

СТРУКТУРА СМЕРТНОСТІ ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ МІКРОРАЙОНІВ СОНЯЧНИЙ, СХІДНИЙ – 1, 2, 3

Економічна і соціальна географія нині переживає етап становлення нової парадигми. Одним із підтверджень цієї тези можна вважати становлення і розвиток відносно нового напрямку науки – соціальної географії та соціологізації економічної географії в традиційному розумінні предмета її дослідження. Серед галузевих соціально-географічних наук розвивається медична географія. Вона містить у собі унікальну змістову інформацію, яка нагромаджувалась ще з давніх часів. Ця галузь знань є перспективною й буде динамічно розвиватись, тому що цього вимагає сьогодення. Сучасний стан медичної географії вимагає глибокого вивчення взаємозв'язків суспільства і природи, людини та стану її здоров'я із середовищем проживання.

Багато досліджень в рамках медичної географії присвячені особливостям демографічних процесів. З метою виявлення географічних особливостей структури смертності населення окремих регіонів міста Кривого Рогу нами було проведено медико-географічне дослідження смертності на базі поліклініки КЗ «2 міська лікарня», яка обслуговує близько 40 000 осіб нашого міста, територіальне охоплення - мікрорайони Східний 1-2-3 та Сонячний.

Аналізувались журнали смертності з 2006 по 2009 роки. Була зібрана інформація кількості померлих за рік по основним причинам: серцево-судинна патологія, онкозахворювання, травми, цироз печінки, туберкульоз, СНІД, сепсис та інші. Розглядалась також вікова і статева структура смертності. Після статистичної обробки ми отримали наступні результати (табл. 1).

Таблиця 1. Динаміка структури смертності (осіб) дорослого населення, яке мешкає на мікрорайонах Сонячний, Східний – 1, 2, 3

Причина смерті	2006 рік	2007 рік	2008 рік	2009 рік
Серцево-судинна патологія	196	211	206	182
ОНКО	59	62	72	61
Травми	38	38	37	32
Цироз печінки	18	17	22	24
Туберкульоз	11	14	12	10
СНІД	11	8	7	14
Сепсис	8	11	6	7
Інші	26	39	48	49
Всього	367	400	410	379

Аналізуючи данні смертності населення яке знаходиться під наглядом лікарів поліклініки другої міської лікарні з 2006 р. по 2009 р. бачимо, що смертність має високі показники і проявляє хвилеподібну динаміку. Якщо взяти

за точку відліку 2006 рік, де смертність становить 367 чоловік, то 2007 рік – 400 чол., що на 9% більше, 2008 рік – 410, що на 11,7% більше, то в 2009 рік – 279 що більше всього лише на 3,2% (що дає змогу вважати про позитивну динаміку).

Причини смертності. (рис. 1, 2). Перш за все це серцево-судинна патологія, яка є лідером на протязі всіх чотирьох років близько 50% (починаючи з 2006 року – 2009 рік бачимо значне зменшення з 53,4%-52,7%-50,2%-48%).

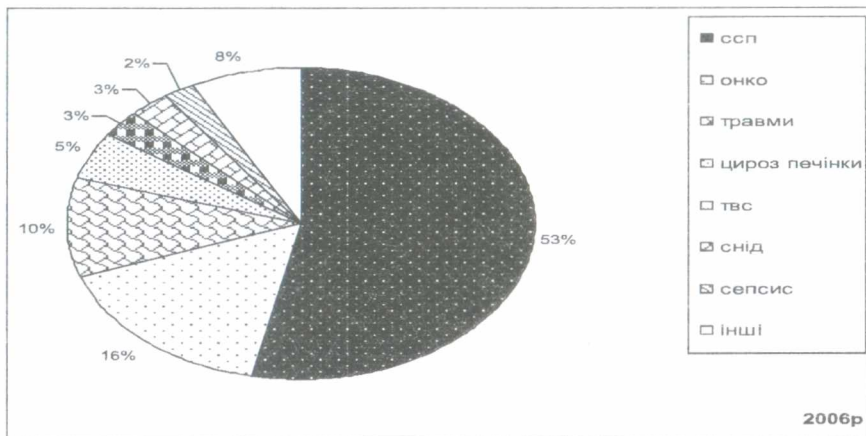


Рис. 1. Структура смертності у 2006 році.

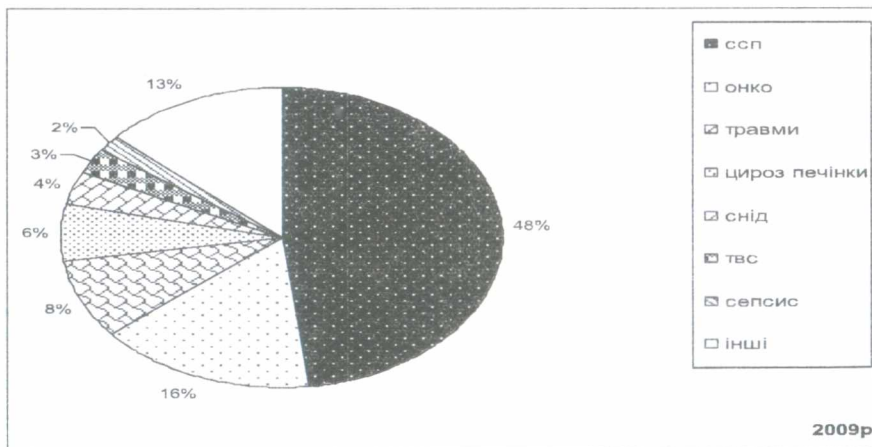


Рис. 2. Структура смертності у 2009 році.

За нею слідує онко патологія (відсоток смертності за чотири роки залишають практично на одному рівні 16%, 15,5%, 17,5%, 16%). Третю позицію стабільно займають травми, де намітилась тенденція до незначного зменшення (10,3%, 9,5%, 9%, 8,4%). Четверта позиція - цироз печінки де тенденція до

зростання 4,9%, 4,2%, 5,3%, 6,3%. Наступні три місяці займає смертність від таких захворювань як туберкульоз, СНІД та сепсис, які нерозривно пов'язані між собою та стабільно дають великий відсоток смертності.

Аналізуючи головні причини смертності по Дніпропетровській області (табл. 2) ми бачимо, що структура смертності вивчаемого населення в Кривому Розі має свої особливості. Спільні риси полягають в тому, що основна кількість населення помирає від серцево-судинної патології та новоутворень. Відмінність – зниження частки померлих від хвороб серця та збільшення частки померлих від новоутворень. Така картина, ймовірно, пояснюється найгіршою екологічною ситуацією в області та високою часткою працюючих на шкідливих виробництвах.

Таблиця 2. Динаміка структури смертності населення Дніпропетровської області

	рік	2006	2007	2008	2009
Причина смертності					
Хвороби системи кровообігу(%)		62,8	62,4	63,2	64,9
ОНКО (%)		12,0	11,7	11,9	12,4

Аналізуючи показники смертності за віковими категоріями (табл. 3) ми бачимо, що чоловіча смертність переважає жіночу більше ніж в 2 рази у всіх вікових категоріях за виключенням категорії 60 років та старше. Це пояснюється більшою тривалістю життя жінок.

Таблиця 3. Статеві-вікова структура смертності дорослого населення, яке мешкає на мікрорайонах Сонячний, Східний – 1, 2, 3

Вік померлих роки	Стать	18-29		30-39		40-49		50-59		60 років і старші		Всього померлих
		чоловік	%	чоловік	%	чоловік	%	чоловік	%	чоловік	%	
2006	ч	11	3,0	9	2,4	42	11,4	35	9,5	88	23,9	367
	ж	8	2,1	11	2,9	27	7,3	20	5,4	116	31,6	
2007	ч	12	3,0	15	3,7	44	11,0	50	12,5	107	26,7	400
	ж	6	1,5	4	1,0	13	3,2	25	6,2	124	31,0	
2008	ч	12	2,9	20	4,8	29	7,0	71	17,3	103	25,1	410
	ж	5	1,2	9	2,1	15	3,9	34	8,3	112	27,3	
2009	ч	10	2,6	13	3,4	38	10,0	56	14,7	94	24,8	379
	ж	2	0,5	7	1,8	15	3,9	19	5,0	125	32,9	

Особливе занепокоєння викликає висока частка померлих у віці 30-50 років, який являється найбільш продуктивним з точки зору праці, хоча і спостерігається її позитивна динаміка: 24,0% (2006 рік) та 19,1% (2009 рік).