

ЗАХВОРЮВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА УРОЛІТІАЗ**З. Карпюк**

Волинський державний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк

Сечокам'яна хвороба досить поширена в Україні. Вона викликана цілою низкою зовнішніх чинників: соціально-економічним, забрудненням довкілля, кліматичним, гідрохімічними особливостями питної води геологічним, що діють сукупно з більшою чи меншою перевагою одного чи декількох з них [Зузук, 2002], хоча її виникнення зумовлене також і багатьма внутрішніми причинами.

Ця хвороба у зведених медичних статистичних обласних звітах виділена у 1988 р. Для її характеристики у медико-статистичній звітній інформації виділяють кілька показників: поширеність, захворюваність, „перебування під „Д” наглядом на кінець року”, тобто щорічне диспансерне обстеження.

Таблиця 1

**Поширеність хвороби каменів нирок та сечоводів на 100 000
дорослого населення**

Район	1988 р.	2004 р.	Район	1988 р.	2004 р.
Володимир-Волинський	392	406,7	Маневицький	168	679,5
Горохівський	249	651,0	Ратнівський	55	321,6
Іваничівський	206	240,1	Рожищенський	329	136,4
Камінь-Каширський	256	403,4	Старовижівський	464	275,3
Ківерцівський	465	1183,2	Турійський	144	461,0
Ковельський	424	733,7	Шацький	–	488,6
Локачинський	198	696,8	м. Луцьк	355	487,7
Луцький	166	228,6	м. Нововолинськ	376	421,7
Любешівський	158	359,5	По області	311	525,3
Любомльський	209	853,8			

Захворюваність визначають як частку від ділення числа вперше зареєстрованих за певний термін часу, найчастіше за рік, захворювань до пересічної чисельності населення за той же термін; визначається на різну чисельність населення – на 100, 1 000, 10 000, 100 000 відповідно у %, ‰, ‰‰; ‰‰‰. Поширеність – частка від ділення усіх хворих на уролітіаз осіб за певний термін часу до пересічної чисельності населення за той же термін; визначається також на 100, 1 000, 10 000, 100 000 населення. Якщо порівняти показник поширеності хвороби каменів нирок та сечоводів на 100 тисяч дорослого населення на період із 1988 до 2004 року, то бачимо різке його зростання (табл. 1), особливо це помітно на прикладі Ківерцівського, Ковельського, Локачинського, Маневицького районів.

Радіоактивні продукти, гамма-випромінювачі після вибуху у Чорнобилі в 1986 р. створили високий радіаційний фон в ряді областей України і сприяли зовнішньому опроміненню людей. Основними небезпечними елементами-забруднювачами атмосферного повітря, ґрунтів, поверхневих вод стали радіоактивний йод, цезій, плутоній. У частині поліських районів Волинської області: Камінь-Каширському, Любешівському, Маневицькому, що особливо постраждали від забруднення радіонуклідами, показник захворюваності відповідно фіксується на рівні 403,4; 359,5 та 679,5 станом на 2004 р. Радіоактивне забруднення, ймовірно, має опосередкований вплив на поширення уролітіазу.

Крім того, в області має місце велика техногенна навантаження на довкілля в межах Львівсько-Волинського вугільного району. В 1988 р. показники поширеності захворювання в Володимир-Волинському і Іваничівському районах становили 392 та 206, в 2004 р. вони зросли відповідно до 406,7 та 240,1.

Важливим елементом забруднення поверхневих і підземних вод у Волинській області, особливо в центральних районах, є забруднення сполуками азоту. В районах з інтенсивним використанням азотних добрив для сільськогосподарських потреб питні води містять нітрити та нітрати у кількостях, що перевищують гранично допустимі концентрації. У розвинених сільськогосподарських районах Волинської області: Рожищенському, Ковельському, Старовижівському, що займаються вирощуванням льону та виробництвом зерна, в яких дуже розвинене картоплярство, буряківництво та

молочно-м'ясне тваринництво показники захворюваності каменями нирок та сечоводів досить високі.

Великим тягарем для довкілля, а отже однією із важливих причин, що викликає захворювання на уролітіаз, є діяльність промислових об'єктів, особливо деревообробних комбінатів та залізничних станцій, що діють у Ківерцівському та Ковельському районах області. Рівень поширеності даного захворювання тут найвищий: в 2004 р. зафіксований на рівні 1183,2 та 733,7, що значно перевищує цей показник за іншими адміністративними районами.

Захворюваність каменями нирок та сечоводів, так званий показник „хворобливості населення” підтверджує постійну тенденцію зростання кількості хворих у Волинській області (таб. 2).

Таблиця 2

Захворюваність хворобою каменів нирок та сечоводів на 100 тисяч дорослого населення Волинської області за період з 1988 до 2004 рр.

Рік	1988	1989	1990	1992	1993	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Захворюваність населення уролітіазом у Волинській області	69	94	70	104	119	88	100	98	102,6	101,6	102,4