

Надійшла 15.12.2021

Акцептована 03.03.2022

УДК 614.2:616.62-002.2

DOI 10.26641/2307-5279.26.1.2022.260484

Західний регіон: особливості захворюваності та поширеності хронічного циститу

Н.О. Сайдакова¹, orcid: 0000-0002-7174-9540, e-mail: inurol@amnu.gov.ua
В.П. Стусь², orcid: 0000-0002-4539-8126, e-mail: viktor.stus@gmail.com
Н.В. Гавва², orcid: 0000-0001-6986-0920, e-mail: natalihavva@gmail.com
В.В. Твердохліб³, orcid: 0000-0003-3460-5625, e-mail: university@tdmu.edu.ua
С.О. Нестерук³, orcid: 0000-0003-1573-4480, e-mail: university@tdmu.edu.ua
А.І. Банадига³, orcid: 0000-0003-4986-0418, e-mail: university@tdmu.edu.ua
В.І. Гродзінський⁴, orcid: 0000-0002-1718-8164, e-mail: hospital.if.ua@gmail.com

¹ ДУ «Інститут урології НАМН України»

² Дніпровський державний медичний університет

³ Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

⁴ Івано-Франківська обласна клінічна лікарня

Keywords:

chronic cystitis, adult population, morbidity, prevalence, western region

For citation:

ДСТУ 8302 2015:

Сайдакова Н.О., Стусь В.П., Гавва Н.В., Твердохліб В.В., Нестерук С.О., Банадига А.І., Гродзінський В.І. Західний регіон: особливості захворюваності та поширеності хронічного циститу. *Урологія*. 2022. Т. 26, № 1. С. 12–19. DOI: 10.26641/2307-5279.26.1.2022.260484.

APA:

Saidakova, N.O., Stus, V.P., Gavva, N.V., Tverdokhlib, V.V., Nesteruk, S.A., Banadyga, A.I., & Grodzinsky, V.I. (2022). Zakhidnyy rehion: osoblyvosti zakhvoryuvanosti ta poshyrenosti khronichnoho tsystytu [Western region: features of the incidence and prevalence of chronic cystitis]. *Urolohiya – Urologiya*, 26(1), 12–19. DOI: 10.26641/2307-5279.26.1.2022.260484.

SUMMARY

Western region: features of the incidence and prevalence of chronic cystitis

N.O. Saidakova, V.P. Stus, N.V. Gavva, V.V. Tverdokhlib, S.A. Nesteruk, A.I. Banadyga, V.I. Grodzinsky

The paper presents the results of a ten-year (2008–2017) analysis of morbidity, prevalence of chronic cystitis among both sexes of the adult population of the Western region in terms of regions, as well as in terms of all-Ukrainian data. The primary material was the official statistical reports of medical institutions of the Ministry of Health of Ukraine. Two five-year periods were allocated to clarify the dynamics and nature of its changes. It was found that in contrast to the increase in registered patients in Ukraine as a whole at the expense of women, in the region there is a steady decrease in both women and men with a stable preservation of third place in the overall structure. The number of newly diagnosed patients in the region increased by 5.4% in 2013–2017 (by 11.6 and 5.7% among women and men, respectively), while in Ukraine by 2.1% only among women (by 12.4%) to 2992 and 15112 in 2017, respectively. Interregional peculiarities in the region have been traced and it has been established that the situation in it is formed by Lviv, Ivano-Frankivsk and Chernivtsi regions. The nature of changes in absolute values and intensity is similar.

ВСТУП Introduction

У сучасних умовах реформування галузі, започаткованої урядовим рішенням децентралізації все більшого значення набуває володіння реальною ситуацією щодо стану здоров'я населення, яке проживає на окремій території, а звідси й актуальність його вивчення [1, 2, 3]. При тому, що кожне із захворювань негативно на нього впливає, суттєвішим він відчувається при найбільш поширених хворобах. Тому для зміни ситуації на краще за короткий строк, передусім, важливими є дані поширеності, захворюваності, характеру їхньої динаміки, саме них. Отримані результати стануть обґрунтуванням розробки та впровадження належних клініко-організаційних заходів на місцевому рівні. В урології серйозну проблему з такої точки зору становлять інфекції нижніх сечовивідних шляхів (ІНСШ), що підтверджується чисельністю публікацій [4, 5]. Більшість з них присвячена діагностиці та лікуванню патології. Адже схильність їх до рецидування при відомих клінічних проявах, частота переходу практично у кожного десятого в хронічну форму та виникнення ускладнень у вигляді гострого пієлонефриту, призводять до втрати працездатності і суттєвого погіршення якості життя [6, 7, 8]. Актуальність проблемних питань зростає за умов розповсюдженості хвороб не лише серед осіб молодого працездатного віку, на що наголошується в публікаціях, у віці старше 65 років вона становить 20%, старше 85 – до 30%. Зазначене вище разом свідчить про медико-соціальне значення проблеми і її вагомість у системі надання спеціалізованої допомоги [9, 10, 11]. Виходячи із вищевикладених положень у ДУ «Інститут урології НАМН України» здійснює моніторинг захворюваності, поширеності циститу серед різних верств населення в регіональному аспекті з проведенням аналітико-синтетичного, порівняльного аналізів [12]. Його результати знайшли своє відображення в серії публікацій, присвячених особливостям епідеміологічних процесів хронічного циститу в Україні [13]. Проте, інтерес до питання не втратив актуальності, оскільки обумовлений, як зазначалось, потребою в систематичній інформації по окремих адміністративних територіях.

Тому метою даної роботи стало: дослідити особливості 10-річної динаміки захворюваності та поширеності хронічного циститу в Західному регіоні в аспекті загальноукраїнських показників.

МАТЕРАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ Materials and methods

Первинною документацією дослідження були дані державних і галузевих статистичних звітів медичних закладів МОЗ України та даних Держкомстату України. Період вивчення склав десять років (2008 – 2017) з виділенням двох п'ятирічок. Такий підхід обумовлений територіальними змінами в Україні, з відомих причин, а також можливістю дослідити не лише зміни процесів захворюваності, поширеності, але й їх інтенсивність. Зазначимо, що ситуація оцінювалась як у цілому по Західному регіону, так і в розрізі семи областей, що входять до його складу (Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська, Тернопільська, Чернівецька).

Вивчались абсолютні величини та інтенсивні показники в розрахунку на 100 тис. відповідного населення. При узагальненні даних використовувалися середні величини зі стандартною похибкою. При опрацюванні даних користувалися класичними показниками оцінки варіаційних рядів (абсолютний приріст/зниження, темп приросту/спаду), у необхідних випадках доведення різниці між двома статистичними параметрами залучався критерій Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ Results and discussion

Дослідженням були виявлені загальноукраїнські та регіональні особливості процесів захворюваності та поширеності хронічного циститу серед дорослого населення з урахуванням статі. Передусім, відмінність проявилась у характері динаміки загальної кількості зареєстрованих хворих в Україні. А саме: за перший період (2008–2012) їх стало більше на 3,6% (до 67 295), тоді як за другий (2013–2017) на 3,7% менше (до 65 239); у результаті приріст за 10 років склав 0,4%. Така ситуація сформувалася внаслідок стійкого інтенсивного зменшення з роками кількості осіб чоловічої статі (на 3,8% та 8,8% відповідно), а за 10 років на 9,7% (до 14 949 у 2017 р.). Для жінок, яких було в 2–3,3 рази більше, зменшення (на 2,0%) спостерігалось лише в останні п'ять років при зростанні (на 6,2%) в перші; в результаті у 2017 році їх було зареєстровано 50 290, що більше на 3,9%, ніж 10 років поспіль. Вивчення структури їх регіонального розподілу показало, що, при всій мінливості показників у кожному із п'яти, послідовність місць зберігалась. Перші три місця стабільно належа-

ли Південно-Східному (від 29,7 до 37,4% від усіх випадків), м. Києву (від 20% до 23,6%) та Західному регіону (від 15,8% до 18,5%). За таких умов Західний регіон представляє особливий інтерес, тим більше, що дані поглибленого аналізу змін показників у Південно-Східному регіоні та м. Києву був проведений, а результати опубліковані в роботі В.П. Стуса, Н.О. Сайдакової та ін. «Порівняльний аналіз захворюваності на хронічний цистит в Україні» (2021) [13]. Як з'ясувалося, регіону притаманне зменшення хворих на хронічний цистит, які перебувають на обліку, при цьому його темп наростає. Так, якщо за 2008–2012 рр. він становив (-0,8%), то за 2013–2017 рр. був у чотири рази більшим (-3,3%), а за 10 років склав (-8,7%). Як наслідок у 2017 р. нараховувалось 10 579 хворих проти 11 584 у 2008 р. Представлена загальна картина обумовлена подібним характером змін серед осіб обох статей. Проте, якщо зменшення серед чоловіків дорівнювало 9,4% та 3,0% у перший і другий періоди відповідно, то серед жінок воно було лише в другому і становило 7,2% при незначному збільшенні їх (на 1,5%) у першому. У 2017 р. чоловіків на обліку було 2265, що на 23,6% менше, ніж у 2008 р., жінок – 8314 та на 4,1% відповідно. Враховуючи наявність суттєвих щорічних коливань показників, для узагальнення процесів розраховувались середні величини (табл. 1).

За даними табл. 1 підтверджується достовірне зменшення, за періодами вивчення, хворих на хронічний цистит серед жінок та чоловіків в Україні та Західному регіоні, при тому, що жінок у 3 рази більше.

Важливими є дані в розрізі областей, що входять до складу регіону (табл. 2).

Як видно з табл. 2, за винятком однієї Рівненської області, в якій спостерігається достовірне зростання хворих, в інших шести (Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Львівській, Тернопільській, Чернівецькій) їх число зменшується. Усі роки найбільший відсоток хворих припадає на Львівську (34,3–36,5% за роками) та Івано-Франківську (до 20%) області. При цьому в обох відмічається найменший темп зменшення зареєстрованих хворих на хронічний цистит. Слід також додати, що в кожній області на долю жінок за роками припадало 62,2–87,1%; стабільно вищими показники були у Львівській та Івано-Франківській.

Рівні поширеності (в розрахунку на 100 тис. відповідного нас.) об'єктивніші, ніж абсолютні величини, для оцінки їх динаміки. За порівняльним аналізом показників загальноукраїнських та регіональних виявлено особливості. Передусім, впродовж років спостереження в Західному регіоні вони були нижчими. Крім того, простежується чітка тенденція до їх зниження, від пер-

ТАБЛИЦЯ 1. Кількість зареєстрованих хворих на хронічний цистит з урахуванням статі в Україні та Західному регіоні (M±m)

Території	Серед дорослого населення		Серед жіночого населення		Серед чоловічого населення	
	2008–2012	2013–2017	2008–2012	2013–2017	2008–2012	2013–2017
Україна	68 498±845	65 084±800 *	51 829±223	49 694±99,0 *	16 670±312	15 390±444 *
Західний регіон	12 163±249	10 663±187 *	9352±47,0	8400±31,0 *	2822±58,6	2264±47,6 *

Примітка: * – різниця показників достовірна між періодами; $p < 0,05$.

ТАБЛИЦЯ 2. Динаміка зареєстрованих хворих на хронічний цистит в областях Західного регіону (M±m)

Області	2008–2012	2013–2017	Тп/з, %
Волинська	1128±32,8	858±23,4 *	-24,0
Закарпатська	775±67,0	613±23,7 *	-21,0
Івано-Франківська	2022±104,0	1951±97,0	-3,5
Львівська	3969±68,3	3670±74,5 *	-7,5
Рівненська	916±39,3	1385±43,4 *	+51,0
Тернопільська	1182±55,6	1158±11,9	-1,0
Чернівецька	1673±38,7	1308±85,7 *	-21,8

Примітки: * – різниця показників достовірна між періодами; $p < 0,05$; Т п/з – темп приросту (зниження), %.

шого до другого періоду. Зокрема, у 2012 р. показник становив 144,7 і був на 2,2% меншим величини у 2008 р., а в 2017 р. – 135,0 проти 143,3, що менше на 5,8%. Для України в цілому, навпаки, характерним було зростання на 4,6% та 3,4% відповідно за періодами; показник у 2017 р. дорівнював 187,5 проти 181,3 у 2013 р. та 179,5 у 2012 р. проти 171,5 у 2008 році. Варіабельність динамічних рядів, особливо показників поширеності хронічного циститу серед жіночого та чоловічого населення, спонукала до розрахунку середніх величин, що послабляють, нівелюють випадкові відхилення і дозволяють визначити основну, типову ознаку явища. У табл. 3 подані відповідні результати. За приведеними в табл. 3 даними усереднених показників отримано підтвердження зменшення рівнів поширеності в Західному регіоні як серед жінок, так і чоловіків. На тлі зазначеного процесу серед чоловіків, у цілому по Україні відмічається достовірне зростання серед жінок ($233,5 \pm 0,9$ та $255,1 \pm 1,1$ на 100 тис.), що разом проявилось незначним приростом поширеності патології серед дорослого населення ($181,7 \pm 2,9$ та $182,7 \pm 2,0$ відповідно за періодами).

Оскільки особливості динаміки змін вивчаємих процесів формуються із ситуації кожної окремої адміністративної території, у табл. 4 подаємо відповідну інформацію по областях регіону за періодами дослідження.

Виявлено, що зменшення рівня поширеності патології в Західному регіоні обумовлено його спадом у шести із семи областей, у перших шести воно мало достовірний характер: Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Чернівецька та Тернопільська. Лише Рівненська виділялась за приростом зазначеної категорії хворих. Високі рівні стійко спостерігаються в Івано-Франківській, Львівській та Чернівецькій областях. Варто також зазначити, що показники в усіх областях, за рідким винятком, не перевищували середньоукраїнські. Показники поширеності хронічного циститу в усіх областях суттєво більші серед жінок (в 1,4 разу в Чернівецькій, до 6 – у Львівській). Порівняно до середньоукраїнських вони менші серед осіб обох статей, за винятком Івано-Франківської, Львівської та Чернівецької, перші дві з яких мають вищі рівні серед жінок, а третя – серед чоловіків.

Результати аналізу вперше виявлених випадків хронічного циститу свідчать, що на відміну від розповсюдженості, в Україні спостерігалось їх збільшення. Інтенсивнішим воно було за останні п'ять років (на 2,1% проти 0,8% у перші). У результаті у 2017 р. їх нараховувалось 15 112, а в 2008 р. – 14 703. У Західному регіоні особливість проявилась збільшенням випадків лише за 2013–2017 рр. на 5,4% при зменшенні

ТАБЛИЦЯ 3. Динаміка рівнів поширеності хронічного циститу з урахуванням статі за періодами вивчення (на 100 тис. відповідного нас.); $M \pm m$

Території	Всього		Жінки		Чоловіки	
	2008–2012	2013–2017	2008–2012	2013–2017	2008–2012	2013–2017
Україна	$181,7 \pm 2,9$	$182,7 \pm 2,0$	$233,5 \pm 0,9$	$255,1 \pm 1,1$ *	$102,7 \pm 8,8$	$94,1 \pm 2,4$
Західний регіон	$154,0 \pm 2,9$	$137,2 \pm 2,0$ *	$201,1 \pm 3,4$	$192,0 \pm 5,8$	$78,0 \pm 6,5$	$74,2 \pm 1,2$

Примітка: * – різниця показників достовірна між періодами; $p < 0,05$.

ТАБЛИЦЯ 4. Динаміка рівнів поширеності хронічного циститу серед населення областей регіону (на 100 тис. нас.); $M \pm m$

Області	2008–2012	2013–2017	Тп/з, %
Волинська	$141,2 \pm 7,5$	$107,1 \pm 2,5$ *	-27,2
Закарпатська	$81,2 \pm 8,1$	$63,5 \pm 5,1$ *	-16,9
Івано-Франківська	$191,8 \pm 8,1$	$177,5 \pm 5,0$ *	-7,4
Львівська	$195 \pm 5,2$	$180,3 \pm 7,4$ *	-4,0
Рівненська	$104,3 \pm 4,3$	$115,8 \pm 8,6$	+11,0
Тернопільська	$135,8 \pm 18,1$	$134,3 \pm 16,8$	-1,1
Чернівецька	$234,5 \pm 19,8$	$181,6 \pm 21,1$ *	-22,5

Примітки: * – різниця показників достовірна між періодами, $p < 0,05$; Т п/з – темп приросту (зниження), %.

на 9,3% за 2008–2012 рр. Конкретні дані: у 2017 р. вперше виявлених випадків було 2990, у 2008 р. – 3500, тобто за 10 років стало менше з 3500 до 2990 (на 14,5%). За їх чисельністю виділялись Львівська та Івано-Франківська області, де відповідно за перший і другий періоди нараховувалось $1491 \pm 72,0$ та $1348 \pm 93,0$ і 450 ± 27 та 475 ± 37 випадків. За вказаний термін у п'яти його інших областях (Волинській, Закарпатській, Львівській, Рівненській, Чернівецькій) спостерігалось зменшення, при цьому в трьох воно достовірне (Волинській: $263 \pm 23,3$ та $138 \pm 7,5$; Закарпатській: $290 \pm 60,0$ та $170 \pm 15,0$; Чернівецькій: $392 \pm 30,6$ та $313 \pm 21,4$), в інших двох (Івано-Франківській та Тернопільській) відмічалась тенденція до збільшення (табл. 5). Переконливою є повсюдна перевага жінок; у 2–3,5 рази їх більше за чоловіків. В Україні у 2017 р. їх було на 5,0% більше, ніж 10 років поспіль (11 295 проти 10 751 відповідно), тоді як чоловіків, навпаки, на 3,4% менше (3817 проти 3952). Простежено також збільшення за періодами: у перший на 3,4% до 11 113, у другий на 12,4% при зменшенні чоловіків (на 6,0% до 3713 у 2013 р. та на 1,6% до 3817 у 2017 р.).

Як зазначалось, при більшій частоті випадків захворюваності серед жінок, Західному регіону притаманними були зміни за періодами для обох статей. А саме: у першому – спостерігалось їх

зменшення (на 9,3% серед жінок та на 6,3% серед чоловіків), у другому – зростання (на 11,6% та 5,7% відповідно). У результаті у 2017 р. кількість вперше виявлених хворих на хронічний цистит дорівнювала 2220 та 770 відповідно жінок та чоловіків. Варто зазначити, що більшість як тих, так й інших припадала усі роки на Івано-Франківську, Львівську, Тернопільську області; для прикладу, в другому періоді усереднені величини склали $338 \pm 11,2$ та $137 \pm 8,1$, $1182 \pm 19,8$ та $166 \pm 9,2$, $185 \pm 18,1$ та $120 \pm 13,3$, тоді як у Волинській – $110 \pm 5,8$ та $28 \pm 3,5$, Закарпатській – $121 \pm 10,3$ та $49 \pm 7,5$ відповідно. Для переконливості положення щодо місця жінок у формуванні контингенту хворих на хронічний цистит, а також узагальнення висновків з огляду на варіабельність показників розраховувались середні величини за періодами (табл. 6).

Нижче подаємо результати вивчення інтенсивних показників (на 100 тис. відповідного нас.). Виявлено, що практично з кожним роком в обох періодах рівень захворюваності зростає по країні. При цьому темп приросту в другому випереджає величину першого (на 9,6% проти 1,8% відповідно); за 10 років він склав 11,9%. Як наслідок, у 2012 р. показник дорівнював 39,5 проти 38,8 у 2008 р., у 2017 р. – 43,4 проти 39,6 у 2013 році. Особливість у Західному регіоні, що насторожує, проявилася суттєвим зростанням

ТАБЛИЦЯ 5. Динаміка вперше виявлених випадків хронічного циститу за періодами в областях регіону; $M \pm m$

Області	2008–2012	2013–2017
Волинська	$263 \pm 23,3$	$138 \pm 7,5$ *
Закарпатська	$290 \pm 60,0$	$170 \pm 15,0$ *
Івано-Франківська	$450 \pm 27,0$	$475 \pm 37,0$
Львівська	$1491 \pm 72,0$	$1348 \pm 93,0$
Рівненська	$248 \pm 22,0$	$237 \pm 10,1$
Тернопільська	$293 \pm 24,7$	$305 \pm 15,4$
Чернівецька	$392 \pm 30,6$	$313 \pm 21,4$ *

Примітка: * – різниця показників достовірна між періодами, $p < 0,05$.

ТАБЛИЦЯ 6. Динаміка кількості вперше виявлених випадків хронічного циститу за статтю за періодами вивчення ($M \pm m$)

Території	Жінки		Чоловіки	
	2008–2012	2013–2017	2008–2012	2013–2017
Україна	$10\,929 \pm 81$	$11\,439 \pm 123$ *	5118 ± 960	3707 ± 130
Західний регіон	$2760 \pm 14,0$	$2282 \pm 16,3$ *	$851 \pm 28,4$	$711 \pm 26,0$ *

Примітка: * – різниця між показниками за періодами достовірна; $p < 0,05$.

захворюваності (на 10,4%) у другому періоді на тлі зменшення (на 18,2%) у першому. У результаті її рівні у 2017 р. становили 36,0 проти 32,6 у 2013 році. Динаміка показників в областях регіону подана в табл. 7.

Як видно з табл. 7, у чотирьох областях (Волинській, Закарпатській, Львівській, Чернівецькій) відмічалось достовірне зменшення показників, у трьох інших (Івано-Франківській, Рівненській, Тернопільській) – тенденція до зростання. Проте, на тепер, незалежно від характеру їх змін, ситуацію в регіоні формують Львівська, Івано-Франківська та Чернівецька області, де усі роки спостерігаються найвищі рівні захворюваності.

Результати аналізу показників за статтю свідчать, що рівень захворюваності на хронічний цистит серед жінок всюди і усі роки суттєво більший за чоловіків. Крім того, в цілому по Україні для жінок характерним був інтенсивніший приріст за роками (на 6,2% та 11,3% за перший та другий періоди відповідно); показник у 2017 р. становив 59,2 на 100 тис. Для чоловіків зростання захворюваності було лише в другому періоді (на 5,6%) при зниженні в першому (на 5,6%); у 2017 р. показник дорівнював 24,3 проти 23,0 п'ять років поспіль. Тобто, як видно, захворюваність серед жінок практично у 2,5 рази перевищувала її серед чоловіків. У Західному регіоні вона була удвічі більшою; у 2017 р. рівень захворюваності жінок становив 48,3, чоловіків – 21,8 проти 41,9 та 22,0 відповідно у 2013 році. У п'яти областях регіону (Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Львівській, Рівненській) ця різниця суттєво більша (від 2 до 6 разів), тоді як у Тернопільській та Чернівецькій практично відсутня. За таких умов захворюваність в регіоні формується за рахунок областей з найвищими рівнями серед обох статей, а саме Івано-Франківською, де по-

казники серед жінок та чоловіків склали 57,1 та 27,0 відповідно; Львівською – 108,4 та 17,6; Тернопільською – 39,3 та 30,6; Чернівецькою – 42,5 та 44,7 відповідно.

Таким чином, отримані і представлені вище дані щодо характеру процесів захворюваності, поширеності хронічного циститу серед різних верств населення Західного регіону в аспекті загальноукраїнських, а також поглиблена інформація по семи областях регіону набувають особливого значення. Вони стають вагомим інструментом для прийняття відповідних цілеспрямованих заходів, спрямованих не лише на забезпечення хворих доступною, якісною медичною допомогою, але й проведення інформаційно-просвітницької, профілактичної роботи по упередженню виникнення хронічного простатиту та розвитку його ускладнень.

ВИСНОВКИ Conclusions

1. Виявлено, що Західний регіон стабільно посідає третє місце за кількістю зареєстрованих хворих на хронічний цистит в Україні при стійкому їх зменшенні, особливо за 2013–2017 рр. (на 3,3% проти 0,8% за 2008–2012 рр.; за 10 років – на 8,7%) до 10 579 осіб у 2017 р., тоді як по країні приріст (на 3,6%) у першому періоді змінився спадом (на 3,7%) у другому до 65 239 хворих у 2017 році.

2. Простежено в регіоні достовірне зменшення за періодами чоловіків із хронічним циститом ($2822 \pm 58,6$ та $2264 \pm 47,6$ відповідно; або на 9,4% та 3,0%) до 2265 у 2017 р. та жінок ($9352 \pm 47,0$ та $8400 \pm 31,0$; $p < 0,05$), при більшій у 3 рази їх кількості, до 8314 осіб. Регіональні особливості за статтю співпадають з характером змін у цілому по Україні.

3. Встановлені міжобласні відмінності в регіоні проявилися достовірним збільшенням за-

ТАБЛИЦЯ 7. Динаміка захворюваності на хронічний цистит населення областей регіону за періодами вивчення ($M \pm m$)

Області	2008–2012	2013–2017
Волинська	33,0 \pm 2,9	17,2 \pm 0,9 *
Закарпатська	30,4 \pm 6,3	17,7 \pm 1,5 *
Івано-Франківська	41,3 \pm 3,4	43,2 \pm 3,4
Львівська	73,3 \pm 3,4	60,2 \pm 4,0 *
Рівненська	28,5 \pm 1,0	30,9 \pm 4,2
Тернопільська	33,7 \pm 2,8	35,3 \pm 1,7
Чернівецька	55,0 \pm 4,4	43,5 \pm 2,9 *

Примітка: * – різниця достовірна між показниками за періодами, $p < 0,05$.

реєстрованих хворих на хронічний цистит лише в Рівненській області, тоді як в шести інших спостерігалось зменшення (Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Тернопільська, Чернівецька); усі роки найбільше їх було у Львівській (34,3–36,5%) та Івано-Франківській (до 20%) областях. У кожній області на частку жінок припадало 62,2–87,1% за роками, вищими показники були у Львівській та Івано-Франківській областях.

4. Простежено, що динаміка рівнів поширеності (на 100 тис. відповідного нас.) хронічного циститу співпадає із такою за абсолютними величинами. При нижчих за середньоукраїнські величини, регіону притаманне їх зменшення (на 2,2% та 5,8% в перше та друге п'ятиріччя та на 8,7% за 10 років) до 135,0 у 2017 р., тоді як по Україні – зростання (на 4,6%, 3,4% та 0,4% відповідно до 187,5 у 2017 р.).

5. Виявлена особливість динаміки вперше виявлених випадків хронічного циститу полягала у більшому їх зростанні в 2013–2017 рр. в регіоні (на 5,4%) за рахунок обох статей (на 11,6% та 5,4% серед жінок та чоловіків відповідно), по Україні (на 2,1%), лише серед жінок на 12,4%; у 2017 р. нараховувалось 2990 та 15 112 хворих у регіоні та Україні, жінок 2220 та 11 295 відповідно, чоловіків 770 та 3817 відповідно. Найбільше зареєстровано хворих у Львівській та Івано-Франківській областях із тенденцією до зростання в Івано-Франківській та Тернопільській та зменшенні в п'яти інших.

6. Виявлено, що зростання рівнів захворюваності (на 100 тис. відповідного нас.) в друге п'ятиріччя на 9,6% та 10,4% в Україні та регіоні відповідно (до 43,4 та 36,0 відповідно у 2017 р.) обумовлено приростом по країні як жінок (на 11,3%), так і чоловіків (на 5,6%), тоді як у регіоні лише за рахунок жінок (на 15,3%) при зменшенні чоловіків (на 0,9%). Міжобласні зміни проявилися достовірним зменшенням показників у чотирьох (Волинська, Закарпатська, Львівська, Чернівецька) областях та тенденцією до їх зростання в інших. Ситуація в регіоні формується Львівською, Івано-Франківською та Чернівецькою областями.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ **Conflict of interest**

Автори рукопису свідомо засвідчують відсутність фактичного або потенційного конфлікту інтересів щодо результатів цієї роботи з фармацевтичними компаніями, виробниками біомедичних пристроїв, іншими організаціями, чий

продукти, послуги, фінансова підтримка можуть бути пов'язані з предметом наданих матеріалів або які спонсорували проведені дослідження.

ФІНАНСУВАННЯ

Funding

Приватна особа.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

References

1. Авраменко Т.П., Жаліло Л.І., Мартинюк О.І. та ін. Розвиток державного управління реформуванням охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні: стан, проблеми, перспективи: методичні рекомендації. Київ: НАДУ, 2013. 48 с.
2. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформи охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 4(52). С. 5–9.
3. Сміянов В.А. Визначення якості медичної допомоги та концепції її розвитку. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2011. №1. С. 86–95.
4. Кульчевеня Е.В. Новый поход к пониманию патогенеза и к лечению инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы. *Урология*. 2020. № 5. С. 99–105.
5. Иремашвили В.В. Инфекции мочевыводящих путей: современный взгляд на проблему. *Здоровье мужчины*. 2008. № 1. С. 38–41.
6. Мавродий В.М. Острый пиелонефрит: современное состояние проблемы. *Здоров'я України*. 2011. № 15–16. С. 23.
7. Білоруський Б.О., Строй О.О. Сучасні підходи до лікування хронічного циститу у жінок. *Ліки України*. 2017. № 5(211). С. 33–35.
8. Ahmed H., Davies F., Francis N. et al. Long-term antibiotics for prevention of recurrent urinary tract infection in older adults: systematic review and meta-analysis of randomized trails. *BMJ Open*. 2017. No. 7(5). Doi: 10.1136/bmjopen-2016-015233.
9. Кузьменко А.В., Кузьменко В.В., Гяургиев Т.А. Эффективность иммуномодуляторов в составе комплексной терапии хронического рецидивирующего цистита у женщин. *Урология*. 2019. № 3. С. 9–14.
10. Шевяков М.А. Иммуноterapia инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыводящих путей и ее эффективность. *Урология*. 2013. № 2. С. 98–103.
11. Перепанова Т.С., Козлов Р.С., Дехнич А.В. Выбор antimicrobных препаратов при инфекции мочевыводящих путей. *Урология*. 2012. № 2. С. 4–7.

12. Сайдакова Н.О., Старцева Л.М., Кононова Г.Є., Кравчук Н.Г. Основні показники урологічної допомоги в Україні за 2016–2017 роки: відомче видання; МОЗ України; ДУ «Інститут урології НАМН України»; ДЗ Центр медичної статистики МОЗ України. Київ: Поліум, 2018. 216 с.

13. Стусь В.П., Сайдакова Н.О., Гавва Н.В., Гродзінський В.І. Порівняльний аналіз захворюваності на хронічний цистит в Україні. *Урологія*. 2021. № 1(25). С. 57–61.

REFERENCES

Список літератури

1. Ahmed, H., Davies, F., Francis, N., et al. (2017). Long-term antibiotics for prevention of recurrent urinary tract infection in older adults: systematic review and meta-analysis of randomized trials. *BMJ Open*, 7(5). Doi:10.1136/bmjopen-2016-015233.

РЕФЕРАТ

Західний регіон: особливості захворюваності та поширеності хронічного циститу

Н.О. Сайдакова, В.П. Стусь,
Н.В. Гавва, В.В. Твердохліб,
С.О. Нестерук, А.І. Банадига,
В.І. Гродзінський

У роботі представлені результати десятирічного (2008–2017 рр.) аналізу показників захворюваності, поширеності хронічного циститу серед обох статей дорослого населення Західного регіону в розрізі областей, а також в аспекті загальноукраїнських даних. Первинним матеріалом були офіційні статистичні звіти медичних закладів МОЗ України. Для уточнення динаміки, характеру її змін виділялось два п'ятирічних періоди. Виявлено, що, на відміну від збільшення зареєстрованих хворих у цілому по Україні, за рахунок жінок, у регіоні спостерігалось стійке зменшення як жінок, так і чоловіків при стабільному збереженні третього місця в загальній структурі. За 2013–2017 рр. вперше виявлених хворих у регіоні стало більше на 5,4% (на 11,6 та 5,7% серед жінок та чоловіків відповідно), тоді як в Україні на 2,1% лише серед жінок (на 12,4%) до 2992 та 15 112 у 2017 р. відповідно. Простежені міжобласні особливості в регіоні і встановлено, що ситуацію в ньому формують Львівська, Івано-Франківська та Чернівецька області. Характер змін абсолютних величин та інтенсивних показників подібний.

Ключові слова: хронічний цистит, доросле населення, захворюваність, поширеність, Західний регіон.