

**ЭКВИВАЛЕНТ СТОИМОСТИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ  
С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ  
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

*Микитенко Д.А., Тимченко О.И.*

*Обоснован подход к оценке экономической эффективности лечебно-профилактических мероприятий на основе экономической выгоды государства в результате сохранения трудоспособности osoby.*

**ECONOMIC VALUE OF THE HUMAN LIVE IN TERMS OF ECONOMIC  
EFFICIENCY OF THE CURATIVE AND PREVENTIVE MEASURES**

*D.O. Mykytenko, O.I. Tymchenko*

*It was substantiated the methodical approach to estimation of the curative and preventive measures on a basis of the state economic profit because of preserved an individual working-capacity*

УДК 613.84:314.883

**ПАЛІННЯ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ РЕПРОДУКТИВНИХ  
РОЗЛАДІВ СЕРЕД СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ**

*Качко Г.О., Линчак О.В.*

*ДУ „Институт гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва АМН України”, м. Київ*

**Актуальність проблеми.** Відомо, що протягом останніх 20 років в Україні склалася досить несприятлива демографічна ситуація. Висока смертність, стрімке падіння народжуваності призвели до скорочення населення держави [1]. За таких умов питання заходи щодо збереження кожної бажаної вагітності, народження здорової дитини й усунення чинників ризику репродуктивних втрат набувають державного значення.

Паління – одна із провідних причин смертності від серцево-судинних захворювань, виникнення злоякісних пухлин, репродуктивних розладів, загострення та ускладнення багатьох інших патологічних станів (пневмонії, емфіземи, хронічного бронхіту та інших) [2,3].

Україна належить до держав з високою поширеністю паління серед населення, що свідчить про його високу інтенсивність. Щодня палить 45,4% чоловіків (8,3 млн.) і 8,9% жінок (1,9 млн.). Причому частка щоденних курців серед чоловіків однакова в містах і селах, а серед жінок частка дорівнювала у міських поселеннях 11,3%, у сільсь-

ких – 3,7% [4]. На 2005 р. частка жінок, які палили щоденно, на території сільських поселень, становила 7%, частка чоловіків – близько 69% [5].

Питання щодо ймовірності впливу паління на виникнення плодових репродуктивних втрат в сільських поселеннях областей України в доступній літературі не представлено. Завдання представленого нижче дослідження полягало у вивченні впливу паління подружньої пари, окремо жінки та чоловіка, в сільських поселеннях деяких областей України на народження дітей з вродженими вадами розвитку (ВВР), виникнення самовільного викидню та непліддя.

**Матеріали та методи дослідження.** Аналізували дані спеціальних карт реєстрації випадків неплідних шлюбів (829), самовільних викиднів (2157), народження дітей з ВВР (2023) в системі генетичного моніторингу на території Івано-Франківської, Чернівецької, Київської областей та м. Києва у 1999-2003 рр., Запорізької області у 2005-2009 рр. В якості контрольної групи використовували випадки народження здорової дитини (1720).

Статистичний аналіз даних здійснювали за допомогою пакета прикладних програм Epi Info. Розраховували відношення шансів (ВШ). Гіпотези про ймовірний вплив паління на репродуктивні невдачі перевіряли побудовою інтервальних оцінок співвідношення переваг 5% рівня значущості за наближеними формулами Корнфілда [6].

**Результати та їх обговорення.** Розподіл жінок за ознакою паління засвідчив, що серед жінок сільських поселень Київської області, які народили здорову дитину, палило 0,88%; серед тих, хто народив дитину з

ВВР, таких було 5,81% ( $p < 0,001$  в порівнянні з контролем). Серед тих, хто не міг виносити вагітність чи мав непліддя, палила майже кожна десята жінка ( $p < 0,001$ ).

Серед чоловіків Київської області, у яких народилася здорова дитина, палило 66,46%; серед тих, у кого народилася дитина з ВВР, таких було 57,51% ( $p < 0,05$ ). Серед тих, у кого дружина не змогла виносити вагітність, палило 70,25% ( $p = 0,197$  порівняно з контролем) більше, ніж кожен другий чоловік, серед чоловіків з непліддям – 64,09% ( $p < 0,450$ ) (рис. 1).

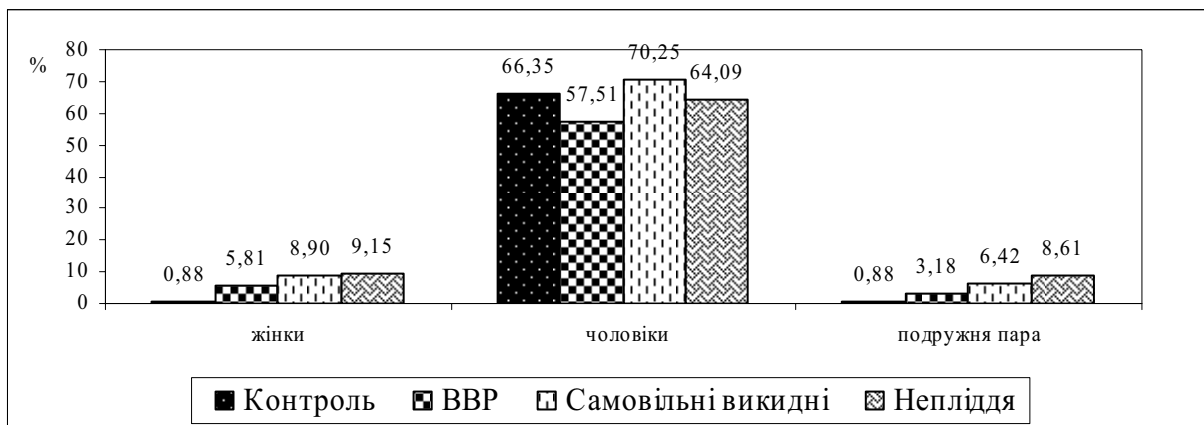


Рисунок 1. Поширеність паління серед подружніх пар з репродуктивними невдачами, Київська область, сільські поселення, 1999-2003 рр.,%.

Частка подружніх пар, які палять, серед тих, у кого народилася здорова дитина, складала 0,88%; серед тих, у кого народилася дитина з ВВР – 3,18% ( $p < 0,05$ ); серед сімей з невиношуванням – це кожна чотирнадцята

подружня пара ( $p < 0,001$ ); з непліддям – 8,61% ( $p < 0,001$ ).

Для подружніх пар сільських поселень Івано-Франківської області частка осіб, що палять збільшувалася із зростанням репродуктивних проблем (рис. 2).

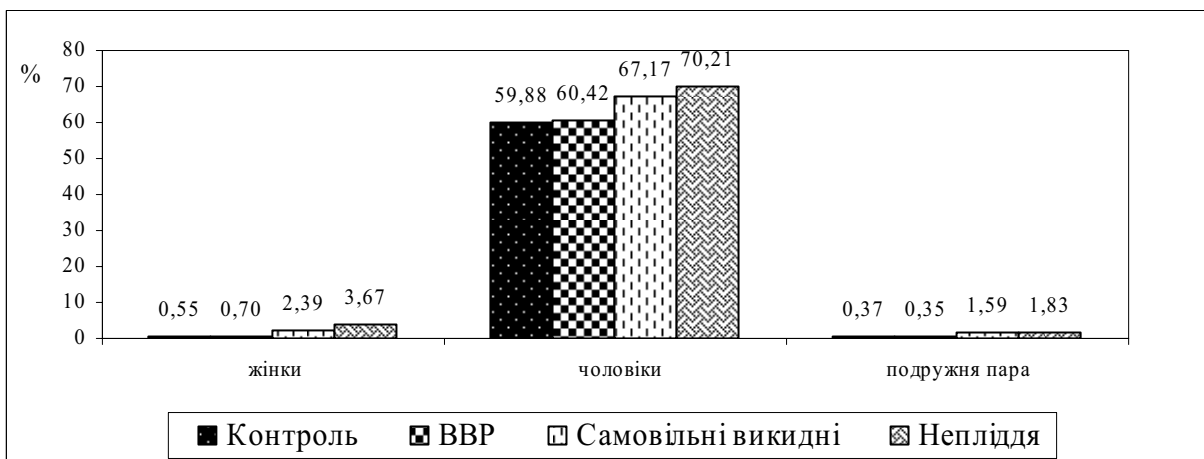


Рисунок 2. Поширеність паління серед населення з репродуктивними невдачами, Івано-Франківська область, сільські поселення, 1999-2003 рр.,%.

Так, найменша частка жінок, які палили, спостерігалася серед тих, хто народив здорових дітей (0,55%), далі – серед жінок, які народили дітей з ВВР, (0,7%,  $p < 0,05$ ). Ще частіше від них палили жінки з самовільним викиднем в анамнезі (2,39%,  $p < 0,001$ ). Нарешті, майже вдвічі більшу частку жінок з такою шкідливою звичкою у порівнянні із жінками, які мали самовільний викидень, мали жінки з непліддям у шлюбі (3,67%,  $p < 0,001$ ).

Схожа ситуація спостерігається у випадку чоловіків: найменша частка чоловіків, що палили, серед тих, у кого народилася

здорова дитина, та дитина з ВВР (майже 60%). Частіше від цих двох груп палили чоловіки, дружини яких мали самовільний викидень в анамнезі (67,17%,  $p < 0,005$ ), а найбільшу частку складала чоловіки з непліддям у шлюбі (70,21%,  $p < 0,05$ ).

Аналогічну ситуацію виявлено при розгляді паління обох членів подружньої пари.

У Чернівецькій області частка жінок з репродуктивними невдачами та палінням сягала 3%, що значно менше порівняно з цим показником на інших територіях (рис. 3).

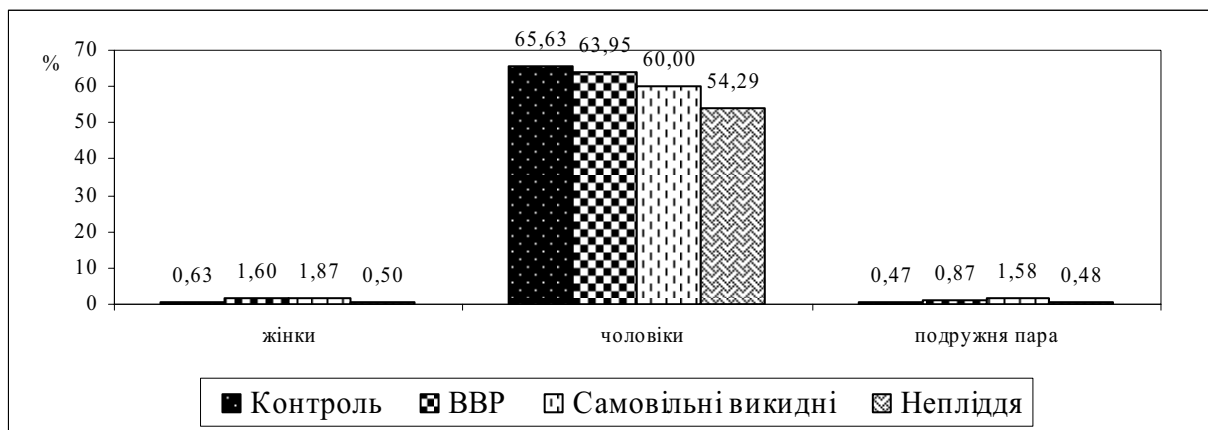


Рисунок 3. Поширеність паління серед населення з репродуктивними невдачами, Чернівецька область, сільські поселення, 1999-2003 рр.,%.

В той же час частка чоловіків, які палили в таких сім'ях, була співставимою з іншими областями, хоча статистично не відрізнялась в межах реєстрів.

Для обох членів подружньої пари найбільша частка осіб, що палять, спостерігалася у групі осіб, де народилася дитина з ВВР (2,62%), а найменша – у тих, що народили здорову дитину (1,25%).

Серед жінок сільських поселень Запорізької області, які народили здорову дитину, палило 12,44% (рис. 4). Майже кожна п'ята жінка, яка народила дитину з ВВР чи мала непліддя, палила (19,91% та 18,75% відповідно,  $p < 0,001$  порівняно з контролем). Серед тих, хто не зміг виносити вагітність, палила майже кожна четверта жінка ( $p < 0,001$ ).

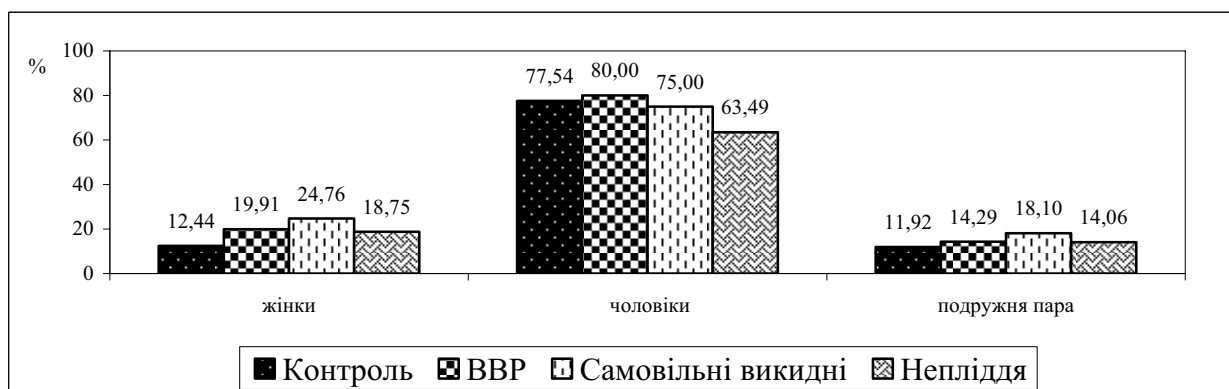


Рисунок 4. Поширеність паління серед подружніх пар з репродуктивними невдачами, Запорізька область, сільські поселення, 2005-2009 рр.,%.

В Запорізькій області у сім'ях з репродуктивними невдачами палило 60-80% чоловіків без статистичної різниці між групами.

Паління обох членів подружньої пари серед тих, у кого народилася здорова дитина, зустрічалось у 11,92% випадків; серед тих, у

кого народилася дитина з ВВР чи було непліддя – 14% (при  $p=0,432$  та  $p=0,869$  відповідно); з самовільним викиднем в анамнезі – 18,10% ( $p=0,261$ ).

Розраховані ризики виникнення патології (табл. 1).

Таблиця 1. Ризик виникнення репродуктивних невдач при палінні подружньої пари, сільська місцевість.

Репродуктивні невдачі	Жінки		Чоловіки		Разом (чоловіки+жінки)	
	ВШ*	ДІ**	ВШ	ДІ	ВШ	ДІ
<i>Київська область</i>						
ВВР	6,95	2,01-28,74	0,67	0,49-0,92	4,25	1,13-18,82
Самовільні викидні	1,28	1,23-1,34	1,21	0,91-1,59	8,27	2,44-33,66
Непліддя	11,39	3,28-47,77	0,87	0,62-1,22	8,32	2,32-35,49
<i>Івано-Франківська область</i>						
ВВР	1,28	0,24-7,19	1,03	0,79-1,33	1,01	0,10-10,17
Самовільні викидні	4,41	1,15-19,77	1,40	1,07-1,83	5,63	1,09-38,94
Непліддя	6,90	1,65-33,09	1,61	1,10-2,34	7,70	1,17-62,37
<i>Чернівецька область</i>						
ВВР	2,57	0,75-9,60	0,97	0,77-1,23	1,87	0,41-9,57
Самовільні викидні	3,00	0,79-12,25	0,78	0,59-1,02	2,80	0,61-14,38
Непліддя	0,80	–	0,60	0,43-0,84	0,75	0,03-8,17
<i>Запорізька область</i>						
ВВР	1,75	0,99-3,10	1,16	0,70-1,92	1,40	0,67-2,95
Самовільні викидні	2,32	1,20-4,49	0,91	0,49-1,67	1,74	0,71-4,27
Непліддя	1,63	0,71-3,68	0,55	0,28-1,09	0,82	0,29-2,33

Примітки: \* ВШ – відношення шансів; \*\* ДІ – довірчий інтервал.

На території сільських поселень Київської області виявлено, що паління підвищувало ризик виникнення ВВР, самовільних викиднів і непліддя (при палінні жінки – ВШ=6,95 при ДІ 2,01-28,74; ВШ=1,28 при ДІ 1,23-1,34; ВШ=11,39 при ДІ 3,28-47,77 відповідно; при палінні обох членів подружжя – ВШ=4,25 при ДІ 1,13-18,82; ВШ=8,27 при ДІ 2,44-33,66; ВШ=8,32 при ДІ 2,32-35,49 відповідно). Ризики виникнення патології при палінні тільки чоловіка виявилися статистично недостовірними.

У сільських поселеннях Івано-Франківській області при наявності у сімейної пари шкідливої звички палити було відмічене підвищення ризику виникнення для випадків виникнення самовільного викидню та непліддя (при палінні жінки – ВШ=4,41 при ДІ 1,15-19,77; ВШ=6,90 при ДІ 1,65-33,09; чоловіка – ВШ=1,40 при ДІ 1,07-1,83; ВШ=1,61 при ДІ 1,10-2,34; обох членів подружжя – ВШ=5,63 при ДІ 1,09-38,94; ВШ=7,70 при ДІ 1,17-62,37). Ризик виникнення народження дитини з ВВР при палінні

подружньої пари був статистично недостовірним.

На території сільських поселень Чернівецької та Запорізької областей ризик виникнення вищевказаних репродуктивних розладів виявився статистично не значущим у всіх реєстрах (хоча значення ВШ переви-

щували одиницю, нижня границя ДІ у всіх випадках була менше одиниці).

Виняток складало паління жінки в Запорізькій області, що підвищувало ризик виникнення самовільних викиднів – ВШ=2,32 при ДІ 1,20-4,49.

### Висновки

Поширеність паління серед подружніх пар з репродуктивними розладами в сільській місцевості дозволяє розглядати його як фактор ризику виникнення у них репродуктивних втрат. Наявність такої шкідливої звички як паління можна розглядати як результат недоліку освіти та виховання. Отож пропаганда здорового способу життя є важливою ланкою санітарної освіти, особливо серед молоді та підлітків. Важливу роль в цьому процесі повинні відігравати заклади первинної медико-санітарної допомоги в тісній співпраці з педагогами дошкільних, середніх і вищих навчальних закладів.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Населення України. 2007: Демографічний щорічник /Державний комітет статистики України. – К., 2008. – 570 с.
2. Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти /За ред. Е.М. Лібанової /Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України – К.: Візаві, 2010. – 248 с.
3. Тимченко О.І. Генофонд і здоров'я населення: значення соціально-економічних чинників у виникненні репродуктивних розладів серед жінок України /О.І. Тимченко, О.В. Линчак, І.О. Курило – К.: Медінформ, 2010. – 150 с.
4. Глобальне опитування дорослих щодо вживання тютюну (GATS), Україна, 2010. Звіт за результатами дослідження. – К., 2010. – 159 с.
5. Тютюн в Україні: національне опитування щодо знань, ставлення та поведінки /Міжнародний центр перспективних досліджень – К., 2005. – 94 с.
6. Тимченко О.І. Генофонд і здоров'я населення: розвиток методології оцінки /О.І. Тимченко, А.М. Сердюк, С.С. Карташова – К.: Медінформ, 2008. – 184 с.

### **КУРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ СРЕДИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В УКРАИНЕ**

*Качко Г.А., Линчак О.В.*

*Рассмотрена частота курения среди супружеских пар с репродуктивными потерями в Киевской, Ивано-Франковской, Черновицкой и Запорожской областях. Выведено, что среди сельского населения курение является фактором риска возникновения бесплодия в браке, самопроизвольного выкидыша и рождения ребенка с ВПР.*

### **SMOKING AS A FACTOR OF RISK OF ORIGIN OF REPRODUCTIVE LOSSES AMONG A VILLAGE POPULATION IN UKRAINE**

*G.O. Kachko, O.V. Lynchak*

*Spreading of smoking is considered among matrimonial pair with reproductive disorders in Kiev, Ivano-Frankivsk, Tchernivtsi and Zaporozhia areas. It is discovered, among the village population of smoking is the factor of risk of origin of infertility, spontaneous abortions and birth of child with congenital birth defects.*