

ГЕОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ХВОРОБИ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ, РОЗЛАДИ ХАРЧУВАННЯ ТА ПОРУШЕННЯ ОБМІНУ РЕЧОВИН

Грінка Д.О.¹, Корнус О.Г.¹, Шишук В.Д.²

¹ Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

² Сумський державний університет

У сучасному світі спостерігається зростання рівня захворюваності населення на хвороби ендокринної системи (ХЕС), розлади харчування та порушення обміну речовин. У структурі цих перше місце за поширеністю посідає цукровий діабет. Захворюваність на нього в Україні постійно зростає. За даними ВООЗ [6], за останні десятиріччя поширеність цукрового діабету у світі зросла в 1,5-2 рази і коливається від 1,5% до 3-4%, а в розвинутих країнах досягає 8-10%. Серед населення Сумської області дана патологія знаходиться на четвертому місці за поширеністю хвороб.

Протягом 2010-2020 років рівень первинної захворюваності на хвороби ендокринної системи (ХЕС), розлади харчування та порушення обміну речовин серед жителів Сумщини знизився на 19,53%, а поширеність на 5,68% (рис. 1).

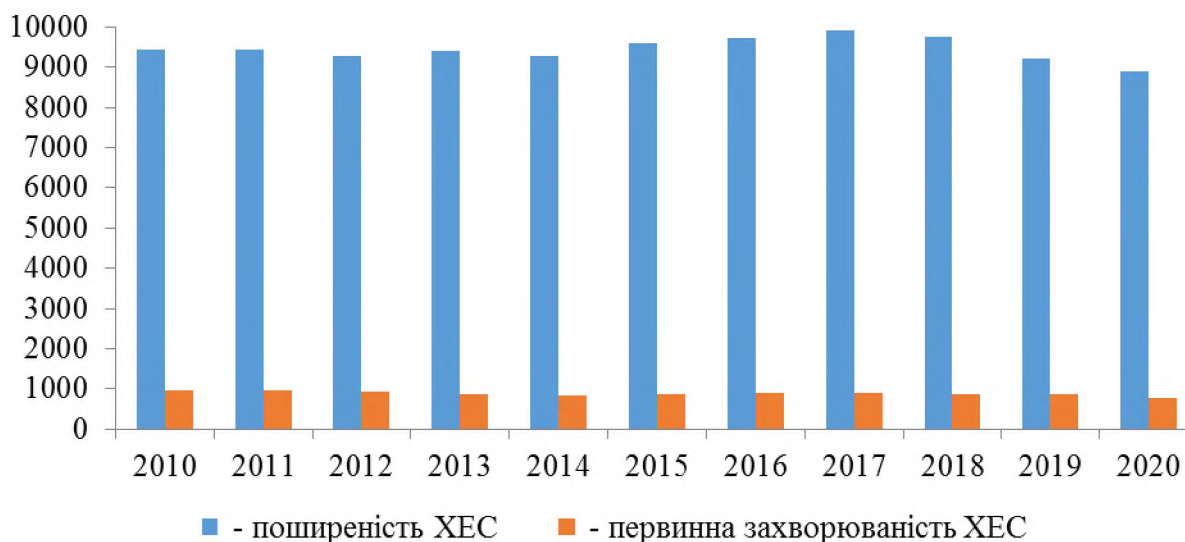


Рис. 1. Динаміка первинної захворюваності та поширеності ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин серед населення Сумської області протягом 2010-2020 років (побудовано за даними [1-4])

У структурі ХЕС цукровий діабет та ожиріння є лідерами за первинною захворюваністю та поширеністю серед жителів Сумської. Серед чинників, що сприяють розвитку цукрового діабету, варто виділити: надмірну вагу тіла і ожиріння, стреси, спадковість, серцево-судинні захворювання, артеріальну

гіпертензію, малорухливий спосіб життя, патології вагітності, спадковість, хронічні захворювання печінки, підшлункової залози, нирок, пародонтоз, фурункульоз, тривалий прийом медикаментів [5].

Рівень первинної захворюваності на ці нозології серед жителів Сумщини знизився на 23% для ожиріння та 6% для цукрового діабету. Однак, поширеність цукрового діабету навпаки зросла на 9,3%. У той же час динаміка поширеності ожиріння за 10 років показує спад на 2,45% і станом на 2020 рік є найнижчою 1486,70 на 100 тис. осіб за увесь період спостережень.

У розрізі адміністративно-територіальних одиниць протягом 2010-2020 років спостерігаються певні територіальні відмінності у динаміці первинної захворюваності ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин (рис. 2).

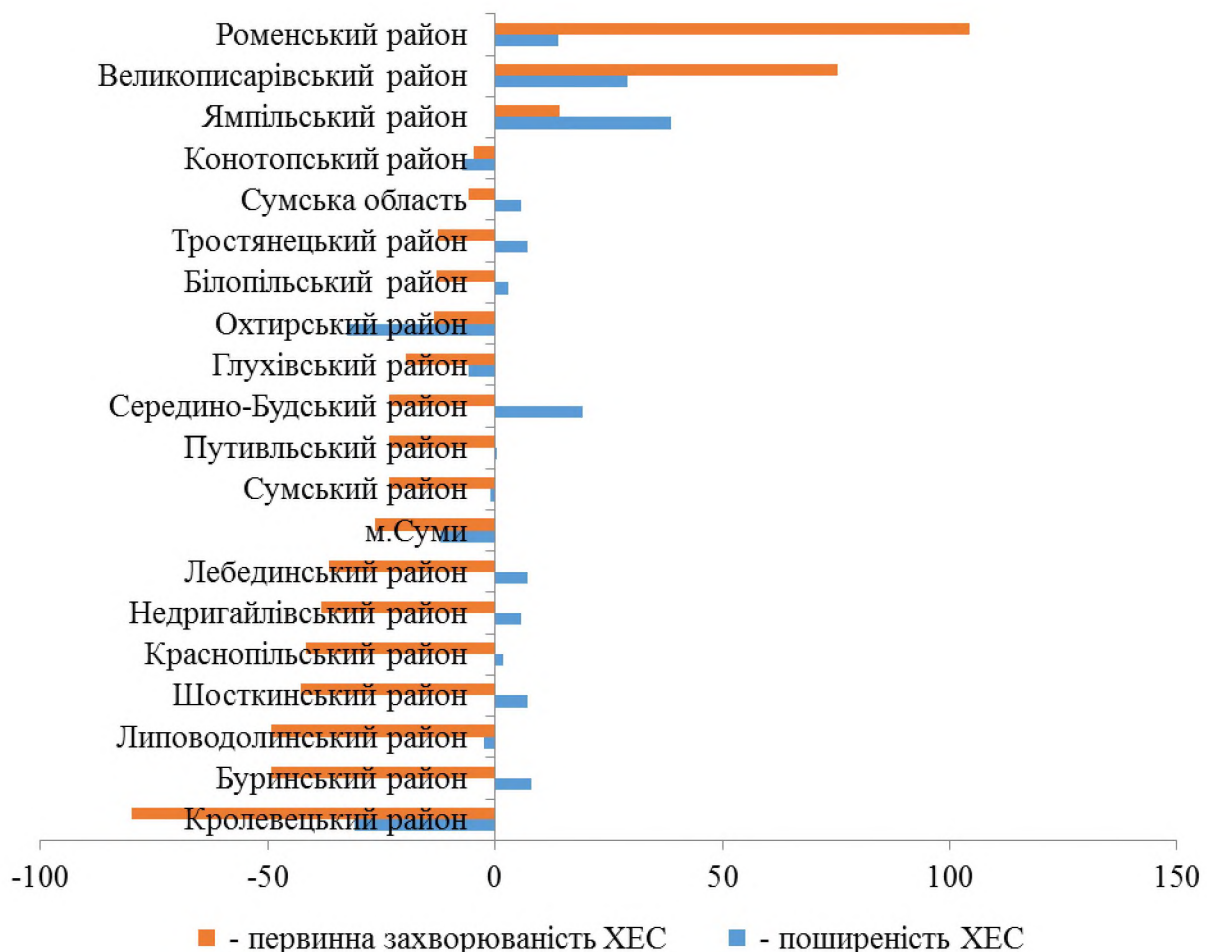


Рис. 2. Динаміка поширеності та первинної захворюваності на ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин серед мешканців адміністративних одиниць Сумської області протягом 2010-2020 років (побудовано за даними [1-4])

Не зважаючи на її зменшення у регіоні в цілому, серед населення Роменського (понад 104,3%), Великописарівського районів (на 75,25%) та Ямпільського (на 14%) захворюваність на дану патологію зросла. Разом з тим,

незважаючи на зростання поширеності цієї групи хвороб у Сумській області, у Конотопському, Охтирському, Кролевецькому Глухівському, Липоводолинському районах та в місті Суми вона, навпаки, скоротилася (на 7% 35% 30% 5% 2% та 11% відповідно).

Для визначення рівня захворюваності населення на ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин, за допомогою методу ранжування, були виділені райони області з високим, середнім та низьким рівнем поширеності хвороб та первинної захворюваності населення (рис. 3).

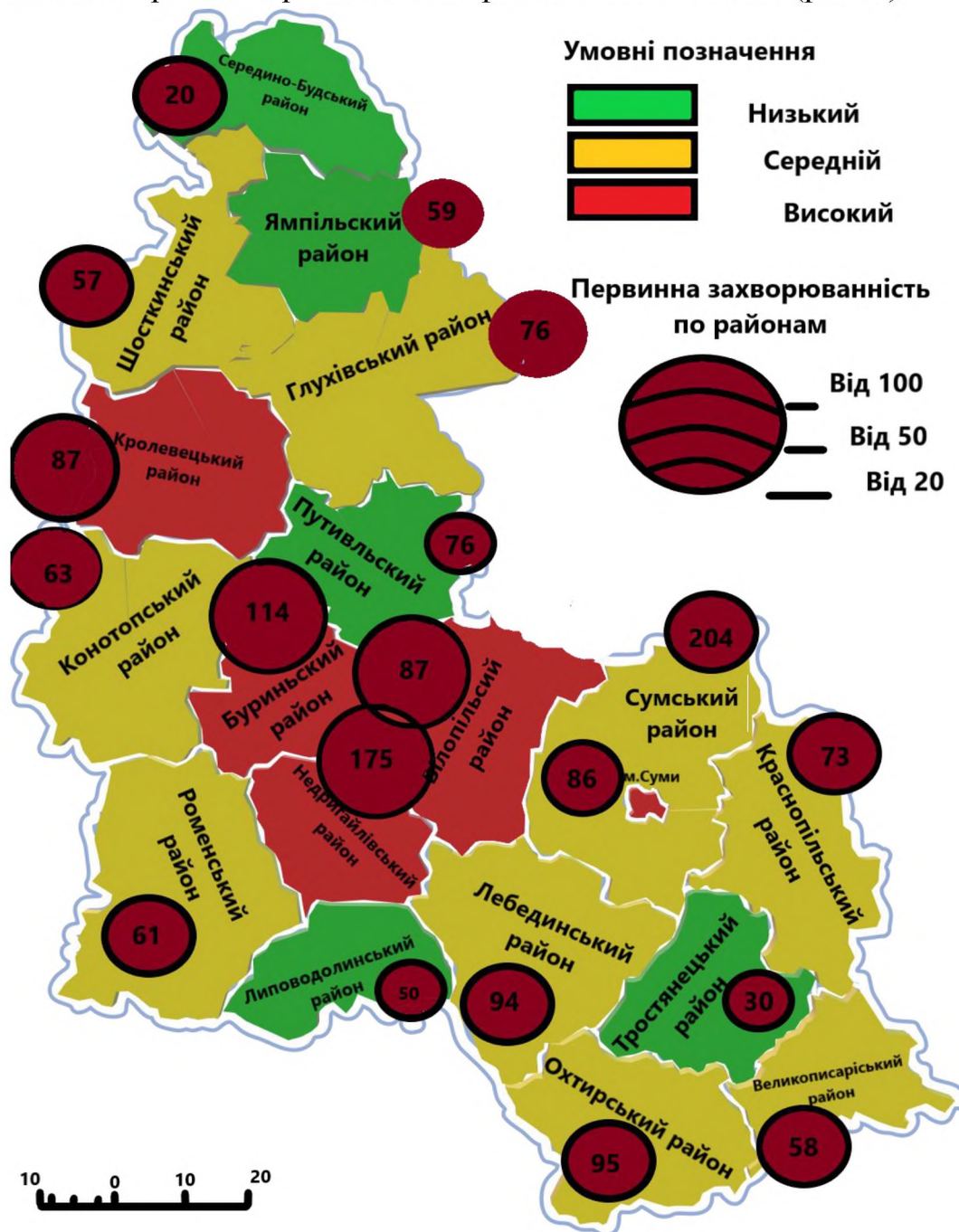


Рис. 3. Територіальні відмінності рівня захворюваності населення на ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин (на 100 тис. осіб) (побудовано за даними [1])

За сумою рангів встановлено, що високий рівень захворюваності на ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин та поширеності цих захворювань притаманний мешканцям Кролевецького Недригайлівського Білопільського Буринського районів та м. Суми (*I група*). Низький рівень (*III група районів*) характерний для жителів Тростянецького Середино-Будського Путивльського Ямпільського та Липоводолинського районів. Усі інші райони Сумської області мають середній рівень захворюваності населення та поширеності ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин серед їх мешканців (*II група районів*).

Найбільші показники первинної захворюваності спостерігаються у Сумському районі (204,3002) і Недригайлівському (175,25) випадків на 100 тис осіб) районах. Найменший показник фіксується серед жителів Середино-Буринського району (20,9 на 100 тис. осіб відповідно).

Висновки. Враховуючи те що за період 2010-2020 років ситуація з захворюваністю на ХЕС, розладів харчування та порушення обміну речовин тільки набирає оберти, в деяких районах простежується і покращення ситуації – це Тростянецький район Липоводолинський, Ямпільський, Путивльський та Середино-Будський район. Найгірші показники первинної захворюваності даної нозології спостерігаються лише в 3 районах з 19 адміністративно-територіальних одиниць – Сумський Недригайлівський та Буринський.

Список використаних джерел:

1. Довідник показників діяльності установ охорони здоров'я Сумської області за 2018 рік / Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики м. Суми, 2019. 345 с.
2. Довідник показників діяльності установ охорони здоров'я Сумської області за 2008-2011 рік / Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики м. Суми, 2012. 290 с.
3. Довідник показників діяльності установ охорони здоров'я Сумської області за 2011-2014 рік / Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики м. Суми, 2015. 332 с.
4. Довідник показників діяльності установ охорони здоров'я Сумської області за 2015-2017 рік / Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики м. Суми, 2018. 320 с.
5. Корнус О.Г., Корнус А.О., Шищук В.Д. Територіально-нозологічна структура захворюваності населення Сумської області: монографія. Суми: СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2015. 172 с.
6. Global Health Observatory Data Repository / World Health Organisation. URL: <http://apps.who.int/gho/data/node.home> (Дата звертання: 21.09.2022).