



грецько-латинську термінологію, яка інколи є малозрозумілою для окремих фахівців, а особливо для пацієнтів, які приходять до лікаря з різноманітними фобіями, страхом почути незрозумілий для них термін чи діагноз. Саме тому в сучасному українському медичному дискурсі дедалі частіше з'являються вторинні назви, мотивовані спеціальними термінами чи створені на основі загальноживаної лексики. Основними причинами їхньої появи є складність медичної, особливо клінічної термінології; психоемоційний чинник (психологічне навантаження під час складних обстежень); економія часу (потреба максимально швидко надати необхідну команду під час невідкладної допомоги, оперативних втручань тощо).

Учені розрізняють три основні способи номінації в мові: номінація через слово і словосполучення (лексична номінація), номінація через речення (препозитивна номінація); номінація через текст (дискурсивна номінація).

Для медичного дискурсу найтипovішими способами творення вторинних назв є номінація лексична та дискурсивна. Нерідко це поява нового змісту в уже відомому слові, як от: *нерви* – нервові хвороби, *травма* – травматологія, *труба* – переведення на штучне дихання, *рецидивіст* – хворий з повторним захворюванням тощо. Такі лексеми постали як наслідок вторинного номінативного процесу, що виокремлює в семантичній структурі вже наявного слова значення, котре внаслідок абсолютизації перетворюється в самостійну лексему. Проте значно активніше вторинні назви в медичній галузі утворюються внаслідок метафорично-метонімічних перенесень, зокрема на основі подібності/ схожості, порівняння, а також використання оксиморона, евфемізму тощо.

Поява таких вторинних номінацій зумовлена бажанням спростити процес спілкування лікаря з пацієнтом, лікаря з молодшим медичним персоналом, зробити їхній діалог зрозумілішим.

Отже, отримані результати допоможуть у подальшому дослідженні медичного дискурсу як одного з найбільш уживаних в українському науковому мовленні. Перелічені питання – лише наближення до комплексу проблем, пов'язаних з національною своєрідністю сучасного українського медичного дискурсу, вирішення яких – одне з основних завдань сучасної мовознавчої науки.

## СЕКЦІЯ 20 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**Biduchak A.S**

### **RELATIONSHIP BETWEEN RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASE AMONG THE POPULATION OF CHERNIVTSI REGION**

*Department of Social Medicine and Public Health  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

Lifestyle factors play a crucial role in the prevention of circulatory system diseases. In recent decades, the dynamics and mortality of diseases of the circulatory system in Ukraine have turned out to be much worse than in other economically developed countries in the world. There is a lot of evidence showing that proper lifestyle changes can improve the health of the population and can help to slow down the onset of circulatory diseases. The mortality rate, which is one of the general criteria of public health, is largely determined by the prevalence of circulatory system diseases and the frequency of risk factors among the population.

The aim - to determine the frequency of individual risk factors for circulatory system diseases among the population of Chernivtsi region. The study aims to analyze the frequency of occurrence of risk factors for circulatory system diseases. Methods of research: epidemiological - to study sources of obtaining statistical information; sociological - to study the most dangerous factors for diseases of the circulatory system; medical-statistical - for collecting, processing and analyzing information obtained during the research.



The frequency of risk factors for circulatory system diseases among the population aged 18 and over is: hypertension - 14.3%; impaired lipid metabolism - 12.7%; overweight - 19.9%; lack of physical activity - 23.3%; smoking - 54.2%. It should be noted that among patients who, on initial examination, revealed a combination of the three major risk factors, mortality rates were 31.23 per 1,000 thousand population. The risk factors for the degree of significance were distributed as follows: at the age of 40-49 years - dyslipoproteemia - smoking - diastolic hypertension, at the age of 50-59 years - systolic arterial hypertension - dyslipoproteinemia - smoking - diastolic hypertension. Traditional risk factors for circulatory system diseases are significant for mortality because of other reasons: predictors of cancer mortality are age, smoking and low cholesterol in high-density lipoproteins; for mortality from other diseases only cholesterol (feedback) is important. Predictors of premature overall mortality were age, smoking, and systolic hypertension.

Thus, the population of Chernivtsi region has a constantly high and constant risk of developing diseases of the circulatory system, which does not allow us to expect a long-term trend in changes in the dynamics of mortality rates for the population in the next decade.

**Chornenka Zh. A.**

### **DEMOGRAPHIC SITUATION IN UKRAINE**

*Department of Social Medicine and Public Health  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

In recent decades, most countries in the world are trying to assess and strengthen their health systems to increase the positive impact on public health. The starting point for improving the health system at various levels is the assessment of its current state, the analysis of its effectiveness. The report of the World Health Organization (WHO) proposed measures and methodology for comparative evaluation of health systems. These measures reflect progress in achieving the three fundamental goals of health systems: 1) improving the health status of the population (both in terms of level and social equity); 2) observing the principle of equity in the allocation of financial resources, providing protection against financial risk; 3) increasing the sensitivity of the system to the expectations of the population in matters not related to health.

The aim of the paper was to analyze the current state of the demographic situation in Ukraine and the factors that affect it.

The study concludes that the demographic crisis has been observed worldwide in recent decades. Annual population decline is occurring in many countries. The governments of some countries, taking into account such a negative trend, are pursuing an appropriate migration policy, seeking compensation for migrants. The decline in the birth rate, which began in the 1950s and 1960s, was the cause of population decline in the world.

The first national All-Ukrainian Population Census took place in Ukraine on December 5, 2001 (the previous one held in 1989). According to this census, the population of Ukraine was 48 million 457 000 people. This figure was significantly less than in 1989 - 51 million 452 thousand people. These data indicate the continuation of a rapid fall in the birth rate in Ukraine. During the period between the two censuses, the total population of Ukraine decreased by 3291.2 thousand people, or by 6.3%. The largest population in Ukraine was recorded in early 1993 - 52 244.1 thousand people. Since that time and until December 5, 2001, demographic losses amounted to 3,787.0 thousand people; 72% of these losses are a natural decline in the population. According to the census, from 1989 to 2001, part of the urban residents almost did not change, more than two-thirds of the population of Ukraine live in urban areas.

In demographic terms, Ukraine has become one of the worst countries in the world. First of all, it is caused by an ineffective policy towards the least protected segments of the population. The decrease in the birth rate led to the fact that today about 30% of the population is people who get retired (people more than 65). For 14 million retirees there are 18 million working people, of which only 7 million are in the material sphere of production. If this trend continues, then there is a real