

Рудень В.В.

Медико-соціальні особливості захворюваності гіпертонічною хворобою населення України

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

vruden@ukr.net

Рудень В.В.

**Медико-социальные особенности заболеваемости
гипертонической болезнью населения Украины**
Львовский национальный медицинский университет
имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина

Ruden' V.V.

**Medical and social peculiarities of the hypertonic
disease morbidity of the population of Ukraine**
Danylo Halytsky Lviv National Medical University,
Lviv, Ukraine

Вступ

У питанні обґрунтування актуальності гіпертонічної хвороби (ГХ) у стані громадського здоров'я населення доречним є привертнути особливу увагу до двох етапів її наукового розвитку.

На першому етапі – етапі наукового становлення, гіпертонічна хвороба у своєму історичному розвитку серед населення планети Земля проторила науковий шлях тривалістю у три століття: від англійського медика та анатома В. Гарвея (1578-1657), котрий вперше у 1628 році попередив хірургів, що кров може «витікати» з артерії [1] до англійського священика С. Хейлза (1677-1761), котрий додумався і в 1733 році провів перше пряме вимірювання артеріального тиску (пряма манометрія) у коня [2], до британського лікаря Р. Брайта (1789-1858), котрому вдалося науково сформулювати першу уяву про артеріальну гіпертензію, як самостійну хворобу в 1827 р. та описав це у 1836 р. [3] та лікаря-терапевта, академіка Георгія Ланга (1875-1948), котрий у 1922 році першим виокремив «гіпертонічну хворобу» в окрему нозологічну одиницю не пов'язану із захворюваннями конкретних органів [4].

По-друге, за останні 100 років, у XXI сторіччі гіпертонічна хвороба визнана ВООЗ одним з найбільш поширених захворювань, в тому числі і в Україні [5], де кожна п'ята доросла людина в світі (в Україні – кожна четверта!) має високий або підвищений кров'яний тиск, а ускладнення від гіпертонії є причиною майже щорічних десяти мільйонів випадків смертей, що є глобальною проблемою як громадської охорони здоров'я [6], так і однією з важливих соціально-економічних проблем та найактуальнішою у сучасній медицині, не дивлячись, при цьому, на досягнуті значні успіхи у дослідженні етіопатогенезу артеріальної гіпертензії [7]. Це напряму стосується і стану громадського здоров'я населення держави Україна.

У зв'язку з цим, дослідження епідеміологічних особливостей у стані захворюваності ГХ населення України і робить дану наукову роботу актуальною у власному змісті.

Мета – обґрунтування медико-соціальних особливостей у стані захворюваності гіпертонічною хворобою населення України.

Матеріали та методи

Виконано епідеміологічне, одномоментне, суцільне, проспективне наукове дослідження з використання статистичних даних Центру медичної статистики МОЗ України [8] та Держаної служби статистики України [9] зі зведенням їх та опрацюванням у електронних таблицях пакету Microsoft Office Excel 2016. При цьому, використано ретроспективний, біостатистичний, математичний, абстрактний та графічний методи дослідження, а також методи вкопіювання, дедуктивного освідомлення, структурно-логічного аналізу з врахуванням принципів системності.

Результати дослідження та їх обговорення

Незаперечним на сьогодні у економічно-розвинених державах світу, та Україні зокрема, є політично-суспільний, економічно-соціальний та культурно-духовний факт, коли основною дійовою особою суспільства є здорова людина [10].

У контексті реалізації окресленої вище мети дослідження, нами зроблена спроба пошуку та наукового обґрунтування наявності ймовірних особливостей у видах захворюваності гіпертонічної хвороби серед населення різних вікових груп; міських та сільських жителів; осіб чоловічої та жіночої статі, а також осіб працездатного віку – як рушійної сили суспільства.

Встановлено, що у ланцюговому 2017 році доля вперше зареєстрованої гіпертонічної хвороби серед вікової когорти дітей (0-14 років) (таблиця) являла $P_{\text{пер}}=0,01\%$ ($n_{\text{пер}}=42$) випадків від загального числа облікованих усіх форм гіпертонічної хвороби ($n_{\text{пер}}=682740$), при рівні поширеності у даній віковій групі $0,006\%$ та індексі співвідношення 1:155608, що було меншим, згідно даних показників як темпу зменшення ($T_{\text{зм}}$), в $n=21$ раз, а за величиною абсолютного зменшення ($A_{\text{зм}}$) – на $n=270$ випадків, чим у базовому 1993 році, де гіпертонічна хвороба у всіх її проявах серед дітей у віці 0-14 років уперше була діагностована в $P_{\text{пер}}=0,21\%$ ($n_{\text{пер}}=312$) від усієї кількості випадків, при показнику поширеності $P_{\text{пер}}=0,03\%$ та індексі співвідношення 1:34985.

З'ясованим є і те, що доля загальної захворюваності ГХ серед дітей у віці 0-14 років у ланцюговому 2017 році становила $P_{\text{заг}}=0,01\%$ ($n_{\text{заг}}=898$) випадків у загальному числі гіпертонічної хвороби ($n_{\text{заг}}=10388376$), що було за показником частки, у відповідності до даних $T_{\text{зм}}$ на $P_{\text{заг}}=50\%$ меншим, чим у базовому році ($P_{\text{заг}}=0,02\%$), тоді як згідно даних абсолютного приросту ($A_{\text{пр}}$) загальне число гіпертонічної хвороби в аналізованій віковій групі зросло за аналізований період на $n=76$ випадків, про що свідчать дані таблиці.

Насущним у віковій категорії населення 0-14 років в Україні є те, що в опорному 1993 році гіпертонічна хвороба серед дітей віком 0-6 років не реєструвалася (див. дані таблиці) ні серед первинної, ні серед загальної захворюваності ГХ.

Проте, у 2017 році показник структури вперше зареєстрованої ГХ у дітей 0-6 років склав $P_{\text{пер}}=23,8\%$ ($n_{\text{пер}}=10$) випадків від загальної кількості вперше захворілих даним недугом у віковій групі 0-14 років ($n_{\text{пер}}=42$), тоді як питома вага числа гіпертонічною хворобою серед дітей 0-6 років становила $P_{\text{заг}}=24,5\%$ або $n_{\text{заг}}=220$ випадків серед загальної захворюваності ГХ дітей 0-14 років ($n_{\text{заг}}=898$).

Доведено, що у віковій групі дітей 7-14 років у 2017 році (таблиця) доля вперше зареєстрованих випадків гіпертонічної хвороби склала $P_{\text{пер}}=6,2\%$ ($n_{\text{пер}}=32$), що було меншим за даними показників $A_{\text{зм}}$ на $P_{\text{пер}}=23,8\%$ або на $n_{\text{пер}}=280$ випадків, чим у базовому році ($n_{\text{пер}}=312$). Показник питомої ваги усієї облікованої ГХ у віковій категорії дітей 7-14 років у ланцюговому 2017 році становив $P_{\text{заг}}=75,5\%$ або $n_{\text{заг}}=678$ випадків. І це було меншим, чим в опорному 1993 році ($n_{\text{заг}}=822$) за $T_{\text{зм}}$ на $P_{\text{заг}}=17,5\%$ або за даними $A_{\text{зм}}$ на $n=144$ випадки.

Доведено, що частка первинної захворюваності гіпертонічною хворобою в 2017 році у віковій групі 15-17 років (таблиця) становила $P_{\text{пер}}=0,1\%$ або $n_{\text{пер}}=641$ випадок, при показнику рівня поширеності $P_{\text{пер}}=5,9\%$ та індексі співвідношення 1:1685, що було меншим, згідно величини $T_{\text{зм}}$ на $P=31,9\%$ або $A_{\text{зм}}$ – на $n=300$ захворювань ГХ, ніж у 1993 році, де доля гіпертонічної хвороби була рівна $P_{\text{пер}}=0,64\%$ або $n=941$ випадок від часло всієї вперше діагностованої аналізованої патології [I10-I15; I20X7-I25X7; I60; X7-I69X7] у досліджуваній віковій групі.

Наслідки загальної захворюваності ГХ у когорті дітей 15-17 років засвідчують про її зменшення на $n=534$ випадки або за $T_{\text{зм}}$ на $20,0\%$, що становило $n_{\text{заг}}=678$ захворювань гіпертонічною хворобою, при показнику структури – $P_{\text{заг}}=0,02\%$ та поширення – $19,75\%$ та індексу співвідношення 1:505 в зіставленні з аналогічними даними 1993 року, про що значиться в таблиці.

Визначено, що у віковій когорті населення 18 років і більше (таблиця) зафіксована загальна кількість діагностованих випадків гіпертонічної хвороби в 2017 році збільшилася за показниками як абсолютного приросту ($A_{\text{пр}}$) на $n=5661135$ випадків, так і темпу зростання ($T_{\text{р}}$) на $119,8\%$ епізодів і становила $n_{\text{зах}}=10385533$ хвороб проти $n_{\text{зах}}=4724398$ захворювань в уподібненому 2013 році.

Встановлена тенденція до зростання серед когорти дорослого населення характерною є і для числового виразу вперше діагностованої ГХ (таблиця), де кількість випадків за даними абсолютного приросту ($A_{\text{пр}}$) побільшала на $n_{\text{пер}}=535893$ хвороб, а за даними показника темпу росту ($T_{\text{р}}$) підвищала в 3,7 рази, що становило $n_{\text{пер}}=681869$ хвороб даної нозології в 2017 році проти аналогічних біостатистичних $n_{\text{пер}}=145976$ випадків ГХ в 1993 році.

Достеменно спрямування до збільшення чисельного виразу, згідно показника темпу росту ($T_{\text{р}}$) в 2,4 рази, відтворюють і показники поширеності в стані загальної захворюваності дорослого населення ГХ ($P_{\text{заг}}=29843,5\%$ в 2017 році, проти $P_{\text{заг}}=12185,9/100$ тис. в 1993 році) (таблиця), тоді як рівень первинної захворюваності усіма формами гіпертонічної хвороби серед населення 18 років і більше підвищився за аналізований період серед дорослого населення України в 5,2 рази – з $376,5/100$ тис. в 1993 році до $1959,4\%$ в ланцюговому 2017 році.

Визначено, що у віковій структурі загальної захворюваності ГХ в 2017 році показник питомої ваги усієї облікованої патології [I10-I15; I20X7-I25X7; I60; X7-I69X7] серед дорослого населення (18 років і більше) складав $P_{\text{заг}}=99,98\%$ та був еквівалентний за величиною ($P_{\text{заг}}=99,93\%$) опорному 2013 року. У стані первинної захворюваності питома вага ГХ серед даної вікової категорії населення знаходиться в аналогічних амплітудних межах досліджуваного ряду – $P_{\text{пер}}=99,15-99,89\%$.

Обґрунтованим є і те, що у загальній захворюваності ГХ, згідно показника співвідношення, у базовому році один випадок гіпертонічної хвороби реєструвався серед восьми осіб дорослого населення, тоді як у ланцюговому році аналізована співзалежність становила 1:3, тоді як у 1993 р. один випадок вперше діагностованої патології ГХ реєструвався поміж 266 дорослих осіб, а у 2017 році – пропорція у цьому становила 1:51.

Архіактуальним у когорті досліджуваного дорослого населення є і ті біостистичні дані, коли величина індексу накопичення ГХ серед у 1993 році становив 32,4, тоді як у 2017 році аналізовані дані мали числовий вираз 15,2, що власне і підтверджується даними таблиці.

Таблиця. Біостатистична характеристика зареєстрованих випадків гіпертонічної хвороби в контексті виду захворюваності та вікових категорій населення України в 2013* та 2017** роках

№ з/п	Назва групи хвороб за МКХ-10 та вікова градація населення	Рік	Гіпертонічна хвороба [I.10-I.13, I.20; X.7-I25.X.7,I60; X.7-I69.X.7]				Показник							
			Загальна захворюваність (<←> та <→>)		Первинна захворюваність (<←>)		Питоми ваги (%) ГХ		Попередності ГХ					
			Число зареєстрованої ГХ (абс. дані)	Питоми ваги ГХ	Попередності ГХ	Співвідношення випадків ГХ до числа населення відповідної вікової категорії	Число зареєстрованої ГХ (абс. дані)	Питоми ваги (%) ГХ	Попередності ГХ	Співвідношення випадків ГХ до числа населення відповідної вікової категорії				
1.	Гіпертонічна хвороба (всі форми) [I.10-I.13, I.20; X.7-I.25.X.7,I60; X.7-I.69.X.7], у т.ч. серед:	1993	Σ _г = 4727887	100,0%	9114,8%/ ₀₀₀₀	1:11	Σ _г = 147229	100,0%	283,8%/ ₀₀₀₀	1:352	Σ _г = 147229	100,0%	283,8%/ ₀₀₀₀	1:352
		2017	Σ _г = 10388376	100,0%	24492,3%/ ₀₀₀₀	1:4	Σ _г = 682740	100,0%	1609,7%/ ₀₀₀₀	1:62	Σ _г = 682740	100,0%	1609,7%/ ₀₀₀₀	1:62
1.1	дітей у віці 0-14 років, з них у:	1993	822	0,02%	0,14%	1:13279	312	0,21%	0,03%	1:34985	312	0,21%	0,03%	1:34985
		2017	898	0,01%	0,07%	1:7278	42	0,01%	0,006%	1:155608	42	0,01%	0,006%	1:155608
	1.1.1 дітей у віці 0-6 років	1993	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2017	220	24,5%	0,2%	1:14364	10	23,8%	0,003%	1:316010	10	23,8%	0,003%	1:316010
	1.1.2 дітей у віці 7-14 років	1993	822	100,0%	0,14%	1:7341	312	100,0%	0,05%	1:19340	312	100,0%	0,05%	1:19340
		2017	678	75,5%	0,07%	1:4979	32	76,2%	0,009%	1:105482	32	76,2%	0,009%	1:105482
1.2	дітей у віці 15-17 років	1993	2667	0,06%	12,2%/ ₀₀₀₀	1:820	941	0,64%	4,3%/ ₀₀₀₀	1:2323	941	0,64%	4,3%/ ₀₀₀₀	1:2323
		2017	2133	0,02%	19,75%/ ₀₀₀₀	1:506	641	0,1%	5,9%/ ₀₀₀₀	1:1685	641	0,1%	5,9%/ ₀₀₀₀	1:1685
1.3	дорослих (18 років і старше)	1993	4724398	99,93%	12185,9%/ ₀₀₀₀	1:8	145976	99,15%	376,5%/ ₀₀₀₀	1:266	145976	99,15%	376,5%/ ₀₀₀₀	1:266
		2017	10385533	99,97%	29843,5%/ ₀₀₀₀	1:3	681869	99,89%	1959,4%/ ₀₀₀₀	1:51	681869	99,89%	1959,4%/ ₀₀₀₀	1:51

Примітки. * кількість населення у 1993 р. – 52 244 136 осіб

** кількість населення у 2017 р. – 42 584 542 особи

Злободенними є отримані біостатистичні дані стосовно стану захворюваності ГХ населення працездатного віку – як економічної категорії та рушійної сили суспільства [11].

Доведено, що в 2017 році (рис. 1) показник частки вперше діагностованих випадків даної нозології серед осіб працездатного віку в Україні ($n_{\text{пр}}=24220753$) у структурі первинної захворюваності усіма формами ГХ ($n_{\text{перпр}}=682740$) становив $P_{\text{перпр}}=54,7\%$ або $n_{\text{перпр}}=373212$ епізодів, при рівні розповсюдження – $P_{\text{перпр}}=1540,9\text{‰}$, тоді як доля фронтальної захворюваності досліджуваною

хворобою серед когорти працездатного населення являла $P_{\text{загпр}}=43,5\%$ або $n_{\text{загпр}}=4517740$ хвороб ($P_{\text{перпр}}=18652,4/100$ тис.) від цілісної зареєстрованої кількості ($n=10388376$) серед населення країни.

Заслужують на увагу отримані дані дослідження, де значиться, що серед працездатних осіб гіпертонічна хвороба зареєстрована у кожного п'ятого, тоді як вперше виявляється один випадок ГХ серед 65 осіб працездатного віку. Доречно зауважити і те, що індекс накопичення ГХ за видами захворюваності серед даної когорти досліджуваного населення у 2017 році становив 12,1.

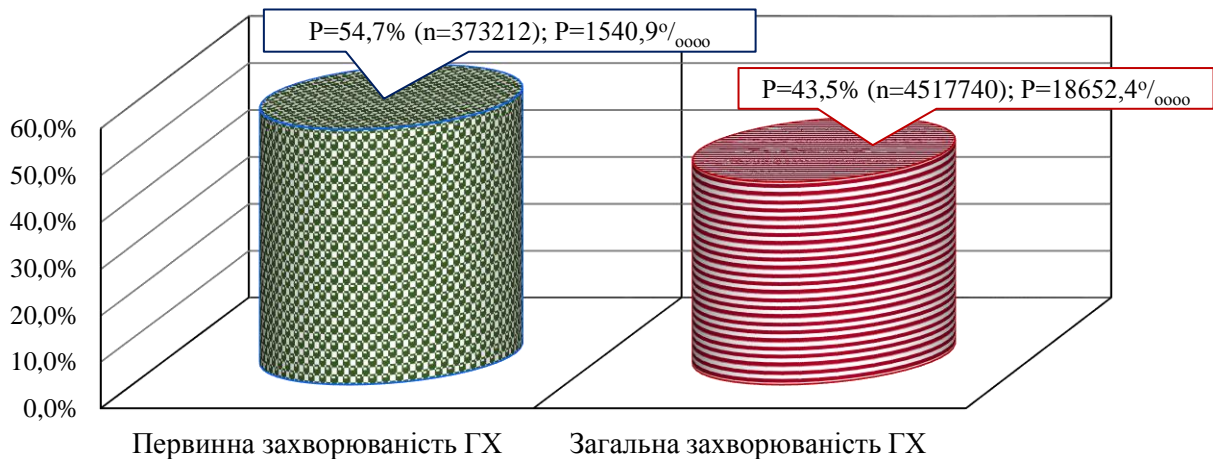


Рис. 1. Біостатистична характеристика загальної і первинної захворюваності гіпертонічною хворобою серед населення працездатного віку в Україні в 2017 році

Достеменними є отримані біостатистичні дані (рис. 1), де значиться, що гіпертонічна хвороба, в загальній структурі хвороб системи кровообігу [I.00-I.99] ($n_{\text{заг}}=8077548$), серед працездатного населення обіймає частку в $P_{\text{загпр}}=55,9\%$ ($n_{\text{загпр}}=4517740$), тоді як в первинній захворюваності ($n_{\text{пер}}=849289$) – цей показник становить $P_{\text{перпр}}=43,9\%$ ($n_{\text{перпр}}=373212$).

Результати аналізу біостатистичних даних видів захворюваності в контексті місця проживання пацієнтів з

ГХ обґрунтовано демонструють (рис. 2), що у 2017 році вперше діагностовані (Б) захворювання даною патологією [I.10-I.15; I.20.X.7-I.25.X.7; I.60; X.7-I.69.X.7] серед міських мешканців країни були зареєстровані у $P_{\text{перм}}=69,1\%$ ($n_{\text{перм}}=471980$; $P_{\text{перм}}=1614\text{‰}$) від усіх аналогічних випадків, тоді як частка сільського населення враженого аналізованою патологією становила $P_{\text{перс}}=30,9\%$ або $n_{\text{перс}}=210760$ осіб, при рівні поширеності $P_{\text{перс}}=1600,1/100$ тис.

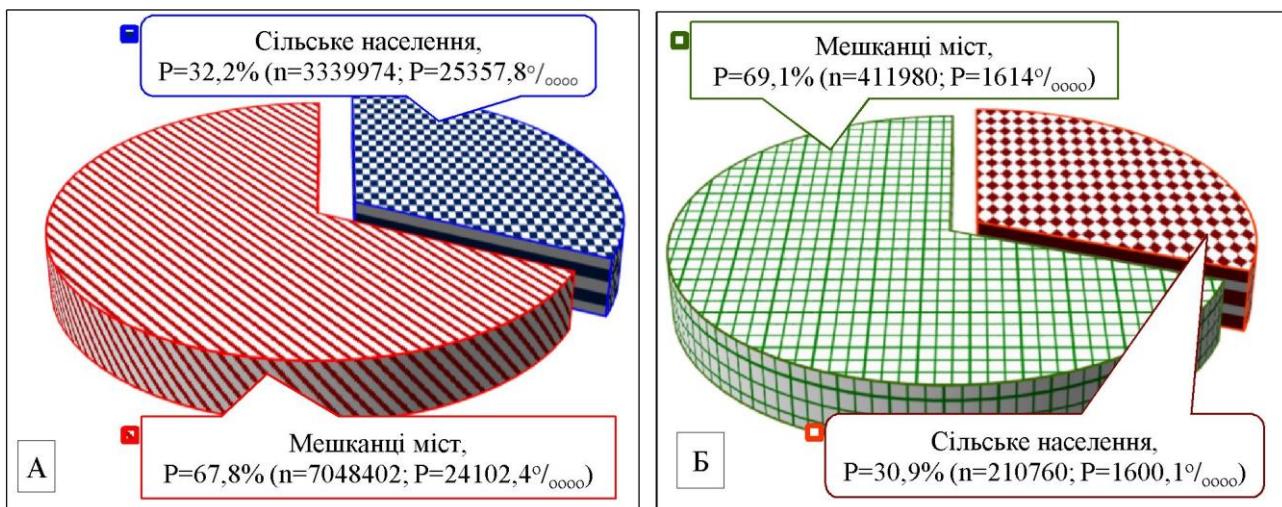


Рис. 2. Біостатистична характеристика захворюваності в контексті місця проживання пацієнтів в 2017 році

Однотипна тенденція встановлена і в загальній захворюваності ГХ (А), коли у мешканців сільських районів дана хвороба була облікована у $P_{\text{заг}}=32,2\%$ ($n_{\text{заг}}=3339974$; $P_{\text{заг}}=25357,8\%$) від числа зареєстрованих усіх форм гіпертонічної хвороби в 2017 році (рис. 2), у той час даний недуг у містян являв $n_{\text{заг}}=7048402$ випадки або $P_{\text{заг}}=67,8\%$, при показнику розповсюдження $P_{\text{заг}}=24102,4$ випадка ГХ на 100 тис. міського населення.

У цьому разі вагомим є констатувати і той науковий факт, коли за кількісним виразом загальна захворюваність ГХ серед міських мешканців в 2017 році, згідно показника $T_{\text{пр}}$ була на $P_{\text{заг}}=52,6\%$ або $A_{\text{пр}}$ на $n_{\text{заг}}=3708428$ випадків більшою, чим серед жителів сіл (рис. 2), тоді як у містян вперше зареєстровані усіх форм гіпертонічної хвороби діагностувалися у $P_{\text{пер}}=55,3\%$ ($n_{\text{пер}}=261220$) випадків частіше, чим у сільських жителів.

Крім того, серед жителів міст та сіл України встановлені тотожні біостатистичні дані показників

співвідношення як у первинній – 1:62, так і загальній – 1:4 захворюваності гіпертонічною хворобою, утім індекс накопичення ГХ посеред жителів сільської місцевості становить 15,8, проти 14,9 серед міських мешканців.

У процесі дослідження захворюваність ГХ проаналізована і в аспекті статеві структури населення – як одному з елементів демографічного капіталу держави. З'ясовано, що в ланцюговому році гіпертонічна хвороба (рис. 3) вперше діагностувалася у осіб жіночої статі в $P_{\text{перж}}=59,1\%$ ($n_{\text{перж}}=403591$) від загального числа випадків первинної захворюваності ($n_{\text{пер}}=682740$), що було, згідно показника $T_{\text{пр}}$ на $P=44,6\%$ або за $A_{\text{пр}}$ – на 124442 хвороб більше, чим у чоловіків ($P_{\text{перч}}=40,9\%$ або $n_{\text{перч}}=279149$). При цьому, рівень поширення первинної захворюваності ГХ акумулював $P_{\text{перж}}=1772,4$ випадки на 100000 жінок, а серед осіб чоловічої статі він становив $P_{\text{перч}}=1421\%$, що за даними $T_{\text{зм}}$ на $P=24,7\%$ поступився аналогічному показнику серед осіб жіночого роду.

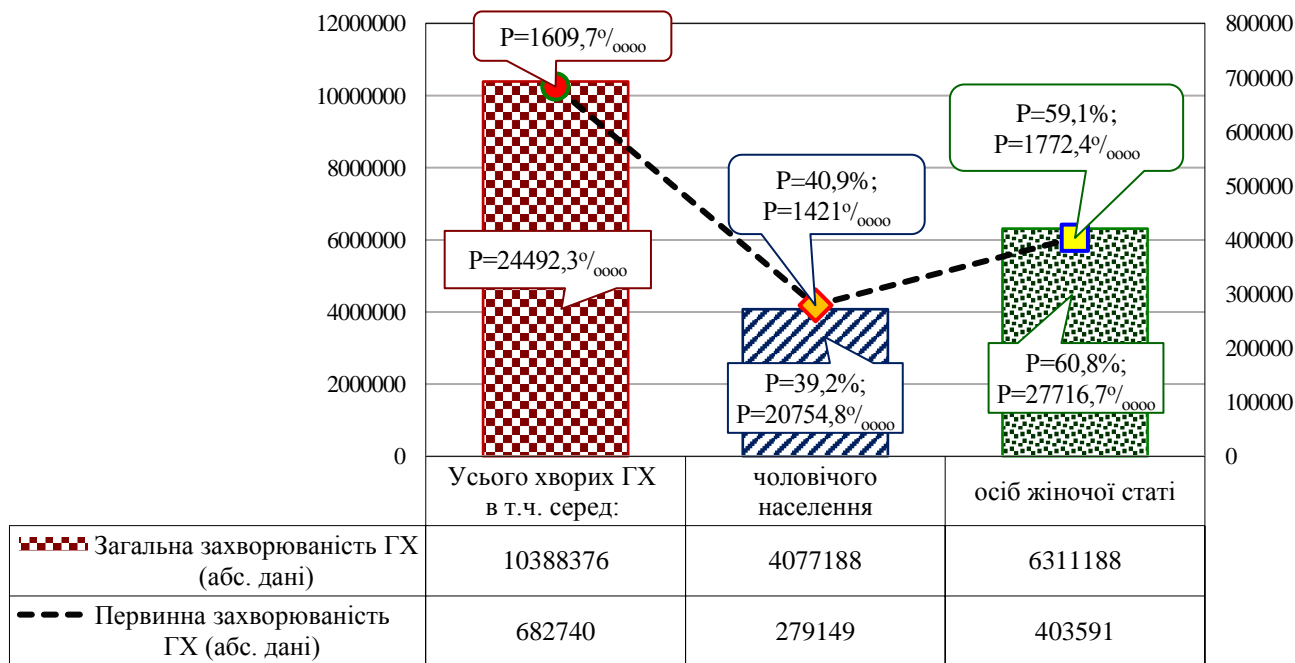


Рис. 3. Біостатистичні дані про стан захворюваності гіпертонічною хворобою чоловічого та жіночого населення України в 2017 році

Достеменним є встановлене свідчення і для загальної захворюваності ГХ, де дана хвороба облікована у $n_{\text{загж}}=6311188$ осіб жіночої статі (рис. 3), що за показником статевої структури становило $P_{\text{загж}}=60,8\%$ і за показником $T_{\text{пр}}$ на $P=35,4\%$ ($n=2234000$) випадків була більшою, чим у чоловіків ($n_{\text{загч}}=4077188$; $P_{\text{загч}}=39,2\%$).

Обґрунтовано, що в 2017 році гіпертонічна хвороба обліковувалася у кожного п'ятого чоловіка, тоді як серед жінок – у кожної четвертої. У той час, у осіб чоловічої статі випадок ГХ вперше діагностувався у одного з 70 осіб, проте у жінок – в кожній 56. Індекс накопичення гіпертонічної хвороби серед чоловіків складав 14,6, а поміж осіб жіночої статі – 15,6.

Перспективи подальших досліджень полягають у встановленні та науковому обґрунтуванні адміністративно-територіальних особливостей у стані захворюваності гіпертонічною хворобою населення України.

Висновки

1. Наслідки посвідчують, що у 2017 році гіпертонічна хвороба, згідно показника структури, реєструвалася у дорослого населення (18 років і старше) в $P_{\text{пер}}=99,8\%$ та $P_{\text{заг}}=99,9\%$ від загального числа всіх випадків даної патології; населення працездатного віку

($P_{\text{пер}}=54,7\%$ та $P_{\text{заг}}=43,5\%$); у сільських ($P_{\text{пер}}=32,2\%$ та $P_{\text{заг}}=30,9\%$) і міських ($P_{\text{пер}}=67,8\%$ та $P_{\text{заг}}=69,1\%$) жителів, а також осіб чоловічої ($P_{\text{пер}}=40,9\%$ і $P_{\text{заг}}=39,2\%$) та жіночої ($P_{\text{пер}}=59,1\%$ і $P_{\text{заг}}=60,8\%$) статі.

2. Встановлені медико-соціальні особливості у захворюваності гіпертонічною хворобою (п. 1)

засвідчують про значний тягар ГХ у стані громадського здоров'я населення, що потребує опрацювання на рівні держава Україна програмних дієвих та ефективних превентивних заходів з метою мінімізації факторів ризику у виникненні та подальшому прогресуванні гіпертонічної хвороби.

Література

1. Гарвей В. Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных. Изд. АН СССР. – 1948. – 234 с.
2. The history of blood pressure measurement: from Hales to our days. "Arterial'naya Gipertenziya" ("Arterial Hypertension"). 2016; 22(2) : 144-152. [Electronic resource]. – Access mode: <https://htn.almazovcentre.ru/jour/issue/view/27>.
3. Frasse E. D. Historical development of antihypertensive treatment". In Laragh J, Brenner B (Eds.). Hypertension: pathophysiology, diagnosis and treatment (2nd edition). New York: The Raven Press. 1995. – P. 2741-2751 [Electronic resource]. – Access mode: <https://archive.org/details/hypertensionpath0002unse/page/1072>.
4. Ланг Г.Ф. Гипертоническая болезнь. – Л.: Медгиз, 1950. – 493 с.
5. Рудень В.В. Дефініція місця класу хвороб системи кровообігу на їх структурна своєрідність серед населення України / В.В.Рудень // Львівський медичний часопис / Acta Medica Leopoliensia. – 2020. – Том XXVI, № 1 [Electronic resource]. – Access mode: // <http://www.aml.lviv.ua/redakce/index.php?clanek=3834&slozka=1303&xsekce=1531&lanG=uk&xuser=>.
6. Глобальное резюме по гипертонии: Безмолвный убийца, глобальный кризис общественного здравоохранения. ВОЗ, 2013. – 40 с. [Electronic resource]. – Access mode: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO_DCO_WHD_2013.2_rus.pdf.
7. Рекомендации ESH и ESC по лечению артериальной гипертензии. Рабочая группа по лечению артериальной гипертонии Европейского общества гипертонии (ESH) и Европейского общества кардиологов (ESC) [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.scardio.ru/content/Guidelines/ESChypertension 2013.pdf>.
8. Demographic and social statistics: population of Ukraine (1990-2018). Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Ukrainian (Демографічна та соціальна статистика: населення України (1990-2018). Державна служба статистики України). [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
9. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 1993-2018 роки / ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України». – К., 1993-2018) [Electronic resource]. – Access mode: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdov.html>.
10. Про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні за 2019 рік. / Щорічна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини // К., березень 2020 року. – 258 с. [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.ombudsman.gov.ua/ru/page/secretariat/history/genesis>.
11. Покин'ячерета В. В. Трудові ресурси, робоча сила, людський капітал: обліково-економічна сутність категорій / В. В. Покин'ячерета // Економіка та держава. – 2018. – № 8. – с. 35–41 [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.economy.in.ua/?op=1&z=4124&i=7>.

References

1. Harvey V. Anatomicheskoe yssledovanye o dvyzhenyy serdtsa y krovy u zhyvotnykh. – Yzd. AN SSSR. – 1948. – 234 s.
2. The history of blood pressure measurement: from Hales to our days. "Arterial'naya Gipertenziya" ("Arterial Hypertension"). 2016; 22(2) : 144-152. [Electronic resource]. – Access mode: <https://htn.almazovcentre.ru/jour/issue/view/27>.
3. Frasse E. D. Historical development of antihypertensive treatment". In Laragh J, Brenner B (Eds.). Hypertension: pathophysiology, diagnosis and treatment (2nd edition). New York: The Raven Press. 1995. – P. 2741-2751 [Electronic resource]. – Access mode: <https://archive.org/details/hypertensionpath0002unse/page/1072>.
4. Lanh H.F. Hypertonycheskaya bolezn'. – L.: Medhyz, 1950. – 493 s.
5. Ruden' V.V. Definitiya mistysya klasu khvorob systemy krovoobihu na yikh strukturna svoyeridnist' sered naselennya Ukrainy / V.V.Ruden' // L'vivs'kyy medychnyy chasopys / Acta Medica Leopoliensia. – 2020. – Tom XXVI, № 1 [Electronic resource]. – Access mode: // <http://www.aml.lviv.ua/redakce/index.php?clanek=3834&slozka=1303&xsekce=1531&lanG=uk&xuser=>.
6. Hlobal'noe rezyume po hypertonyy: Bezmolvnyy ubyytsa, hlobal'nyy kryzys obshchestvennoho zdravookhranenyua. VOZ, 2013. – 40 s. [Electronic resource]. – Access mode: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO_DCO_WHD_2013.2_rus.pdf.

7. Rekomendatsyy ESH y ESC po lechenyyu arterial'noy hypertenzyy. Rabochaya hruppa po lechenyyu arterial'noy hypertenzyy Evropeyskoho obshchestva hypertenzyy (ESH) y Evropeyskoho obshchestva kardyolohov (ESC) [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.scardio.ru/content/Guidelines/ESChypertension 2013.pdf>.

8. Demographic and social statistics: population of Ukraine (1990-2018). Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Ukrainian (Demohrafichna ta sotsial'na statystyka: naselennya Ukrayiny (1990-2018). Derzhavna sluzhba statystyky Ukrayiny). [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.ukrstat.gov.ua>.

9. Pokaznyky zdorov'ya naselennya ta vykorystannya resursiv okhorony zdorov'ya v Ukrayini za 1993-2018 roky / DZ «Tsentr medychnoyi statystyky MOZ Ukrayiny». – K., 1993-2018 [Electronic resource]. – Access mode: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdov.html>.

10. Pro stan doderzhannya ta zakhystu prav i svobod lyudyny i hromadyanyna a Ukrayini za 2019 rik. / Shchorichna dopovid' Upovnovazhenoho Verkhovnoyi Rady Ukrayiny z prav lyudyny // K., berezen' 2020 roku. – 258 s. [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.ombudsman.gov.ua/ru/page/secretariat/history/genesis>.

11. Pokyn'chereda V. V. Trudovi resursy, robocha syla, lyuds'kyu kapital: oblikovo-ekonomichna sutnist' katehoriy / V. V. Pokyn'chereda // Ekonomika ta derzhava. – 2018. – № 8. – s. 35–41 [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.economy.in.ua/?op=1&z=4124&i=7>.

Дата надходження рукопису до редакції: 20.05.2020 р.

Мета дослідження. Обґрунтування медико-соціальних особливостей у стані захворюваності гіпертонічною хворобою населення України.

Матеріали та методи. Виконано епідеміологічне, одномоментне, суцільне, проспективне наукове дослідження де проаналізовані статистичні дані МОЗ та Держаної служби статистики України (2002–2018) зі зведенням та опрацюванням їх у електронних таблицях пакету Microsoft Office Excel 2016 при використанні низки наукових медико-статистичних методів дослідження з врахуванням принципів системності.

Результати. До особливостей у стані захворюваності населення України гіпертонічною хворобою доречно віднести осіб вікової категорії 18 років і старше, де дана патологія реєструється в $P_{\text{пер}}=99,8\%$ та $P_{\text{зар}}=99,9\%$ від загального числа всіх випадків даної патології; осіб працездатного віку ($P_{\text{пер}}=54,7\%$ та $P_{\text{зар}}=43,5\%$) та жіночої статі ($P_{\text{пер}}=59,1\%$ і $P_{\text{зар}}=60,8\%$), а також мешканців міст ($P_{\text{пер}}=67,8\%$ та $P_{\text{зар}}=69,1\%$).

Висновки. Встановлені медико-соціальні особливості у захворюваності гіпертонічною хворобою серед населення України (доросле і працездатне населення; жінки та міські жителі) засвідчують про значний негативний вплив ГХ на стан громадського здоров'я, що потребує напрацювання на рівні держави та впровадження до практичної здоровохорони програмних цільових дієвих та ефективних превентивних заходів з метою мінімізації факторів ризику у виникненні та подальшому прогресуванні гіпертонічної хвороби.

Ключові слова: Україна, населення, гіпертонічна хвороба, первинна та загальна захворюваність, діти, дорослі, працездатні особи, чоловіки, жінки, місто, село, особливості, профілактика.

Цель исследования. Обоснование медико-социальных особенностей в состоянии заболеваемости гипертонической болезнью населения Украины.

Материал и методы. Выполнено эпидемиологическое одномоментное сплошное проспективное научное исследование, где проанализированы статистические данные Минздрава и Государственной службы статистики Украины (2002-2018) с использованием электронных таблиц пакета Microsoft Office Excel 2016 при использовании основных научных медико-статистических методов исследования с учетом принципов системности.

Результаты. К особенностям в состоянии заболеваемости населения Украины гипертонической болезнью целесообразно отнести лиц возрастной категории 18 лет и старше, где данная патология регруруется в $P_{\text{пер}}=99,8\%$ и $P_{\text{общ}}=99,9\%$ от общего числа всех случаев данной патологии; лиц трудоспособного возраста ($P_{\text{пер}}=54,7\%$ и $P_{\text{общ}}=43,5\%$) и женского пола ($P_{\text{пер}}=59,1\%$ и $P_{\text{общ}}=60,8\%$), а также городских жителей ($P_{\text{пер}}=67,8\%$ и $P_{\text{общ}}=69,1\%$).

Выводы. Научно обоснованные медико-социальные особенности в заболеваемости гипертонической болезнью среди населения Украины (взрослое и трудоспособное население, женщины и городские жители) свидетельствуют о значительном негативном влиянии ГХ на состояние общественного здоровья, что требует от государства наработки и внедрения в практическое здравоохранение целевых программных действенных и эффективных превентивных мероприятий с целью минимизации факторов риска в возникновении и дальнейшем прогрессировании гипертонической болезни.

Ключевые слова: Украина, население, гипертоническая болезнь, первичная и общая заболеваемость, дети, взрослые, трудоспособные лица, мужчины, женщины, город, село, особенности, профилактики.

Purpose of the study. A substantiation of medical and social peculiarities in the state of the hypertonic disease morbidity of the population of Ukraine.

Materials and methods. An epidemiological, cross-sectional, continuous, prospective scientific study was conducted, where the statistical data of the Ministry of Health and the State Statistics Service of Ukraine (2002–2018) were analyzed, summarized and processed in spreadsheets of Microsoft Office Excel 2016 using a number of scientific medical and statistical research methods, taking into account the systematic principles.

Results. The peculiarities in the state of hypertonic disease morbidity of the population of Ukraine should include persons aged 18 years and older, where this pathology was registered in $P_{pr}=99.8\%$ and $P_{gen}=99.9\%$ from the total number of all cases of this pathology; persons of working age ($P_{pr}=54.7\%$ and $P_{gen}=43.5\%$) and female persons ($P_{pr}=59.1\%$ and $P_{gen}=60.8\%$), and urban residents ($P_{pr}=67.8\%$ and $P_{gen}=69.1\%$).

Conclusions. The established medical and social peculiarities in the hypertonic disease morbidity among the population of Ukraine (adults and population of working age; women and urban residents)

confirm a significant negative impact of hypertonic disease on public health state, which requires the development at the state level of target program effective and efficient preventive measures to minimize risk factors in the occurrence and further progression of hypertonic disease.

Key words: Ukraine, population, hypertonic disease, primary and general morbidity, children, adults, persons of working age, men, women, city, village, peculiarities, prevention.

Відомості про автора

Рудень Василь Володимирович – доктор медичних наук, Заслужений лікар України, академік НАНВО України, академік УМАПМ НТШ (Україна), дійсний член Нью-Йоркської академії наук (США), академік МАНВО (Лондон, Великобританія), професор кафедри громадського здоров'я ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького; 79010 м. Львів, вул. Пекарська, 69.
+380 (67) 795-92-36, vruden@ukr.net, ORCID ID 0000-0002-6971-4891.