

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ ТА ЗАХВОРЮВАНOSTІ ХВОРОБАМИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Прокопiшек М.В.¹, Кириченко Н.М.²

¹Сумська обласна клінічна лікарня

²Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Хвороби органів травлення (ХОТ) є серйозною проблемою в Україні, які займають 3-тє місце у структурі хронічної захворюваності населення країни, 5-тє – у структурі причин госпіталізації та смерті, 7-тє та 8-тє – у структурі первинного виходу на інвалідність та тимчасової непрацездатності відповідно.

Мета роботи. Проаналізувати поширеність та захворюваність на ХОТ в Сумській області за 2013-2014 роки.

Матеріали і методи дослідження. Аналіз поширеності і захворюваності на ХОТ проводили не прямим методом за офіційними показниками Центру медичної статистики МОЗ України, даними управління охорони здоров'я Сумської області з використанням методів структурно-логічного аналізу та клініко-статистичного.

Результати. Поширеність ХОТ на 100 тисяч дорослого населення у Сумській області за рік зросла статистично не значуще: у 2013 році склала 17148,60 випадків, у 2014 році – 17311,66 випадків. Порівняно з показником 2006 року поширеність ХОТ зросла в Україні більше ніж на 11%. Захворюваність на ХОТ у Сумській області зросла у 2014 році на 12% порівняно з 2013 роком, але була на 2,5% нижче, ніж в Україні.

Поширеність на виразкову хворобу (ВХ) по області у 2014 році зросла на 10% порівняно з 2013 роком та перевищила на 3,5% показник в Україні. Захворюваність на ВХ по області знизилась з 184,17 випадків у 2013 році до 167,67 на 100 тисяч дорослого населення у 2014 році. Поширеність гастродуоденіту в області за рік майже не змінилась, захворюваність на цю патологію зросла в 2014 році по області майже на 2%, але на 3,6% була нижчою, ніж в Україні. За рік спостережень зросла в області поширеність гастроєзофагальної рефлексної хвороби на 1,5% і на 5,4% порівняно з показником в Україні. Поширеність хвороб кишківника і очеревини в області в 2014 році зросла з 588,98 випадків до 602,25 на 100 тисяч дорослого населення, але на 19,6% була нижчою ніж в Україні; захворюваність на цю патологію збільшилась на 12% та на 3,6% перевищила показник в країні. За рік знизилась поширеність неспецифічного виразкового коліту в області на 2%, захворюваність – в 1,7 рази, але статистично значущо від показників у 2013-2014 років в Україні не відрізняється. Поширеність цирозу печінки у 2014 році в області зросла на 4% порівняно з 2013 роком, але на 28,2% перевищила показник країни 2014 року. За останні три роки в області спостерігається зниження захворюваності на хронічні гепатити з 66,9 випадків до 64,87 на 100 тисяч дорослого населення, проте поширеність цієї хвороби не уклінно зростає, але цей показник у 2014 році в Україні перевищує такий в області на 10,3%.

За останній рік відмічається зростання смертності від ХОТ з 61,6 випадків до 65,6 на 100 тисяч населення, в т.ч. смертність в працездатному віці зросла з 45,8 до 54,6 на 100 тисяч працюючого населення. 62,7% хворих померли від хвороб печінки і жовчного міхура, 3,2% - від ВХ, 4,5% - від хвороб підшлункової залози, 4,8% - від захворювань кишківника, 24,8% - від інших ХОТ.

Висновки: Структура поширеності та захворюваності на ХОТ в Сумській області статистично значущо не відрізняється від показників в Україні у цілому, окрім показників, що стосуються цирозу печінки та хвороб кишківника. Низька виявляємість хронічних гепатитів при високій захворюваності на цирози печінки і високій смертності від цирозів диктує необхідність покращення медичної допомоги на усіх рівнях обстеження цих пацієнтів. Зниження поширеності і захворюваності хвороб кишківника в Сумській області можна пояснити слабким матеріальним забезпеченням районних лікарень, у яких не проводиться ірігоскопія, фіброколоноскопія та біопсія.