

Соціологічні дослідження

УДК 616.831-005-036.8(477.85)

О.О. Філінець¹, Г.О. Теленко²

ДИНАМІКА ПОШИРЕНOSTI, ЗАХВОРЮВАНOSTI ТА СМЕРТНОСТІ ВІД ПОРУШЕНЬ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ В М. ЧЕРНІВЦІ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ РОБОТИ КАБІНЕТУ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЇ ПАТОЛОГІЇ

¹Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці²Комунальна медична установа «Міська поліклініка № 2», м. Чернівці

Резюме. У статті наведено аналіз динаміки основних епідеміологічних характеристик гострих і хронічних порушень мозкового кровообігу в м. Чернівці за результатами щорічних звітів кабінету цереброваскулярної патології КМУ «Міська поліклініка № 2», а також за даними офіційних державних і галузевих статистичних звітів за 2009-2013 роки. Упродовж 5-річного періоду зареєстровано зростання поширеності та зниження захворюваності на цереброваскулярні захворювання, зменшення рівня захворюваності та смертності від моз-

кового інсульту. Проведено порівняння регіональних показників із загальнодержавними, виявлено недоліки існуючої системи статистичного обліку, визначено основні напрямки роботи первинної ланки охорони здоров'я на шляху до покращання епідеміологічної ситуації щодо цереброваскулярної патології.

Ключові слова: цереброваскулярні захворювання, інсульт, епідеміологія, профілактика.

Вступ. Хвороби системи кровообігу (ХСК) посідають провідне місце у структурі загальної захворюваності, первинної інвалідності та загальної смертності населення України. Упродовж останніх 10 років поширеність ХСК мала тенденцію до зростання, при цьому негативна динаміка спостерігалася щодо ішемічної хвороби серця, гіпертонічної хвороби та цереброваскулярної патології. Водночас показники поширеності інфаркту міокарда й інсульту залишаються стабільно високими. Моніторинг епідеміологічних показників показав істотні регіональні відмінності [4], що пов'язується з комплексом причин, у тому числі з демографічною ситуацією, чинниками ризику, різною ефективністю організації профілактичної роботи та доступністю медичної допомоги [1].

Цереброваскулярні захворювання (ЦВЗ) за поширеністю посідають третє місце серед нозологічних форм ХСК та становлять 16 % у структурі первинної захворюваності населення України [6]. Цереброваскулярна патологія має найбільшу питому вагу з-поміж причин первинної інвалідності населення працездатного віку внаслідок нервових хвороб – 44,2 % [3]. Серед судинних захворювань мозку найбільш поширеним та тяжким за своїми наслідками є мозковий інсульт (МІ), який у 78 % випадків призводить до інвалідності. Щорічно в Україні реєструють близько 110 тис. випадків інсульту, з яких майже 40 тис. закінчуються летально [2]. За останні роки відмічено тенденцію до стабілізації і навіть зниження показника смертності від інсульту, однак рівень захворюваності майже вдвічі перевищує аналогічні показники у розвинених країнах Європи.

Запорукою зниження загрози ЦВЗ є первинна профілактика, що базується на концепції чин-

ників ризику, а оцінка ефективності превентивних заходів повинна супроводжуватися чітким моніторингом епідеміологічних характеристик. Результатом проведення регулярних профілактичних оглядів, виокремлення груп серцево-судинного ризику, динамічного спостереження, проведення лікувально-оздоровчих заходів та санітарно-просвітньої роботи на етапі первинної ланки охорони здоров'я, а також удосконалення діагностики та лікування гострих і хронічних порушень мозкового кровообігу на етапі спеціалізованої медичної допомоги, повинно стати зниження захворюваності та смертності населення від ЦВЗ [6].

У зв'язку з наведеним вище, метою роботи стало визначення змін епідеміологічних показників поширеності, захворюваності та смертності від різних форм ЦВЗ серед населення м. Чернівці за 5-річний період.

Матеріал і методи. Проведено ретроспективний аналіз показників поширеності, захворюваності та смертності від гострих і хронічних порушень мозкового кровообігу у м. Чернівці за 2009-2013 роки. У роботі використано дані щорічних статистичних звітів кабінету цереброваскулярної патології КМУ «Міська поліклініка №2», яка обслуговує 76,8 тис. мешканців міста (близько третини населення м. Чернівці), а також статистично-аналітичні дані Міністерства охорони здоров'я України щодо показників діяльності неврологічної служби України у 2009-2013 рр. за матеріалами офіційних державних і галузевих статистичних звітів.

Результати дослідження та їх обговорення. До переліку показників, які характеризують проблему ЦВЗ і підлягають динамічному спостереженню, відносять: захворюваність – показник,

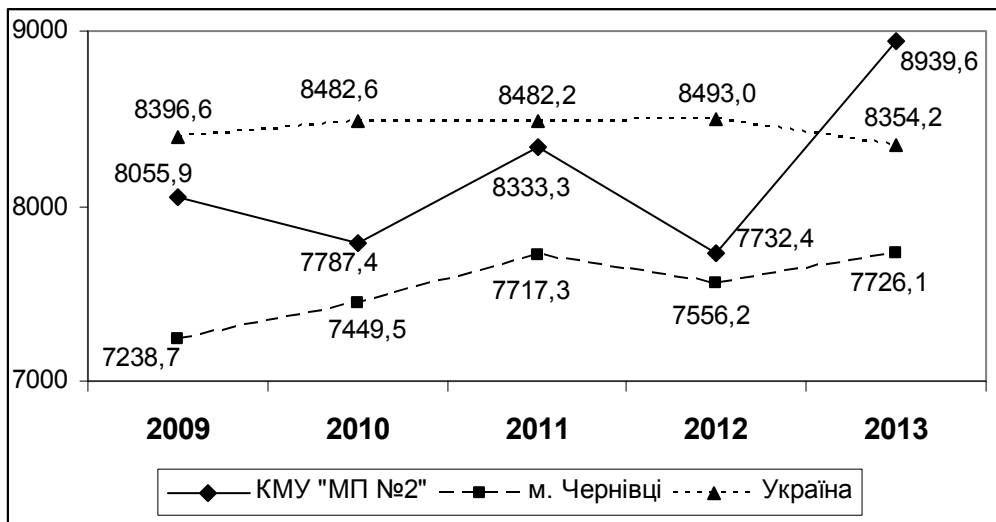


Рис. 1. Динаміка показників поширеності цереброваскулярних захворювань за 5-річний період у м. Чернівці та в Україні (кількість випадків на 100 000 населення)

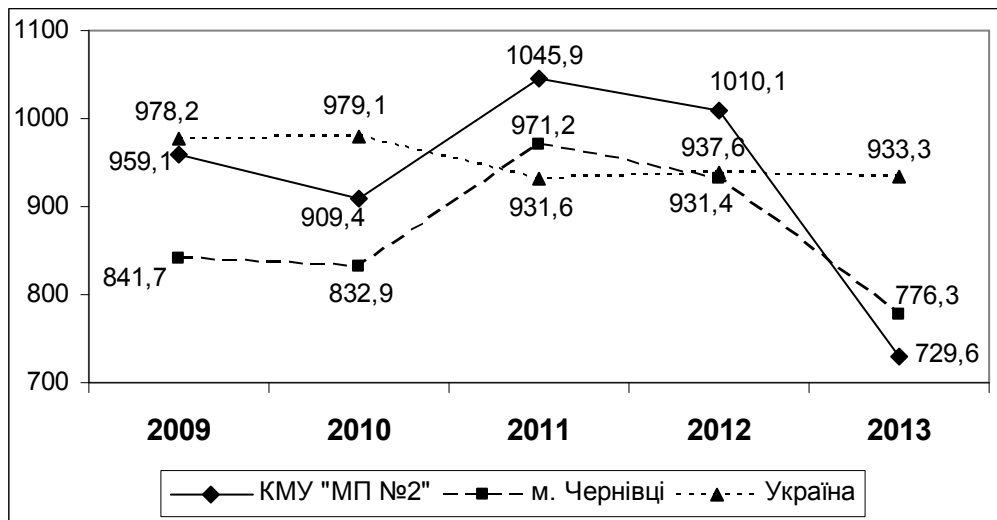


Рис. 2. Динаміка показників захворюваності на цереброваскулярні захворювання за 5-річний період у м. Чернівці та в Україні (кількість випадків на 100 000 населення)

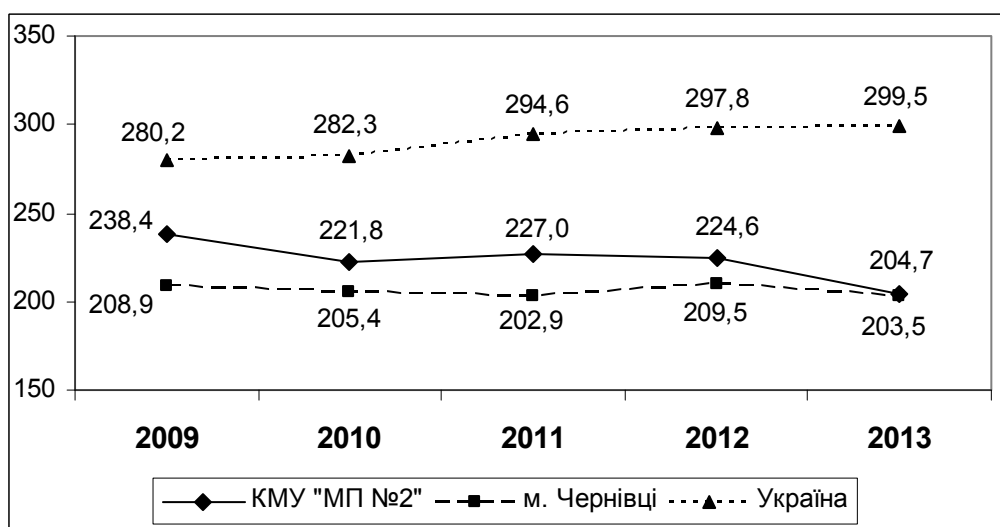


Рис. 3. Динаміка показників поширеності мозкового інсульту за 5-річний період у м. Чернівці та в Україні (кількість випадків на 100 000 населення)

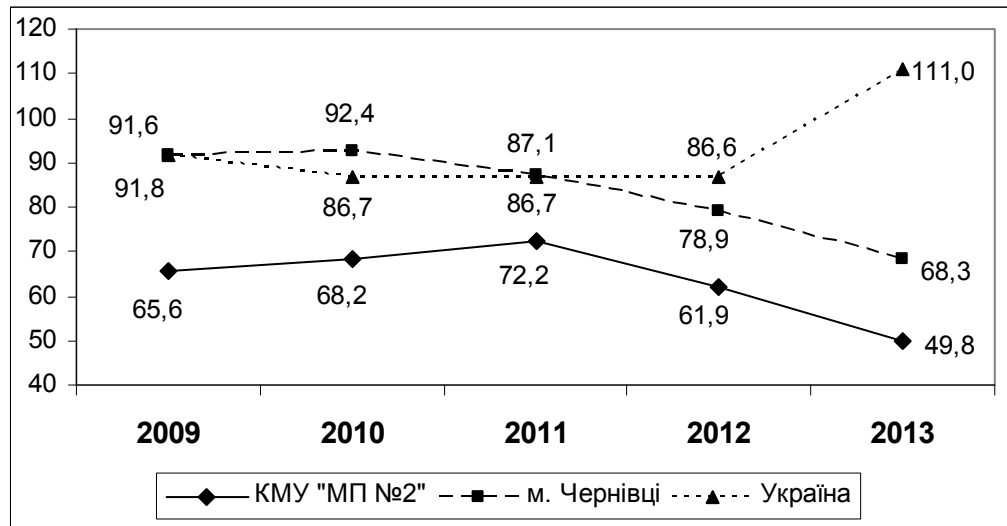


Рис. 4. Динаміка показників смертності від мозкового інсульту за 5-річний період у м. Чернівці та в Україні (кількість випадків на 100 000 населення)

який враховує кількість вперше зареєстрованих захворювань; поширеність – характеризує рівень усіх видів ЦВЗ (гострих і хронічних), зареєстрованих при першому зверненні в поточному році, а виявлених як у поточному, так і в попередні роки; взяття на диспансерний облік – кількість осіб, яких уперше взято на диспансерний облік у календарному році; первинна інвалідність – вказує на кількість осіб, визнаних інвалідами за календарний рік; смертність – враховує кількість осіб, що померли від ЦВЗ у календарному році.

Аналіз динаміки показників поширеності ЦВЗ серед населення у районі обслуговування поліклініки показав, що вона має хвилюподібний характер (рис. 1). Так, у 2010 р. відмічено її зниження на 3,3 % порівняно з показником у 2009 р., а у 2011 р. – зростання на 7,0 % відносно попереднього року. У цілому за 5-річний період поширеність ЦВЗ збільшилась на 11,0 %. Найвищий показник зареєстровано у 2013 р. – 8939,6 випадку на 100 000 населення, що на 7 % перевищив середній показник по Україні. Показник по місту збільшився на 6,7 % від найменшого у 2009 р. до найвищого у 2013-му. Поширеність ЦВЗ в Україні в цілому залишалась відносно стабільною, зменшившись за 5-річний термін на 0,5 %.

Відповідно до зазначених змін, кількість осіб, що перебувають на диспансерному обліку поліклініки з приводу цереброваскулярної патології, збільшилась з 1550 осіб у 2009 р. до 1774 осіб у 2013 р.

Поряд зі зростанням поширеності відмічено зменшення показника захворюваності на ЦВЗ за 5-річний період (рис. 2). Так, за даними КМУ «Міська поліклініка № 2», захворюваність у районі обслуговування у 2013 р. знизилася відносно показника у 2011 р. на 30,2 %, а загалом за п'ять років – на 23,9 %. Аналогічний характер змін показано і в цілому по місту: найвищий рівень зафіксовано у 2011 р., найнижчий – у 2013; різниця між максимальним і мінімальним показниками становила 20,1 %, а динаміка за п'ять

років становила – 7,8 %. Рівень захворюваності на ЦВЗ в Україні не мав різких коливань та знизився за п'ять років на 4,6 %.

Однією з найважливіших епідеміологічних характеристик, яка водночас слугує критерієм оцінки діяльності органів охорони здоров'я у сфері боротьби з ЦВЗ, є захворюваність на МІ. Коли мова йде про інсульт, поняття захворюваності передбачає кількість випадків із вперше в житті встановленим діагнозом МІ у перерахунку на 100 000 населення (первинна захворюваність). Випадки повторного інсульту беруться до уваги при розрахунку поширеності МІ (або загальної захворюваності), яка враховує всі випадки інсульту, зареєстровані впродовж календарного року. При аналізі офіційної статистичної звітності виявлено, що визначається тільки показник поширеності МІ, а облік випадків першого інсульту не ведеться. Згідно з існуючими стандартами дослідження епідеміології інсульту, саме первинна захворюваність є індикатором ефективності профілактики, і тільки цей показник підлягає моніторингу, стандартизації та порівнянню на міжрегіональному та міждержавному рівнях [7].

Динаміка показників поширеності МІ за період дослідження наведена на рис. 3.

За даними КМУ «Міська поліклініка № 2», спостерігається поступове зниження числа випадків першого і повторного інсульту в перерахунку на 100 000 населення. Динаміка за 5-річний період становила -14,1 %. Стабільними залишаються показники по місту, коливання показників становлять ± 3 %. При цьому захворюваність в Україні стабільно зростає, досягнувши найвищого рівня у 2013 р. – 299,9 випадку на 100 000 населення, що на 6,7 % вище за показник у 2009 р.

Не менш важливою характеристикою, що залежить від якості організації надання допомоги хворим на інсульт, є показник смертності. Рівень смертності від інсульту в районі обслуговування поліклініки був найвищим у 2011 р. та найнижчим у 2013-му (рис. 4). Різниця між максималь-

ним і мінімальним показниками становить 31,0 %. За період дослідження смертність знизилась на 24,1 %. Показники смертності по місту мали стабільну тенденцію до зниження, досягнувши найнижчого значення наприкінці періоду та знизившись у підсумку на 25,4 %. На тлі стабільного рівня смертності по Україні у 2013 р. відбулось його різке зростання на 28,2 % до значення 111,0 на 100 000 населення, що в 1,6 раза перевищило показник у м. Чернівці.

Таким чином, за даними кабінету цереброваскулярної патології КМУ «Міська поліклініка №2» за останні п'ять років відбулося зростання поширеності ЦВЗ та, водночас, зниження захворюваності, тобто зменшення кількості осіб із вперше діагностованою цереброваскулярною патологією. Відповідно кількість осіб, взятих на диспансерний облік із приводу ЦВЗ, знизилась із 159 осіб у 2010 р. до 106 пацієнтів у 2013-му. Відмічено також зниження загальної захворюваності і смертності від мозкового інсульту. Динаміка змін епідеміологічних показників у районі обслуговування поліклініки в цілому відповідає даним по м. Чернівці, що пояснюється великою чисельністю населення району, а отже, репрезентативністю популяції.

Переважає більшість досліджуваних показників у м. Чернівці є нижчими за загальнодержавні показники, особливо це стосується захворюваності на МІ, яка у 2013 р. була в 1,5 раза нижча за показник по Україні. Чернівецька область відноситься до регіонів із традиційно низьким (порівняно з загальноукраїнським) рівнем захворюваності на інсульт [5]. Варіабельність частоти розвитку інсульту в різних регіонах нашої держави детермінується багатьма чинниками, зокрема географічними, соціальними та економічними факторами, гендерно-віковим складом популяції, особливостями надання медичної допомоги та її доступністю для широких мас, загальним станом здоров'я населення, поширеністю основних чинників інсульту в популяції, ефективністю їх корекції в рамках реалізації превентивних стратегій; не виключається вплив і генетичних факторів.

Незважаючи на позитивну динаміку, за досліджуваний період у районі обслуговування поліклініки відмічено збільшення кількості населення літнього віку, а також збільшення кількості відвідувань поліклініки. Загальна тенденція до постаріння населення, зменшення кількості осіб працездатного населення за рахунок міграції в подальшому призведуть до зростання захворюваності на такі вік-залежні захворювання, як ЦВЗ та інсульт. Враховуючи тенденцію до збільшення поширеності ЦВЗ, основними напрямками роботи первинної ланки охорони здоров'я повинні бути: практичне втілення стратегій профілактики ХСК, покращення обізнаності населення щодо чинників ризику та можливостей їх контролю, формування у населення відповідального ставлення до свого здоров'я, забезпечення доступності для пацієнтів ефективних методів діагностики та лікування.

Висновки

1. Аналіз динаміки епідеміологічних показників у м. Чернівці за 5-річний період показав зростання поширеності, однак зниження захворюваності на цереброваскулярні захворювання, зниження загальної захворюваності і смертності від мозкового інсульту.

2. Захворюваність на мозковий інсульт у м. Чернівці є нижчою за загальнодержавні показники, що збігається з існуючими даними про регіональні відмінності епідеміології інсульту в Україні.

3. За результатами оцінки офіційної статистичної звітності встановлено, що в м. Чернівці не проводиться обліку осіб, які захворіли на інсульт уперше, що унеможливило розрахунок показника первинної захворюваності – індикатора ефективності первинної профілактики.

4. Враховуючи тенденцію до зростання поширеності цереброваскулярних захворювань, слід посилити контроль за проведенням профілактики на рівні первинної ланки охорони здоров'я.

Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні постійного моніторингу епідеміологічних характеристик цереброваскулярних захворювань та інсульту зокрема, що є надзвичайно важливим для планування превентивних заходів, аналізу ефективності існуючих профілактичних програм на регіональному рівні, а також оцінки організації надання медичної допомоги пацієнтам із цереброваскулярною патологією.

Література

1. Гандзюк В.А. Динаміка захворюваності та поширеності хвороб системи кровообігу серед населення України на сучасному етапі: національний та регіональний аспекти / В.А. Гандзюк // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2014. – № 2 (60). – С. 74-78.
2. Зозуля І.С. Епідеміологія цереброваскулярних захворювань в Україні / І.С. Зозуля, А.І. Зозуля / Укр. мед. часопис. – 2011. – № 5 (85). – С. 38-41.
3. Кириченко А.Г. Динаміка первинної інвалідності працездатного населення України / А.Г. Кириченко // Клін. та експерим. патол. – 2012. – Т. XI, № 2 (40). – С. 52-54.
4. Котвіцька А.А. Дослідження соціально-епідеміологічних показників населення України внаслідок хвороб системи кровообігу на державному та регіональному рівнях / А.А. Котвіцька, І.О. Лобова // Вісн. фармації. – 2012. – № 4. – С. 62-65.
5. Крапівіна А.А. Захворюваність на хвороби системи кровообігу та їх поширеність серед дорослого населення України в 2010 році: гендерний аспект / А.А. Крапівіна // Україна. Здоров'я нації. – 2011. – № 4 (20). – С. 12-18.
6. Основні підходи до профілактики хвороб системи кровообігу / В.А. Піщиков, Ю.Б. Яценко, Н.Ю. Кондратюк [та ін.] // Укр. мед. часопис. – 2014. – № 6 (104). – С. 45-48.
7. Standard method for developing stroke registers in low-income and middle-income countries: experiences from a feasibility study of a stepwise approach to stroke surveillance (STEPS Stroke) / T. Truelsen, P.U. Heuschmann, R. Bonita [et al.] // Lancet Neurology. – 2007. – № 6. – P. 134-139.

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В Г. ЧЕРНОВЦЫ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАБОТЫ КАБИНЕТА ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ*Е.А. Филипец, Г.О. Теленко*

Резюме. В статье приведен анализ динамики основных эпидемиологических характеристик острых и хронических нарушений мозгового кровообращения в г. Черновцы по результатам ежегодных отчетов кабинета цереброваскулярной патологии КМУ «Городская поликлиника №2», а также по данным официальных государственных и отраслевых статистических отчетов за 2009-2013 гг. В течение 5-летнего периода зарегистрировано увеличение распространенности и снижение заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями, уменьшение уровня заболеваемости и смертности от мозгового инсульта. Проведено сравнение региональных показателей с общегосударственными, выявлены недостатки существующей системы статистического учета, определены основные направления работы первичного звена здравоохранения на пути к улучшению эпидемиологической ситуации по цереброваскулярной патологии.

Ключевые слова: цереброваскулярные заболевания, инсульт, эпидемиология, профилактика.

THE DYNAMICS OF PREVALENCE, INCIDENCE, AND MORTALITY OF CEREBRAL CIRCULATION DISTURBANCES IN CHERNIVTSI ACCORDING TO THE RESULTS FROM THE DEPARTMENT OF CEREBROVASCULAR PATHOLOGY*O.O. Filipets¹, H.O. Telenko²*

Abstract. The article presents the results of analysis of the basic epidemiological characteristics of acute and chronic cerebral circulation disturbances in Chernivtsi according to annual reports of the Department of Cerebrovascular Pathology of Communal Medical Establishment “Municipal polyclinic №2” and the results of the official national and branch statistical reports in 2009-2013. During 5-year period we have registered the increase of prevalence and the decrease of incidence of cerebrovascular diseases, as well as the decrease of stroke prevalence and mortality. We present the results of the comparison of the regional and national indexes, reveal the shortcomings of the existing statistical case registration, and determine the main directions for primary care on the way to improvement of epidemiological situation with cerebrovascular pathology.

Key words: cerebrovascular diseases, stroke, epidemiology, prevention.

¹Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

²Communal Medical Establishment “Municipal Polyclinic №2” (Chernivtsi)

Рецензент – проф. В.Л. Таралло

Buk. Med. Herald. – 2015. – Vol. 19, № 2 (74). – P. 207-211

Надійшла до редакції 16.03.2015 року