

Література:

1. Посохова К.А., Вікторов О.П. Антибіотики (властивості, застосування, взаємодія): Навч. посібник. – Тернопіль: ТДМУ, 2005. – 296 с.
2. Фармацевтический анализ/ П.О.Безуглый, В.О.Грудько, С.Г.Леонова и др. – Х.: изд. НФАУ; Золотые страницы, 2001. – 240с.
3. Амелин В.Г. Химические тест – методы определения компонентов жидких сред // Журн. аналит. химии. 2000. Т. 55. №9. С. 902 – 933.
4. Шишкин Ю.Л., Дмитриенко С.Г., Медведева О.М., Бадакова С.А., Пяткова Л.Н. Применение сканера и компьютерных программ цифровой обработки изображений для количественного определения сорбированных веществ // Журн. аналит. химии. 2004. Т.59. № 2. С. 119- 124.
5. Кузьмин Н.М., Кубракова И.В. Микроволновая пробоподготовка // Журн. аналит. химии.-1996.-Т.51, №1.-С.44 -48.

Проблема здоров'я, фактори ризику в сучасному суспільстві

Г.М. Сухо млин, канд.матем.наук
головний лікар КЗ «Кіровоградський обласний кардіодиспансер»

На сьогоднішній день найбільш актуальною є проблема профілактики та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань. В структурі захворювань серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання вийшли на чільні позиції і становлять близько 62,2%, випереджаючи онкологічні захворювання. В Україні у 2009 році кількість дорослих (18 і старші), які мають хвороби системи кровообігу, склали близько 25,6 млн осіб, тобто 56% населення, із них працездатного 9,4 млн осіб.

Особливо хвороби системи кровообігу відіграють значну роль у формуванні здоров'я населення працездатного віку і є провідною причиною інвалідності і смертності. Питома вага хворих працездатного віку у поширеності та захворюваності хвороб системи кровообігу складає 36,7% та 51,45%, гіпертонічною хворобою – 42,7% та 56,8%, ішемічною 29,5% та 44,7%, цереброваскулярними хворобами – 21,4% та 33,8%, інфарктом міокарда 32,6%.

Протягом останнього десятиріччя залишається надзвичайно високим рівнем смертності від хвороб системи кровообігу, будучи важливою медичною та соціальною проблемою для України, і загрожуючи демографічній безпеці нації. Показник смертності від хвороб системи кровообігу серед країн Євросоюзу в Україні дуже високий, особливо небезпечним є той факт, що смертність від ХСК спостерігається більше в осіб працездатного віку. Протягом останніх років середня очікувана тривалість життя у чоловіків зменшилась майже на 4 роки, у жінок більше, ніж на 2.

Інвалідність внаслідок хвороб системи кровообігу продовжує займати перше рангове місце в структурі первинної інвалідності як дорослого населення – 23,7%, так і населення працездатного віку – 20,1%. За останній період значно «помолодшали» інфаркт, інсульт.

Протягом останніх років зростає чисельність населення пенсійного віку, за рахунок чого працездатне відчуває на собі все більше соціальне навантаження. Відомо,

що на стан демографічної ситуації впливає багато чинників, зокрема медичні, економічні, соціальні, екологічні. Під медичними мається на увазі профілактика, діагностика, лікування хвороб, що характеризує стан медичної допомоги. До економічних чинників – величину заробітної плати, товарообіг. Соціальними факторами є безробіття, питома вага осіб пенсійного віку (в тому числі і з причин інвалідності). Значний несприятливий вплив у соціальній сфері викликає емоційне, стресове перенапруження людини, що веде до негативного впливу на її організм. Для розвитку серцево-судинних хвороб такі фактори мають особливе значення, оскільки можуть бути причиною так званого екологічного стресу – сукупного впливу екологічних, психосоціальних і соціально-екологічних факторів, які спричиняють постійне напруження нервової системи, порушення рівноваги, зниження стійкості організму, байдужість до свого здоров'я. Екологічні фактори включають рівень радіації, забруднення повітря, об'єм стічних вод. Вивчення ролі соціально-економічних факторів та їх вплив на стан здоров'я населення засвідчило зв'язок між смертністю населення України, його середнім віком і матеріальним добробутом.

Серед основних чинників, які призводять до погіршення стану здоров'я населення, відмічають: шкідливі звички – паління, вживання алкоголю; ожиріння як наслідок гіподинамії, вживання висококалорійних продуктів харчування, стреси.

За статистичними даними в Україні кожна десята смерть (13%) пов'язана з палінням, а серцево-судинна смертність чоловіків після 40 років у 28% випадків обумовлена активним палінням. Тютюнопаління є причиною смерті від серцево-судинних захворювань і раку, яку досить легко можна усунути. Більшість досліджень у медицині свідчить, що ризик виникнення захворювань пов'язаний як з кількістю вкурених сигарет, так і з тривалістю куріння. Експерти ВОЗ висловлюють думку, що найбільшим дієвим засобом поліпшення здоров'я кожної людини є активна агітація та протидія палінню як лікарями, так і на державному рівні. Ризик серцево-судинних захворювань знижується на 50% протягом першого чи другого року після відмови від куріння.

Харчування має численні складові, пов'язані з ризиком для здоров'я, але більш важливими є їх відносні пропорції. Високий ризик для здоров'я несе вміст холестерину в тих чи інших продуктах харчування. Споживання насиченого жиру зумовлює зростання рівня холестерину в крові, що спричиняє розвиток атеросклерозу, який у свою чергу призводить до виникнення інфарктів, інсультів, захворювання периферійних артерій. Велике значення в харчування має вживання солі, складних вуглеводів, харчової клітковини. Ожиріння підвищує ризик ряду захворювань – гіпертонічної хвороби, цукрового діабету, ішемічної хвороби серця та інших. Розробка та впровадження дієтологічних рекомендацій, які відповідають поняттям раціонального харчування, сприяють налагодженню здорового харчування та збереження здоров'я. Освіта та інформування громадськості про здорове харчування в школах, на робочих місцях, в магазинах, по телебаченню може впливати на звички харчування.

Наступний суттєвий фактор ризику - малорухомий спосіб життя. Дослідження показали, що рівень фізичної активності майже у 70% чоловіків і жінок всіх вікових категорій нижче мінімально припустимого, що негативно впливає на здоров'я. В останній час значно виріс відсоток людей, які займаються регулярно спортом, стежать за рівнем достатньої фізичної активності.

Останнім часом зростає вживання алкоголю і кількість пов'язаних з цим проблем у країнах Центральної і Східної Європи. Середньорічне вживання алкоголю на душу населення є важливим показником шкідливих наслідків. Вживання алкоголю

пов'язано з соціально-демографічними, економічними, культурними факторами. Вживають алкоголь більше чоловіки, ніж жінки. Рівень вживання алкоголю серед молоді є провісником рівня вживання в дорослому віці. Сукупний медико-соціальний ефект вживання алкоголю виражається в зростанні рівня загальної смертності.

Значною проблемою є вживання наркотичних речовин серед молоді. Ця проблема вимагає не тільки узгоджених дій усіх структур органів охорони здоров'я, а й консолідації усіх верств суспільства. Наслідки вживання наркотиків можна поділити на психосоціальні і медичні.

Профілактичні заходи щодо усунення негативних факторів ризику значно можуть знизити захворюваність та смертність від таких розповсюджених хвороб, як серцево-судинні та цереброваскулярні. Про це свідчать досягнення у зниженні частоти гострих ускладнень серцево-судинних захворювань і смертності від них при проведенні спеціальних наукових профілактичних програм на загальнонаціональному рівні. Всі зусилля медиків, педагогів, журналістів, телебачення, радіо повинні зосереджуватись на проблемах профілактики серцево-судинних захворювань, пропаганді здорового способу життя, підвищення рівня фізичної активності, оздоровлення харчування, підтримання нормальної маси тіла. Необхідно широко інформувати населення про здоров'я, фактори ризику, можливості їх корекції через зміни звичок і поведінки.

Изменение функционального состояния зрительного анализатора на занятиях спортивными играми и его роль в формировании профессиональных качеств будущих авиаспециалистов

С.Н. Таран, *преподаватель,
Государственная лётная академия Украины*

Деятельность современного авиаспециалиста протекает на высоком эмоциональном фоне. На отдельных этапах он работает на пределе человеческих возможностей. К тому же, реакция должна быть мгновенной.

Для успешного овладения профессиональными навыками должны быть хорошо развиты психофизиологические качества, без которых немислима профессиональная деятельность авиаспециалиста, безопасность полётов, высокий уровень работоспособности. К таким качествам относятся: эмоциональная устойчивость; объём, распределение и переключение внимания; хорошая оперативная память и мышление; тонкое мышечное чувство и хорошая координация движений; способность экстраполировать развитие ситуации; пространственная ориентировка; быстрота двигательных реакций и точность движений; способность действовать в условиях лимита и дефицита времени; способность выполнять дополнительную работу на фоне основной; способность работать в высоком вынужденном темпе; способность к быстрому формированию сложных двигательных навыков; способность перестраивать структуру деятельности в зависимости от сложившейся ситуации.

Большую роль в развитии и становлении авиаспециалистов играет зрительный анализатор. Зрением воспринимается форма, величина, цвет предметов, их расположение в пространстве относительно друг друга, направление и расстояние, на