



МЕДИЦИНА СЬОГОДНІ І ЗАВТРА

2013

4₍₆₁₎



МЕДИЦИНА

СЬОГОДНІ І ЗАВТРА

№ 4 (61), 2013

Медицина сьогодні і завтра

Науково-практичний журнал
Періодичність видання – 4 рази на рік
Заснований у вересні 1998 р.

**Засновник, редакція та видавець –
Харківський національний
медичний університет**

Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу ЗМІ
КВ № 16433-4905ПР від 21.01.10
Журнал віднесено до наукових фахових
видань України в галузі медичних наук
(додаток до постанови президії ВАК
України від 10.03.10 № 1-05/2)

Редактор *Л.В. Степаненко*
Комп'ютерне верстання *Л.К. Сокол*

Адреса редакції та видавця:
61022, Харків, пр. Леніна, 4
Тел. (057) 707-73-00
e-mail: ekm.kharkiv@mail.ru

Свідоцтво про внесення до Державного
реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 324-2 від 18.07.08

Номер рекомендовано до друку
Відомою редакцією ХНМУ
(протокол № 10 від 21.11.13)

Підписано до друку 22.11.13
Ум. друк. арк. 16,25
Обл.-вид. арк. 17,50
Формат 60×84 1/8. Папір офс. Друк. офс.
Тираж 500 пр. Зам. № 14-3153

Надруковано у редакційно-видавничому
відділі ХНМУ

© Медицина сьогодні і завтра.
ХНМУ, 2013

Головний редактор *В.М. ЛІСОВИЙ*

Перший заступник головного редактора
В.А. Капустник

Заступники головного редактора:
*В.В. Бойко, Л.В. Журавльова, Т.В. Звягінцева,
В.В. М'ясоєдов, Ю.В. Одінець*

Відповідальний секретар *О.Ю. Степаненко*

Редакційна колегія

*І.В. Завгородній, С.В. Кузнєцов, В.А. Огнєв,
Р.С. Назарян, О.В. Ніколаєва, Л.В. Подрігало,
В.М. Синайко, І.В. Сорокіна, І.А. Тарабан,
І.О. Тучкіна*

Редакційна рада

*Ю.Г. Антипкін (Київ), О.Я. Бабак (Харків),
С.Ф. Багненко (Санкт-Петербург, Російська Федерація),
О.М. Біловол (Харків), Р.В. Богатирьова (Київ),
О.Ф. Возіанов (Київ), П.В. Волошин (Харків),
М.П. Воронісе (Харків), О.Я. Гречанина (Харків),
В.М. Ждан (Полтава), Н.І. Жернакова (Белгород,
Російська Федерація), В.К. Івченко (Луганськ),
О.М. Ковальова (Харків), М.О. Корса (Харків),
В.О. Коробчаківська (Харків), Л.П. Кравчук (Харків),
В.Л. Лупальцов (Харків), В.Д. Марковський (Харків),
С.Ю. Масловський (Харків), В.В. Ніконов (Харків),
В.О. Ольховський (Харків), М.І. Пилипенко (Харків),
М.Г. Проданчук (Київ), Л.Г. Розенфельд (Київ),
Даніела Стрітт (Кройцлінген, Швейцарія)*

- Вацик М.З., Кардаш В.Е.** Демографічна ситуація в Чернівецькій області за 2001–2012 роки 179
Vatsyk M.S., Kardash V.E. Demographic status in Chernovtsy region for 2001–2012 years
- Венгрин Н.О., Максименко О.П.** Характеристика забезпечення системи охорони здоров'я молодшими медичними спеціалістами з вищою медичною освітою 183
Venhryn N.A., Maksymenko O.P. Character of public health system provision by junior medical specialists with higher medical education
- Герасименко О.І.** Психогігієнічні аспекти формування психофізіологічних функцій учнівської молоді залежно від характеру навчання 189
Gerasimenko O.I. Psycho-hygienic aspects of the formation of students' psycho-physiological functions depending on the nature of learning
- Децик О.З., Золотарьова Ж.М.** Чинники соціально-психологічної дезадаптації як індикатори синдрому емоційного вигорання медичного персоналу, задіяного в системі паліативної і хоспісної допомоги 193
Detsyk O.Z., Zolotarova Jh.M. Socio-psychological disadaptation factors as burnout indicators of medical staff in palliative and hospice care
- Доценко В.В.** Кредитно-модульна система: досвід викладання загальної хірургії 201
Docenko V.V. Credit-modular system: experience of teaching of general surgery
- Жабо Т.М., Волик А.М., Голованова І.А.** Застосування методу анкетування у ранній діагностиці туберкульозу серед найбільш уразливих верств населення на прикладі споживачів ін'єкційних наркотиків м. Полтави 204
Zhabot T.M., Volik A.N., Golovanova I.A. Using of the questionnaires in the early diagnostics of tuberculosis among the most vulnerable groups an example injecting drug users in Poltava
- Карая Е.В., Паровина А.В., Галичева А.С.** Медико-соціальні аспекти та задачі сучасної медичної реабілітації гастроентерологічних хворих пожилого віку в практиці сімейного лікаря 211
Karaya E.V., Parovina A.V., Galicheva A.S. Medical and social aspects and challenges of modern medical rehabilitation gastroenterological elderly patients in family doctor practice
- Кізлова Н.М.** Аналіз чотирирічного профілю тривалості лікування пацієнтів з виразковою хворобою та ерозіями шлунка і дванадцятипалої кишки в гастроентерологічному денному стаціонарі за квантильною регресією 215
Kizlova N.M. Analysis of four years profile on treatment duration of patients with ulcer disease and erosions of gastric and duodenum in gastroenterological daytime treatment department by quantile regression
- Клименко В.І., Смирнова І.В., Любомирська Т.Р.** Аналіз причин звертальності за стоматологічною допомогою населення працездатного віку 223
Klimenko V.I., Smirnova I.V., Lubomirskaya T.R. The analysis of the reasons of working age people appeals to medical dentistry help
- Крекотень О.М.** Методологічні підходи до формування вибіркової сукупності соціально-гігієнічних досліджень 228
Krekoten O.M. The methodological approaches to forming of selective aggregates of the socially-hygienical researches
- Крячкова Л.В.** Дослідження якості життя пацієнтів для оцінки ефективності медичного обслуговування на первинному рівні 233
Kryachkova L.V. Research of the quality of life of patients to performance measurement for primary health care

УДК 314.18:911.3(477.85)..2001/2012”

*М.З. Вашик, В.Е. Кардаш**Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці***ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ
ЗА 2001–2012 РОКИ**

Висвітлено демографічну характеристику населення Чернівецької області за період 2001–2012 років. Порівняно отримані дані з відповідними показниками України.

Ключові слова: демографія, структура населення, прийдешня тривалість життя новонароджених.

Сьогодні населення України потерпає від поєднаної дії економічної, екологічної та демографічної криз, які підсилюють одна одну і не дають країні вийти на шлях підвищення якості життя і сталого соціально-економічного розвитку. Деградація навколишнього природного середовища – матеріальна основа негативних змін у демографічних процесах і насамперед у формуванні його здоров'я. Деформоване соціальне середовище також спричиняє негативний вплив на людину, руйнуючи її фізичне й психічне здоров'я, що впливає на дух людини: людина з хворим тілом і психікою не може мати здоровий дух, оскільки є суб'єктом життєдіяльності. Отже, не маючи доброго фізичного, психічного і духовного здоров'я, вона не може бути повноцінним суб'єктом оздоровлення природного і соціального середовища. Коли зникаєтьесь у вигляді загрозливого і невпевненості, знижується надійність і потенціалів населення. Інших проявів демографічної кризи: зростає темп зростає, зростає малюкової смертності та певне збільшення середньої очікуваної тривалості життя територіально в Україні різноманітні [1].

Саме з цією метою проаналізована демографічна ситуація в Чернівецькій області з 2001 по 2012 роки, тобто за останні 12 років, та зміни в ній.

Матеріал і методи. У роботі використані статистичні дані за 2001–2012 роки про стан

демографічної ситуації в Чернівецькій області, проведено їх порівняння із відповідними показниками в Україні. У роботі використані такі методи: історичний, бібліографічний, порівняльний аналіз та узагальнення.

Результати та їх обговорення. Територія Чернівецької області становить 8,1 тис. км². Відстань від Чернівців до Києва залізницею – 594 км, шосейними шляхами – 608 км. Незважаючи на те, що Чернівецька область є найменшою в Україні, за щільністю населення вона є найвищою (14 осіб на 1 км² проти України – 80 осіб). Найгустіше заселені Кічманський та Новоселицький райони (рівнинний статус) – відповідно 120 і 118 осіб на 1 км². Найменша щільність населення – в гірській місцевості: у Путильському районі – 29 осіб на 1 км² [2, 3].

Щільність населення області на 2001–2012 роки збільшилась на 2,8 тис. осіб. За останні дванадцять років щільність населення області збільшилась на 2,8 тис. осіб. Якщо щільність населення області збільшилась на 25,9 тис. осіб, то міське населення збільшилось лише на 7,2 тис. осіб за цей час.

Тільки на трьох із дванадцяти сільських адміністративних територіях збільшилась чисельність сільського населення: в Сторожинецькому районі (рівнинний статус) – на 2766 осіб (на 2,8 %), у Путильському (гірський статус) – на 460 осіб (на 1,8 %) та у Герцаївському (рівнинний статус) – на 293 особи

© М.З. Вашик, В.Е. Кардаш, 2013

(на 0,9 %). Приріст міських жителів відбувся головним чином за рахунок збільшення населення обласного центру на 11,5 тис. осіб, або +4,6 %, та м. Новодністровська на 424 особи, або +3,9 %. На інших адміністративних територіях зафіксовано зменшення населення. Сформована тенденція до зменшення сільського населення і меншими темпами – до збільшення міського населення.

Розподіл населення за місцем проживання залишався за цей період майже без змін. Частка міського населення на 01.01.13 становила 41,9 % (у 2001 р. – 40,1 %), сільського – 58,1 % (у 2001 р. – 59,9 %) при середньоукраїнському – відповідно 68,6 та 31,5 %. За останні дванадцять років зазначена ситуація майже не змінилася: спостерігався переїзд сільських мешканців у міста (зазначимо, що в Чернівецькій області більшість населення – майже 60 % – проживала в сільській місцевості, і це є характерним для західних районів держави).

Однією з найважливіших кількісних та якісних характеристик населення є його статеві-вікова структура. Протягом багатьох років вона характеризувалася стабільним переважанням жінок у загальній чисельності населення. Станом на 2012 рік чисельність жінок становила 479,3 тис. осіб, або 53,1 %, чоловіків – 422,9 тис. осіб, або 46,9 % (у 2001 р. – відповідно 53,4 та 46,6 %). На кожну тисячу жінок припадало у середньому 882 чоловіки. Це співвідношення змінюється залежно від віку населення. Якщо у новонароджених переважає частка осіб чоловічої статі (51,2 % хлопчиків та 48,8 % дівчинок), то у більш зрілому віці ця пропорція поступово змінюється у бік збільшення чисельності жінок починаючи з вікової групи 35–39 років у віковій піраміді стабільно переважають жінки. Особливо помітним переважання жінок стає у старших вікових категоріях, що пов'язано з більшими втратами чоловічого населення внаслідок історичних факторів та динамікою смертності населення.

В міських поселеннях відсоток чоловіків менший, ніж у сільській місцевості (46,3 % проти 47,3 %). У міських поселеннях області на 1000 жінок припадає 861 чоловік, у селах – 898. Переважання жінок по відношенню

до чоловіків притаманне майже всім країнам світу.

Демографічне навантаження на осіб віком 15–64 роки становить 435 осіб (у міських поселеннях – 354, в сільській місцевості – 500). По Україні в цілому відповідні показники у 2012 р. становлять 421; 381 та 514 осіб. У порівнянні із даними 2001 р. у статеві-віковій структурі поступово зменшується диспропорція між жінками та чоловіками [4, 5].

Демографічне навантаження в Чернівецькій області у 2012 р. становило 238 дітей віком 0–14 років та 197 осіб віком 65 років і старших на 1000 осіб працездатного віку (по Україні – відповідно 204 та 217 осіб), тобто порівняно із 2001 р. дещо виросло. Найбільше демографічне навантаження зафіксовано у Путильському районі (гірський статус) – 536 осіб: 351 дитина та 185 осіб у віці 65 років і старших.

За останні дванадцять років у Чернівецькій області традиційно найстаріше населення мешкало в Кельменецькому районі (рівнинний статус) – його середній вік – 42,6 року; наймолодше населення – у Путильському районі (гірський статус) – 35,1 року. В цілому по області середній вік населення у 2012 р. становив 38,4 року, що нижче, ніж по Україні, – 40,4 року. Середній вік жіночого населення області становив 40,5 року, чоловічого – 36,1 року (по Україні – відповідно 42,8 та 37,6 року). Підтверджена думка, що Чернівецька область належить до відносно «молодих» областей України.

За зазначений період у Чернівецькій області спостерігалось подальше старіння населення, внаслідок чого суттєво коливалися показники його відтворення. Народжуваність у Чернівецькій області із 1000 на 1000 населення у 2001 р. виросла до 12,8 на 1000 населення у 2012 р.

Традиційно високий рівень народжуваності у м. Чернівцях, м. Новодністровську, Вижицькому районі (гірський статус) – 16,9 на 1000 населення. Глибоцькому (рівнинний статус) – 15,7 на 1000 населення та Путильському районі (гірський статус) – 19,7 на 1000 населення. Найнижчий рівень народжуваності – у Кельменецькому районі – 9,7 на 1000 населення. Традиційно народжуваність у сільській місцевості залишається вище, ніж у міській.

За дванадцять років народжуваність в області зросла на 77 %, у тому числі у Вижницькому районі – на 40 %, у Глибоцькому – на 19 % та у Путильському – на 34,9 %.

У Чернівецькій області смертність населення у 2012 р. зменшилася до 12,5 %, тобто досягла рівня 2001 р. – 12,5 %. Традиційно високою залишається смертність у Кельменецькому районі (рівнинний статус): у 2001 р. – 18,8 %, у 2012 р. – 19,7 %, де переважають старші вікові групи населення. За останні роки до цього району долучились Хотинський (у 2001 р. – 17,0 %, у 2012 р. – 16,7 %) та Сокирянський (у 2001 р. – 17,0 %, у 2012 р. – 15,4 %) райони (обидва мають рівнинний статус) [6, 7].

У 2012 р. у структурі загальної смертності населення Чернівецької області традиційно значущими залишаються: хвороби системи кровообігу – 64,2 % до всіх причин, новоутворення – 17,29 %, травми – 6,1 %; аналогічна послідовність існувала у 2001 р.

Динаміка смертності дітей у віці до одного року надзвичайно чутливо залежить від зрушень у соціально-економічному і санітарному стані країни, медичному обслуговуванні, екологічних умовах, способі життя різних верств населення. В Чернівецькій області за останні дванадцять років малюкова смертність дещо знизилася з 10,73 % у 2001 р. до 8,0 % у 2012 р. (по Україні у 2001 р. – 11,3 %, у 2011 р. – 9,0 %). На сільських адміністративних територіях однозначної стабільності за зазначений період не виявлено. Найвищі показники малюкової смертності зафіксовані у Кельменецькому районі (рівнинний статус) – 18,4 %, у Новоселицькому (рівнинний статус) – 11,55 % та у Путильському (гірський статус) – 12,1 %. Найнижча малюкова смертність – у Кіцманському районі (рівнинний статус) – 3,5 % і у Сторожинецькому (гір-

нинний статус) – 4,88 %. У структурі смертності дітей першого року за цей період стабільно переважають перинатальні причини, вроджені вади та нещасні випадки як у цілому по області, так і в ряді окремих районів.

Позитивна динаміка підвищення народжуваності та зниження смертності в Чернівецькій області з 2011 року привели до природного приросту населення, який став позитивним – 0,1 на 1000 осіб, у 2012 р. – 0,3 на 1000 осіб (по Україні у 2011 р. був –4,5 на 1000 осіб).

Найбільш вагомим критерієм демографічної ситуації є той факт, що середня очікувана тривалість життя покоління, яке народилося, залежить від рівня смертності дітей, молоді та осіб працездатного віку. В Україні середня очікувана тривалість життя становить 70,3 року і відстає від середньоевропейського показника на 6 років, від показника країн ЄС – на 10 років [8, 9]. У Чернівецькій області середня очікувана тривалість життя новонароджених у 2001–2002 роках становить 70,9 року, в тому числі у чоловіків – 66,3 року, у жінок – 75,3 року. За останніх десять років даний показник дещо збільшився до 72,97 року, в тому числі у чоловіків – 68,3 року, у жінок – 77,34 року (по Україні – у всього населення – 71,02 року, у чоловіків – 65,48 року, у жінок – 75,88 року).

Висновки

У Чернівецькій області зменшилась природна чисельність населення при деякому зростанні народжуваності та надінні загальної смертності, що привело до позитивного природного приросту населення, зростання частки постарілого населення.

Перспективність досліджень. Наведені матеріали будуть використані при подальшій оцінці здоров'я населення України.

Список літератури

1. Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, вимоги, складові, напрями протидії / НАН України. Інститут економіки; за ред. В. Стещенко. – К., 2001. – 566 с.
2. Статистичний щорічник Чернівецької області за 2000 рік / Державний комітет статистики України. Чернівецьке обласне управління статистики; за ред. В. М. Камінської. – Чернівці, 2001. – 381 с.
3. Чисельність та територіальне розміщення населення Чернівецької області (за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року) / Державний комітет статистики України. Чернівецьке обласне управління статистики; за ред. В. М. Камінської. – Чернівці, 2003. – 57 с.

4. Розподіл постійного населення Чернівецької області за статтю та віком станом на 1 січня 2012 року / Державна служба статистики України. Головне управління статистики у Чернівецькій області ; за ред. А. В. Ротаря. – Чернівці, 2012. – 106 с.

5. Статеві-віковий склад та шлюбний стан населення Чернівецької області (за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року) / Державний комітет статистики України. Чернівецьке обласне управління статистики ; за ред. В. М. Камінської. – Чернівці, 2003. – 91 с.

6. IV з'їзд спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я, 23–25 жовтня 2008 р., м. Житомир : програмні доповіді. – Житомир, 2008. – 71 с.

7. Показники діяльності медичних закладів Чернівецької області за 2001 рік / Управління охорони здоров'я Чернівецької облдержадміністрації. Організаційно-методичний відділ обласної клінічної лікарні ; за ред. М. З. Вацьк. – Чернівці, 2002. – 361 с.

8. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я Чернівецької області за 2012 рік / Департамент охорони здоров'я та цивільного захисту населення Чернівецької обласної державної адміністрації ; за ред. С. І. Леоненя. – Чернівці, 2013. – 310 с.

9. *Галієнко Л. І.* Медико-демографічні перспективи для України в контексті нової європейської політики здоров'я – 2020 / Л. І. Галієнко // Східноєвропейський журнал. – 2013. – № 1 (21). – С. 291.

М.З. Вацьк, В.Е. Кардаш

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2001–2012 ГОДЫ

Проанализирована динамика демографических показателей в Черновицкой области за период 2001–2012 гг. Проведено сравнение с соответствующими показателями Украины.

Ключевые слова: структура населения, демография, предстоящая продолжительность жизни новорожденных.

M.S. Vatsyk, V.E. Kardash

DEMOGRAPHIC STATUS IN CHERNOVTSY REGION FOR 2001–2012 YEARS

The changes in demographic indicators in Chernovtsy region for 2001–2012 years are analysed, and their comparison with corresponding parameters of Ukraine is carried out.

Key words: population, mortality, birth rate, population aging.