	1335	4	473	9	687	5	1049	9

Найменування класів та окремих хвороб. Шифр за МКХ-10	2019		2020		2021		2022	
	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло	Виписано хворих	Померло
артрози (M15-M19)	1097	1	734	1	1047		1945	1
анкілозуючий спондиліт (M45)	282		99		112		224	
інші дорсопатії, спондилопатії (M40-M43, M46-M48, M53-M54)	3819	2	1826	2	1492	1	2075	
остеомієліт (M86)	118		58	1	72	1	95	
Хвороби сечостатевої системи (N00-N99)	8369	30	4708	42	5693	37	7854	38
хронічний гломерулонефрит (N03)	88	2	25	1	18		14	
інфекції нирок (N10-N12)	1020	5	556	14	669	4	787	9
у тому числі хронічний пієлонефрит (N11)	508	5	314	12	329	3	263	5
камні нирок і сечоводу (N20)	1609	2	901	3	1122	1	1398	4
Вагітність, пологи та післяпологовий період (O00-O99)	20505	4	18197	3	17452	7	17979	4
Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації і хромосомні порушення (Q00-Q99)	894	10	427	6	448	5	601	5
Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках (R00-R99)	497	3	400	2	664	7	1221	6
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин (S00-T98)	11988	150	7987	140	8654	153	12921	120
з них: переломи кісток черепа, хребта, кісток тулуба, переломи в декількох ділянках тіла (S02, S12, S22, S32, T02, T08)	683	31	578	46	604	30	928	24
внутрішньочерепні травми (S06)	1217	46	999	39	882	52	1307	35
травми інших внутрішніх органів, грудної, черевної порожнини і таза (S26, S27, S36, S37)	284	10	213	7	209	3	331	4
термічні та хімічні опіки (T20-T32)	358	7	158	11	199	9	201	8
отруєння ліками та біологічними речовинами (T36-T50)	158	1	55		50		39	

Аналіз наведених в таблиці результатів дослідження вказує на наступне.

В цілому кількість виписаних із стаціонарів області дорослих в 2022 році у зрівнянні з 2019 роком скоротилася на 11,75% і склала 155973 пацієнтів. При цьому кількість померлих в стаціонарах збільшилася на 26,90% і склала 4151 пацієнтів, що вказує на більш тяжкий стан пацієнтів під час поступлення на стаціонарне лікування. Далі нами були проаналізовані статистичні дані щодо динаміки структури госпіталізованих пацієнтів.

Так, за класами хвороб найбільшу частку склали пацієнти із хворобами за класом «Хвороби системи кровообігу». В 2022 році їх кількість склала 29158, або 18,7% в загальній структурі госпіталізованих. При цьому їх кількість скоротилася за період дослідження на 23,6%, а кількість померлих в стаціонарі зросла на 14,2% і склала 1677 пацієнтів. За даним класом хвороб найбільшу частку склали пацієнти із:

- ішемічною хворобою серця: 12854 (44,1%) пацієнтів;

- цереброваскулярними хворобами: 6016 (20,6%) пацієнтів;
- гострим інфарктом міокарду: 1035 (3,5%) пацієнтів.

Друге місце в структурі госпітальної захворюваності посідають хвороби за класом «Новоутворення» із кількістю 17544 пацієнтів в тому числі 15067 (85,9%) пацієнтів із злоякісними новоутвореннями. При цьому необхідно відмітити, що за роки дослідження кількість госпіталізованих із новоутвореннями збільшилася на 8,5%, а кількість померлих в стаціонарі збільшилася на 36,5% і склала 685 пацієнтів в тому числі 635 (92,7%) пацієнтів із злоякісними новоутвореннями.

Третє місце в структурі госпітальної захворюваності посідають хвороби за класом «Хвороби органів травлення». Їх кількість зменшилася на 11,2% і склала 15995 пацієнтів. При цьому кількість померлих в стаціонарі внаслідок хвороб даного класу збільшилася на 16,3% і склала 522.

За даним класом хвороб найбільшу частку склали пацієнти із:

- хворобами підшлункової залози: 2408 (15,1%) пацієнтів;
- жовчно-кам'яною хворобою, холециститом, холангітом: 2223 (13,9%) пацієнтів;
- цирозом печінки: 1888 (11,8%) пацієнтів;
- грижами: 1854 (11,6%) пацієнтів;
- виразкою шлунку та 12-палої кишки: 1332 (8,3%) пацієнтів.

Четверте місце в структурі госпітальної захворюваності посідають хвороби за класом «Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин». Їх кількість збільшилася на 7,8% і склала 12921. При цьому летальність пацієнтів за даним класом хвороб за роки дослідження зменшилася на 20,0% і склала 120 пацієнтів.

За даним класом хвороб найбільшу частку склали пацієнти із:

- внутрішньочерепними травмами: 1307 (10,1%) пацієнтів;

- переломами кісток черепа, хребта, кісток тулуба, переломи в декількох ділянках тіла 928 (7,2%) пацієнтів;

- травмами інших внутрішніх органів, грудної, черевної порожнини і таза: 331 (2,6%) пацієнтів;

- термічними та хімічними опіками: 201 (1,57%) пацієнтів.

Необхідно зазначити, що значну частку (11,5%) серед госпіталізованих складають жінки за класом «Вагітність, пологи та післяпологовий період». Їх кількість у зрівнянні з 2019 роком скоротилася на 12,3% і склала 17979.

Перспективи подальший досліджень пов'язані із вивченням впливу війни проти російської агресії на віддалену потребу населення Закарпатської області в стаціонарному лікуванні.

Висновки

За період дослідження кількість пацієнтів, виписаних із стаціонарів області, скоротилася на 11,75% і склала 155973 пацієнтів. Кількість померлих в стаціонарах збільшилася на 26,90% і склала 4151 пацієнтів, що вказує на більш тяжкий стан пацієнтів під час поступлення на стаціонарне лікування.

Аналіз структури пацієнтів, які проходили стаціонарне лікування вказує на недостатній рівень надання медичної допомоги на рівні первинної медико-санітарної допомоги та амбулаторної ланки спеціалізованої медичної допомоги та первинної, вторинної та третинної профілактики, а також безвідповідального ставлення дорослого населення до особистого здоров'я.

Література

1. Дикий Б.М., Нікіфорова Т.О. Епідеміологія (навчальний посібник для підготовки до практичних занять). – Івано-Франківськ: Видавництво Івано-Франківського державного медичного університету, 2006. – 196 с.
2. Здоров'я населення: статистичні та економічні методи його вивчення (навчальний посібник керуючого типу, видання третє) / Лобас В.М., Гарина М., Мостіпака Л., Слабкий Г.О. та ін. ЦМК МОЗ України. Донецьк, 2004. – 222 с.
3. Оцінка стану здоров'я різних груп населення України та заходи щодо його поліпшення. Слабкий Г.О., Медведовська Н.В., Кульчицька Т.К. та інші// Збірник наукових праць Українського інституту громадського здоров'я. Випуск 1. Київ. 2007 – С. 266-280.
4. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ : МВЦ «Медінформ», 2017. – 516 с.

References

1. Dykyu B.M., Nikiforova T.O. Epidemiolohiya (navchal'nyy posibnyk dlya pidhotovky do praktychnykh zanyat'). – Ivano-Frankivs'k: Vydavnytstvo Ivano-Frankivs'koho derzhavnogo medychnoho universytetu, 2006. – 196 s.
2. Zdorov'ya naseleण्या: statystychni ta ekonomichni metody yoho vyvchennya (navchal'nyy posibnyk keruyuchoho typu, vydannya tretye) / Lobas V.M., Haryna M., Mostipaka L., Slabkyu H.O. ta in. TSMK MOZ Ukrayiny. Donets'k, 2004. – 222 s.

3. Otsinka stanu zdorov'ya riznykh hrup naselennya Ukrayiny ta zakhody shchodo yoho polipshennya. Slabkiy H.O., Medvedovs'ka N.V., Kul'chyts'ka T.K. ta inshi // Zbirnyk naukovykh prats' Ukrayins'koho instytutu hromads'koho zdorov'ya. Vypusk 1. Kyiv. 2007 – S. 266-280.

4. Shchorichna dopovid' pro stan zdorov'ya naselennya, sanitarno-epidemichnu sytuatsiyu ta rezul'taty diyal'nosti systemy okhorony zdorov'ya Ukrayiny. 2016 rik / MOZ Ukrayiny, DU «UISD MOZ Ukrayiny». – Kyiv : MVTs «Medinform», 2017. – 516 c.

Дата надходження рукопису до редакції: 04.10.2022 р.

Мета: дослідити та провести аналіз показників госпітальної захворюваності дорослого населення та її структури в Закарпатській області в довоєнний період та за перший рік війни проти російської агресії.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження виступили дані галузевої статистичної звітності по Закарпатській області: форма 20 «Склад хворих в стаціонарі, строки та результати лікування» за період 2019-2022 роки. Методи дослідження: бібліосемантичний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу.

Результати. За період дослідження кількість пацієнтів виписаних із стаціонарів області скоротилася на 11,75% і склала 155973 пацієнтів. Кількість померлих в стаціонарах збільшилася на 26,90% і склала 4151 пацієнтів, що вказує на більш тяжкий стан пацієнтів під час поступлення на стаціонарне лікування.

Висновки. Аналіз структури пацієнтів, які проходили стаціонарне лікування, вказує на недостатній рівень надання медичної допомоги на рівні первинної медико-санітарної допомоги та амбулаторної ланки спеціалізованої медичної допомоги та первинної, вторинної та третинної профілактики, а також безвідповідального ставлення дорослого населення до особистого здоров'я.

Ключові слова: склад хворих в стаціонарі, Закарпатська область, 2019-2022 роки.

Aim: to study and analyze the indicators of hospital morbidity and its structure in the Transcarpathian region in the pre-war period and during the first year of the war against Russian aggression.

Materials and methods. The data of sectoral statistical reporting in the Transcarpathian region: form 20 "Contingent of patients in the hospital, terms and results of treatment" for the period 2019-2022 were used as the materials of the study. Research methods: bibliosemantic, medico-statistical, of structural-and-logical analysis.

Results. During the study period, the number of patients discharged from hospitals in the region decreased by 11,75% and amounted to 155973 patients. The number of deaths in hospitals increased by 26,90% and amounted to 4151 patients, which indicates a more serious condition of patients during admission to inpatient treatment.

Conclusions. Analysis of the structure of patients undergoing inpatient treatment indicates an insufficient level of medical care at the level of primary health care and outpatient specialized care and also primary, secondary and tertiary prevention, as well as irresponsible attitude of the adult population to personal health.

Key words: contingent of patients in the hospital, Transcarpathian region, years 2019-2022.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: absent.

Відомості про авторів

Білак-Лук'янчук Вікторія Йосипівна – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри наук про здоров'я Ужгородського національного університету; 88000, Україна, м. Ужгород, вул. Митна 27.
bilak.vika@gmail.com.

Шкірта Михайло Іванович – старший викладач кафедри фізичного виховання Ужгородського національного університету; 88000, Україна, м. Ужгород, вул. Митна 29.
mihailo.shkirta@uzhnu.edu.ua.