

УДК 614.1:312.2:616  
DOI

©Н. О. Теренда

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”

## СМЕРТНІСТЬ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЯК ДЕРЖАВНА ПРОБЛЕМА

СМЕРТНІСТЬ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЯК ДЕРЖАВНА ПРОБЛЕМА – У статті наведено дані про стан здоров'я населення України і, зокрема, про рівень смертності, яка завжди була найбільш чутливим індикатором соціально-економічних умов життя і стану охорони здоров'я. Розглянуто динаміку смертності від серцево-судинної патології як провідної причини у структурі загальної смертності в Україні, проаналізовано причини та зроблено порівняльний аналіз із Європейським регіоном.

СМЕРТНОСТЬ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КАК ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОБЛЕМА – В статье приведены данные о состоянии здоровья населения Украины и, в частности, об уровне смертности, которая всегда была наиболее чувствительным индикатором социально-экономических условий жизни и состояния здравоохранения. Рассмотрена динамика смертности от сердечно-сосудистой патологии как ведущей причины в структуре общей смертности в Украине, проанализированы причины и сделан сравнительный анализ с Европейским регионом.

DEATH RATE FROM CARDIO-VASCULAR DISEASES AS A STATE PROBLEM – The article presents data concerning the health state of population of Ukraine and in particular the death rate level which has been always the most sensitive indicator of socio-economic conditions of the life and public health state. There was considered the dynamics of death rate from cardio-vascular pathology as a leading cause in the structure of the general death rate in Ukraine, analyzed the reasons and made a comparative analysis with European region.

**Ключові слова:** смертність, хвороби системи кровообігу, здоров'я населення.

**Ключевые слова:** смертность, болезни системы кровообращения, здоровья населения.

**Key words:** death rate, circulatory system diseases, health of population.

Збереження здоров'я людини є пріоритетним напрямком розвитку сучасного суспільства. Однією з визначальних ознак здорового суспільства є середня очікувана тривалість життя.

За даними порівняльних статистичних досліджень за цим показником наша країна знаходиться на передостанньому місці в Європі [1–3]. Сьогодні середня тривалість життя українців знаходиться на рівні 71,37 року [4]. Дані Держкомстату України за період 1998–2010 років свідчать про неухильне зменшення середньої тривалості життя українців і станом на 2010 рік відставання від провідних європейських країн на 8–9 років у жінок та на 12–13 років у чоловіків [5–7]. Деякі автори навіть вважають, що процес скорочення середньої тривалості життя в Україні знаходиться у стагнації [8].

За даними Європейської бази даних “Здоров'я для всіх”, в Україні реєструються низькі рівні очікуваної тривалості життя (нижче лише в Росії, Казахстані, Туркменістані) і життя без інвалідності (59,2); найвищий у Європейському регіоні природний спад населення – 5,7 на 1000 населення зафіксовано у 2008 р. [7, 9].

Така складна демографічна ситуація в Україні зумовлена різноманітними причинами. Однією з них є високий рівень постаріння населення. Так, у західних областях відносно молода вікова структура населення змінює загальний показник смертності у бік зменшення, а в об-

ластях зі старою віковою структурою (на півночі й в центрі країни) – у бік підвищення [10, 11].

Подібна ситуація відмічається і в інших країнах. З 20 країн світу з високим відсотком людей похилого віку 18 знаходяться в Європейському регіоні. У них нараховується від 13 до 18 % людей старше 65 років. Очікувана тривалість життя у віці 65 років свідчить про її стійке збільшення в країнах Європейського Союзу (ЄС). Збільшення відбувається набагато повільніше в країнах Центральної і Східної Європи. [12]. В країнах колишнього СРСР, починаючи із 90-х років і до наших днів, зберігається стала тенденція до зростання чисельності похилих людей. У 1991 році відсоток населення непрацездатного віку становив 18,6 %, через 10 років (у 2001 р.) – вже 20,7 %, а останнім часом досяг 23,4 % з прогнозованою тенденцією до подальшого підвищення цього демографічного показника [13, 14].

Ще одним визначальним чинником у зміні демографічної ситуації є ефективне надання медичної допомоги. Сьогодні, за даними ВООЗ, система охорони здоров'я за умови її ефективної організації може забезпечити зменшення загальної смертності у віці до 75 років на 23 % у чоловіків і на 32 % — у жінок; смертності від ішемічної хвороби серця — на 40–50 % [9].

Смертність населення України в минулі десятиріччя характеризувалася відносною стабільністю. З середини 70-х до початку 90-х років вона була на рівні 10–12 випадків смерті на 1000 населення. Починаючи з 1991 р., рівень смертності почав рости, причому темп приросту в різні роки був неоднаковим. З 1991 року до 1995 відбувалося найбільше підвищення рівня смертності, в 1999–2000 рр. – незначне, а в 1996–1998 рр. спостерігалось навіть його зниження [7].

За коефіцієнтом смертності населення (15,3 ‰) Україна випереджає всі країни Європи, входячи в десятку країн з найвищими у Європі показниками смертності. Це Болгарія (14,3 ‰), Білорусь (14,2 ‰), Російська Федерація (14,2 ‰), Латвія (13,3 ‰), Угорщина (13,0 ‰), Литва (12,6 ‰), Естонія (12,0 ‰), Румунія (12,0 ‰), Молдова (11,8 ‰) [9, 15].

Смертність завжди була найбільш чутливим індикатором соціально-економічних умов життя і стану охорони здоров'я в країні. Тривалі спостереження вказують на певні регіональні особливості смертності населення України.

У результаті тривалих спостережень багато дослідників виявили певні закономірності: за період 1994 – 2005 рр. рівень смертності зріс в усіх регіонах, найбільше в Північно-Східному (9,0 %), Південно-Східному (17,6 %), Центральному (17,0 %) регіонах, відносно нижчий рівень смертності спостерігається у західних областях України [7, 10, 16–18].

З аналізу рівнів смертності по окремих областях виявлено, що найвищі показники зафіксовано в Чернігівській (20,7 %), Сумській (18,7 %) та Полтавській (18,4 %), темпи приросту були найвищими в Житомирській (17,0 %), Івано-Франківській (14,4 %) та Закарпатській (12,8 %) областях, Автономній Республіці Крим [16, 17].

Тенденції щодо зростання рівня смертності спостерігають як серед усього населення, так і при поділі щодо статі та місця проживання. За даними деяких авторів, даний показник переважає у чоловіків на 19–23,0 %, по-

рівняно із жінками, та у сільського населення на 36,1 % порівняно із міськими жителями [16, 17, 19].

У містах загальний рівень смертності зростає переважно внаслідок демографічного старіння, а в сільській місцевості він утримується на високому рівні в результаті інтенсивного вимирання демографічно дуже старого населення. Це підтверджується особливостями повикової динаміки розбіжностей у смертності населення, залежно від типу поселення. Поряд зі скороченням перевищення смертності сільського населення дитячого і працездатного віку спостерігається тенденція до зростання перевищення смертності старших контингентів у сільській місцевості над відповідними контингентами в містах [20].

При вивченні тенденцій смертності на майбутнє десятиліття найвищі рівні прогноуються в Північно-Східному регіоні (Чернігівська, Сумська, Полтавська області) та Центральному (Житомирська та Київська області), найнижчі – в Західному (Закарпатська, Чернівецька, Львівська, Івано-Франківська області).

За типом поселення більш песимістичні темпи росту прогноуються серед міського населення – 119,0 % проти 110,3 % серед сільського. Найбільший темп росту прогноується в областях Західного регіону – Закарпатській (134,6 %), Тернопільській (132,2 %), Івано-Франківській (131,0 %). Однак за рівнем смертності продовжуватимуть лідувати області Південно-Східного регіону (Дніпропетровська, Донецька, Кіровоградська). Песимістичний прогноз щодо смертності чоловіків: смертність у 2025 році збільшиться на 22,2 % і буде найбільшою в Чернігівській, Житомирській, Київській, Полтавській, Сумській, Дніпропетровській, Донецькій областях (від 32,2 % до 24,9 % відповідно) [8].

У структурі смертності за причинами тривалий час провідне місце займають хвороби системи кровообігу (ХСК). Ще в 60-х роках ХХ століття їх визнали епідемією, "мовчазним вбивцею", особливо це стосується ішемічної хвороби серця (ІХС) та артеріальної гіпертензії [21].

Проте динаміка смертності від цієї патології в Україні істотно відрізняється від економічно розвинутих країн. У більшості країн ХСК спричиняють смерть у 42–50 % випадків [22].

На початку 70-х років у країнах так званої сімки і деяких інших смертність від ІХС, інфаркту міокарда (ІМ), інсульту поступово почала зменшуватися (на 1–3 % за рік) і продовжує й тепер [23]. Водночас, у Центральній і Східній Європі показники смертності від ХСК у 8-10 разів вищі, ніж в західному регіоні [24–26]. В Україні спостерігається несприятлива тенденція щодо серцево-судинних захворювань (ССЗ): за останні 25 років поширеність ССЗ серед населення зросла в три рази, а рівень смертності від них – вдвічі [10, 14, 19, 21, 27, 28]. Найвищий рівень смертності від ХСК за період 1990–2011 рр. спостерігався у 2008 році. Якщо стандартизований показник (евростандарт) на 100 тис. населення 2008 року для України за ХСК становив 224,0, то для країн ЄС – 48,8 [14, 29]. При існуючому зростанні показника смертності від ХСК, Україні належить найгірше місце серед європейських країн [22].

За рекомендаціями ВООЗ і Міжнародного товариства з гіпертензії (1999), проживання у країнах СНД було віднесено до додаткових чинників ризику смерті від ССЗ одночасно із загальноновизнаними чинниками ризику. Так, в Україні, порівняно з країнами Євросоюзу, перевищення рівня передчасної смертності від ХСК було більш істотним (у 4,6 раза), ніж унаслідок всіх причин (відповідно у 2,9 раза). Стандартизований показник на 100 тис. населення у 2008 році для ХСК в Україні – 224,0, а в ЄС – 48,8 [29].

ХСК зумовлюють майже 7 % випадків тимчасової непрацездатності населення, що становить 4,3 випадка та

72,1 календарного дня непрацездатності на 100 працюючих. Серцево-судинна патологія займає перше місце у структурі первинної інвалідності дорослого населення, частка якої перевищує 26 %. Щорічно в Україні стають інвалідами внаслідок ХСК близько 14–15 осіб з кожних 10 тис. дорослих [14, 24].

Серед окремих хвороб найбільше зростання смертності зафіксовано від ІХС – на 27,0 % (за період 1995–2003 рр.) [19], гіпертонічної хвороби (ГХ), цереброваскулярних ускладнень. Стандартизований коефіцієнт смертності від судинних уражень головного мозку в Україні у 2000 році був у 5 разів вищий, ніж у розвинених країнах світу [7].

Однією із причин зменшення очікуваної тривалості життя населення України є передчасна смертність чоловіків працездатного віку. Вона призводить до втрати людського потенціалу, дефіциту трудових ресурсів, перешкоджає створенню стійкої фінансової і ресурсної бази держави [30, 31].

За період 1990–2010 рр. передчасна смертність міських чоловіків збільшилася на 34 %, а сільських – на 18 %. Хоча інтенсивність смертності є вищою в сільській місцевості, але розрив поступово зменшується [32]. У структурі причин передчасної смертності чоловіків працездатного віку провідне місце займають ССЗ (в межах 30–33 %) [1, 6, 7, 22, 33].

Порівняно з країнами ЄС, встановлено, що українські чоловіки відносно молодого віку (30–44 роки) помирають у 3–6 разів частіше, ніж їх однолітки. Якщо в країнах Східної Європи відбувається поступове зменшення показників передчасної смертності від ХСК, то в Україні, Російській Федерації, Білорусі та Казахстані спостерігається погіршення ситуації [29, 34].

На розвиток такої складної ситуації впливають різноманітні несприятливі чинники соціального і природного середовища [21], сезонність, недостатня профілактична спрямованість медичного обслуговування з метою раннього виявлення та попередження несприятливих наслідків ССЗ [35].

Окремо слід відмітити позицію деяких експертів, які вважають, що однією з причин надмірно високої смертності від ХСК в Україні може бути практика, відповідно до якої випадки раптової смерті через інші причини, які важко було визначити ретроспективно, реєструються як випадки смерті від ХСК [29].

В Україні, на відміну від країн Європейського Союзу, протягом останніх років залишаються високі показники смертності населення. Провідною патологією, що зумовлює таку ситуацію, залишаються хвороби системи кровообігу.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Аналіз надсмертності чоловіків південного регіону України за причинами смерті / Г. О. Слабкий, Ю. Б. Яценко, О. М. Орда, М. В. Шевченко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2010. – № 4. – С. 5–9.
2. Клупт М. Демографія регіонів Землі / М. Клупт. – СПб., 2008. – 247 с.
3. Трагедія, якої можна уникнути. Подолання в Україні кризи здоров'я людини. Досвід Європи / Здоров'я людини та демографія. – К. : ВЕРСО 04, 2009. – 72 с.
4. Статистична інформація Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
5. Донцова А. Ю. Проблеми зменшення середньої тривалості життя в Україні / А. Ю. Донцова, А. О. Левченко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.kntu.kr.ua/doc/zb\\_10\\_2/stat\\_10\\_2/57.doc](http://www.kntu.kr.ua/doc/zb_10_2/stat_10_2/57.doc). – Назва з екрану.
6. Слабкий Г. О. Медико-соціальна характеристика смертності чоловіків працездатного віку Луганської області / Г. О. Слабкий,

- С. В. Дудник // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2012. – № 1. – С. 45–50.
7. Чепелевська Л. А. Медико-демографічна ситуація в незалежній Україні / Л. А. Чепелевська // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2002. – № 2. – С. 87–89.
8. Чепелевська Л. А. Прогнозні тенденції смертності населення України / Л. А. Чепелевська, О. В. Любінець // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2009. – № 3. – С. 10–15.
9. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий // Новості медицини і фармації. Психіатрія. – 2011. – № 383 (тематический номер).
10. Передчасна смертність чоловіків міських та сільських поселень (на прикладі Львівської області) / Г. О. Слабкий, Ю. Б. Яценко, О. М. Орда, О. А. Семенюк // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2011. – № 2. – С. 15–19.
11. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010–2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" / за ред. О. В. Аніщенко. – К. : МОЗ України, 2011. – 104 с.
12. Москалець Г. М. Медико-соціальні проблеми вразливих верств населення: огляд літератури / Г. М. Москалець, Г. В. Курчатова // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2004. – № 1. – С. 10–18.
13. Сучасний стан захворюваності осіб непрацездатного віку в Україні / В. М. Пономаренко, В. Л. Весельський, Н. В. Медведовська [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2006. – № 3. – С. 6–9.
14. Яценко Ю. Б. Динаміка захворюваності та смертності внаслідок хвороб системи кровообігу в Україні у регіональному аспекті / Ю. Б. Яценко, Н. Ю. Кондратюк // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2012. – № 3. – С. 25–29.
15. Чепелевська Л. А. Позитивні зміни смертності населення України: регіональний аспект / Л. А. Чепелевська, Ю. О. Буртова // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2012. – № 4. – С. 5–7.
16. Регіональні особливості смертності населення України / Л. А. Чепелевська, Р. О. Моїсеєнко, Г. І. Баторшина [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2007. – № 1. – С. 25–29.
17. Сучасні тенденції смертності населення в регіонах України / В. М. Пономаренко, В. Л. Весельський, Л. А. Чепелевська, Г. І. Баторшина // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2006. – № 2. – С. 10–15.
18. Москаленко В. Ф. Відмінності в здоров'ї населення та стратегії досягнення рівності в охороні здоров'я / В. Ф. Москаленко, В. М. Пономаренко, Т. С. Грузева // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2004. – № 1. – С. 5–10.
19. Пономаренко В. М. Закономірності формування коефіцієнтів смертності населення України / В. М. Пономаренко, Л. А. Чепелевська // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2005. – № 1. – С. 15–20.
20. Чепелевська Л. А. Демографічна ситуація в сільській місцевості / Л. А. Чепелевська, Г. І. Баторшина // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2006. – № 4. – С. 14–18.
21. Особливості захворюваності дорослого населення України на хвороби системи кровообігу / Т. К. Кульчицька, Т. С. Грузева, Г. О. Слабкий [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2001. – № 2. – С. 34–38.
22. Динаміка показників стану здоров'я населення України за 1995–2005 роки : Аналітично-статистичний посібник. – К., 2006. – 72 с.
23. The role of public health services in NCD prevention within health care reform. – Copenhagen : WHO, Reg. off. Eur., 1998. – 8 p.
24. Лазоришинець В. В. До питання захворюваності населення на хвороби системи кровообігу та організації медичної допомоги / В. В. Лазоришинець // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2009. – № 4. – С. 9–14.
25. Грузева Т. С. Дослідження відмінностей у стані здоров'я населення залежно від рівня матеріального добробуту / Т. С. Грузева // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2003. – № 3. – С. 61–64.
26. Atlas of health in Europe / The WHO Regional Office for Europe. – Copenhagen, 2003. – 112 p.
27. Чепелевська Л. А. Регіональні особливості смертності населення України за основними причинами смерті в динаміці за 10 років (1995–2004 рр.) / Л. А. Чепелевська, Г. І. Баторшина, О. В. Любінець // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2007. – № 4. – С. 5–12.
28. Горбась І. М. Фактори ризику серцево-судинних захворювань: поширеність і контроль / І. М. Горбась // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://health-ua.com/article/2229.html>. – Назва з екрану.
29. Рингач Н. О. Серцево-судинні захворювання в Україні: статистичний аналіз сучасної епідеміологічної ситуації / Н. О. Рингач, О. О. Черноривенко // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medstrana.com/articles/1639/>. – Назва з екрану.
30. Рингач Н. О. Надсмертність чоловіків: нагальна проблема українського соціуму / Н. О. Рингач // Журн. укр. лікарської еліти. – 2009. – № 1(07). – С. 75–78.
31. Рингач Н. Жити вместе, умирать порознь, или проблема сверхсмертности мужчин в Украине / Н. Рингач // Демоскоп Weekly. – 2009. – 31 дек. – № 403–404. [Электронная версия бюллетеня «Население и общество»]. – Режим доступа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0403/analit02.php>. – Название с экрана.
32. Цвігун І. А. Смертність населення України та її соціально-економічні наслідки / І. А. Цвігун // Вісн. Хмельницького нац. ун-ту. – 2010. – Т. 3, № 2. – С. 160–164.
33. Чепелевська Л. А. Розрахунки кількості втрачених людських років життя населення працездатного віку внаслідок смертності від хвороб системи кровообігу / Л. А. Чепелевська, Н. О. Рингач, О. О. Черноривенко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2000. – № 2. – С. 103–107.
34. Москаленко В. Ф. Передчасна смертність населення як глобальна соціально-медична проблема / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Л. І. Галієнко // Охорона здоров'я України. – 2008. – № 2 (30). – С. 9–19.
35. Слабкий Г. О. Передчасна смертність чоловіків працездатного віку Львівської області від хвороб системи кровообігу / Г. О. Слабкий, Ю. Б. Яценко, Орда О. М. [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2011. – № 1. – С. 5–9.

Отримано 12.10.15