


DOI 10.36074/grail-of-science.04.08.2023.061

ПРОВІДНІ ПРИЧИНИ СМЕРТНОСТІ ТА ВТРАТ РОКІВ ЖИТТЯ ЧЕРЕЗ ПЕРЕДЧАСНУ СМЕРТЬ В УКРАЇНІ

Лехан Валерія Микитівна 

д-р. мед. наук, професор, професор. кафедри соціальної медицини,
громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Дніпровський державний медичний університет, Україна

Вступ. Розробка надійної стратегії розвитку системи охорони здоров'я населення та моніторинг прогресу щодо багатьох показників Цілей сталого розвитку Організації Об'єднаних Націй до 2030 року потребує достовірних даних про смертність та її причини [1]

Мета. Провести аналіз причин і динаміку смертності та втрат років життя через передчасну смерть.

Матеріали та методи. Використано матеріали Інституту по вимірюванню показників здоров'я та оцінки стану здоров'я університету штату Вашингтон та Державної служби статистики України за 10 років - 2009-2019рр.. Вивчалися показники і структура смертності та втрат років життя через передчасну смерть (Years of Life Lost – далі YLLs). Статистичну обробку результатів проводили за допомогою програмного продукту SPSS та Excel-2010. Розраховувалися поширеність (P) на 100 000 населення, питома вага в %, 95 % довірчий інтервал (ДІ).

Результати. В 2019 р. смертність в Україні складала 1586,3 (95% ДІ 1397,5 - 1809,4) на 100 000 населення і за 10 років не зазнала істотних змін (в 2009р. 1468,0; 95% ДІ 1462,5-1473,6 відповідно). Такі показники близькі до рівнів смертності в країнах Східної Європи в цілому (1300,9; 95% ДІ 1202,0-1415,4) і значно (на 24,3% та 61,9%) вищі порівняно з країнами Центральної і Західної Європи (1201,4; 95% ДІ 1074,6- 1329,3 та 979,9; 95% ДІ 970,7-989,4 відповідно).

Переважна більшість смертей як в Україні, так і в регіонах порівняння обумовлена неінфекційними захворюваннями (Україна - 90,5%; 95% ДІ 89,9 - 91,2; Східна, Центральна та Західна Європа (89,2%, 95% ДІ 88,7 - 89,6; 92,9%, 95% ДІ 92,6-93,2; 90.6%, 95% ДІ 90, 1- 91,6 відповідно). До числа 10 основних причин смерті в 2019р. в Україні в порядку убутання належали: 1) ішемічна хвороба серця (ІХС) - 739,9 (95% ДІ 646,9-843,7) на 100 000 населення (‰), що на 58,1 ‰ вище порівняно з 2009р. і складало 46,7% від всіх летальних випадків за рік, 2) інсульт - 213,1 (95% ДІ 184,1-245,6), на 3,7 ‰ вище, ніж в 2009 р. і 13,4% від загального числа смертей, 3) цироз печінки - 45,7 (95% ДІ 38,1- 54,9) ‰, на -0,1‰ менше, ніж в 2009р. і 2,9% від загального числа смертей, 4) рак легень - 38,7 (95% ДІ 32,1-45,9) ‰, на 5,7 ‰ вище порівняно з 2009р., 2,4% в структурі смертності, 5) хвороба Альцгеймера - 37,2 (95% ДІ 8,8-103,2) ‰, на 9,6 ‰ більше, ніж в 2009р., 2,4% в структурі смертності, 6) кардіоміопатії - 34,8 (95% ДІ 28,3-45,6) ‰, на 4,6‰ більше, ніж в 2009р. і їх частка в структурі смертності

складала 2,2%, 7) колотеральний рак - 33,1 (95% ДІ 28,5-38,5), на 6,0 ‰ більше, ніж в 2009р. і 2,0 % в структурі смертності, 8) самогубства - 31,1 (95% ДІ 25,9-37,0) ‰, на 5,2 ‰ більше, ніж в 2009р. і становило 1,8% від загально річного числа летальних випадків, 9) хронічні обструктивні захворювання легень (ХОЗЛ) - 25,8 (95% ДІ 20,6-38,6) ‰, істотно, -2,5‰ менше, ніж в 2009р., 1,6% в загальній структурі смертності, 10) рак шлунку - 22,5 (95% ДІ 19,1-26,5) ‰, незначно на 0,8‰ вище, ніж в 2009 р. і складало 1,3% від загального числа смертей відповідно. Разом ці 10 причин формували 77,0% всіх випадків смерті в Україні в 2019р.

Втрати років життя в Україні через передчасну смерть (YLLs) за 10 років не зазнали істотних змін (в 2019р. - 35806,2; 95% ДІ 31021,1- 41289; в 2009р. - 34009,3; 95% ДІ 33869,3-34156,4) і становили 71,3% від глобального тягаря хвороб. Зазначені вище 10 причин смерті обумовили 66,4% втрат через передчасну смерть. Однак рангові місця YLLs зазнали певних змін порівняно з причинами смерті. Перші 3 місця як серед причин смерті, так і причин YLLs посідали ІХС, інсульт та цироз печінки. Далі ситуація змінюється: 4-те місце серед причин YLLs належить самогубствам, 5-те - кардіоміопатії, 6-те – раку легень, 7-ме – колотеральному раку, 8-ме – раку шлунку, 9-те – ХОЗЛ і 10-те – хворобі Альцгеймера. Такі відмінності пов'язані з віковими особливостями окремих захворювань. Так, хвороба Альцгеймера вражає людей похилого віку, що обумовлює меншу частку YLLs, а, наприклад, до самогубства вдаються люди більш молодого віку, що призводить до зростання YLLs.

Встановлено високий рівень впливу як на показники смертності, так і на YLLs поведінкових (48,9%, 95% ДІ 44,8-52,8 та 50,8%, 95% ДІ 47,8-53,9 відповідно) та метаболічних факторів ризику (51,9%, 95% ДІ 46,9-56,4 та 41,6%, 95% ДІ 38,3-44,7). При цьому слід розуміти, що одні фактори ризику (частіше метаболічні) безпосередньо впливають на показники здоров'я, які аналізуються; інші (як правило, поведінкові) виступають в якості опосередкованих причин [2], на які, в свою чергу впливають такі глобальні чинники як рівень освіти і доходу [3]

Висновки. 1.В Україні впродовж 10 років (2009-2019рр.) показники смертності та втрат років життя через передчасну смерть не зазнали істотних змін і залишалися на достатньо високому рівні. 2.Практично не змінилася і структура причин смерті та втрат років життя. 3.При розробці політики в сфері охорони громадського здоров'я доцільним є, поряд з заходами по відновленню зруйнованої війною інфраструктури галузі, обґрунтування та реалізація багаторівневої міжсекторальної програми, спрямованої на нівелювання або зменшення негативного впливу поведінкових, метаболічних та глобальних факторів ризику.

Список використаних джерел:

- [1] Rao C., Bundhamcharoen K., Kelly M., Tangcharoensathien V. (2021) Mortality estimates for WHO SEAR countries: problems and prospects. *BMJ Glob Health*. Nov;6(11):e007177. doi: 10.1136/bmjgh-2021-007177.
- [2] WHO. (2009) Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization. 70 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563871>.
- [3] Becker T., Majmundar M.K., Harris K.M. (2021) High and Rising Mortality Rates Among Working-Age Adults. Washington (DC): National Academies Press (US). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK571940/>.