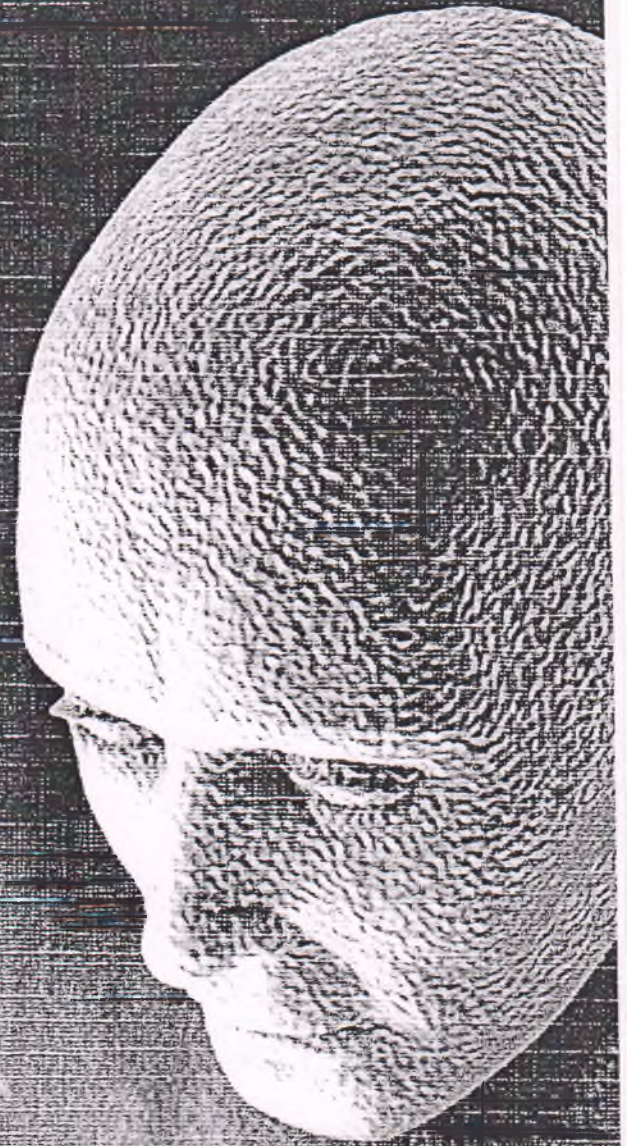


ISSN 2077-4214

Українська академія наук
Вищий державний навчальний заклад України
Українська медична стоматологічна академія



ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

Випуск **3**, том 1 (110)

ISSN 2077-4214

ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

Український
науково-практичний журнал
засновано у листопаді 1993 року
ЖУРНАЛ
виходить 1 раз на квартал

ВИПУСК 3, том 1 (110)

**Рекомендовано до друку
Вченою радою ВДНЗУ
«Українська медична
стоматологічна академія»
Протокол № 10 від 14.05.2014 р.**

Включений до Російського індексу
цитування (РІНЦ) на базі Наукової
електронної бібліотеки eLIBRARY.RU
та Google Scholar на базі Наукової
електронної бібліотеки CyberLeninka

**Відповідно до постанови
президії ВАК України
від 11 жовтня 2000 р. №1-03/8,
від 13 грудня 2000 р. №1-01/10,
від 14.10.2009 р. №1-05/4 журнал
пройшов перереєстрацію і внесений
до Переліку № 6 і № 7 фахових
видань, в якому можуть
публікуватися результати
дисертаційних робіт на
здобуття наукових ступенів
доктора і кандидата наук**

© ВДНЗУ «УМСА» (м. Полтава), 2014
Підписано до друку 15.05.2014 р.
Замовлення № 54
Тираж 200 примірників

Біологічні і медичні науки

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

ЖДАН В. М., д. мед. н.
– головний редактор (м. Полтава)
ПРОНІНА О. М., д. мед. н.
– заступник головного редактора (м. Полтава)
ЧАЙКОВСЬКИЙ Ю. Б., д. мед. н. (Київ)
КУРСЬКИЙ М. Д., д. б. н. (Київ)
ANDREJ KIELBASSA (Krems, Austria)
КОЧИНА М. Л., д. б. н. (Харків)
ОЛІЙНИК С. А., д. б. н. (Seoul, SouthKorea)
РИБАКОВ С. Й., д. мед. н. (Washington DC - Київ)
ШАПОШНИКОВ А. А., д. б. н. (Белгород, Россия)
КИКАЛИШВИЛИ Л. А., д. мед. н. (Тбілісі, Грузія)

РЕДАКЦІЙНА РАДА

АВЕТІКОВ Д. С., д. мед. н. (Полтава)
АХТЕМІЙЧУК Ю. Т., д. мед. н. (Чернівці)
БАБІЙЧУК Г. А., д. б. н. (Харків)
БАЙРАК О. М., д. б. н. (Полтава)
БЕЗШАПОЧНИЙ С. Б., д. мед. н. (Полтава)
БОБИРЬОВ В. М., д. мед. н. (Полтава)
БОНДАРЕНКО В. А., д. б. н. (Харків)
ГАСЮК А. П., д. мед. н. (Полтава)
ГРОМОВА А. М., д. мед. н. (Полтава)
ДУБІНІН С. І., д. мед. н. (Полтава)
ДУДЕНКО В. Г., д. мед. н. (Харків)
ДУДЧЕНКО М. О., д. мед. н. (Полтава)
ЖЕГУНОВ Г. Ф., д. б. н. (Харків)
КАТЕРЕНЧУК І. П., д. мед. н. (Полтава)
КОСТИЛЕНКО Ю. П., д. мед. н. (Полтава)
ЛОБАНЬ Г. А., д. мед. н. (Полтава)
ЛУЗІН В. І., д. мед. н. (Луганськ)
ЛЯХОВСЬКИЙ В. І., д. мед. н. (Полтава)
МІШАЛОВ В. Д., д. мед. н. (Київ)
МІЩЕНКО І. В., д. мед. н. (Полтава)
НЕПОРАДА К. С., д. мед. н. (Полтава)
НОВІКОВ В. М., д. мед. н. (Полтава)
ПОХИЛЬКО В. І., д. мед. н. (Полтава)
ПОПОВ О. Г., д. мед. н. (Одеса)
СКРИПНИК І. М., д. мед. н. (Полтава)
СКРИПНИКОВ А. М., д. мед. н. (Полтава)
СКРИПНИКОВ П. М., д. мед. н. (Полтава)
СОБОЛЄВ В. І., д. б. н. (Донецьк)
ТКАЧЕНКО П. І., д. мед. н. (Полтава)
ТОПКА Е. Г., д. мед. н. (Дніпропетровськ)
ЦЕБРЖИНСЬКИЙ І. О., д. б. н. (Полтава)
ДАНИЛЬЧЕНКО С. І. – зав. редакції

ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

ЗАСНОВНИКИ:

Українська академія наук Вищий державний навчальний заклад
України «Українська медична стоматологічна академія»

Порядковий номер випуску і дата його виходу в світ:

Випуск 3, том 1 (110) від 25.05.2014 р.

Адреса редакції:

36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, УМСА
кафедра топографічної анатомії та оперативної хірургії

Свідоцтво про Державну реєстрацію:

КВ №10680 від 30.11.2005 р.

Відповідальний за випуск: О. М. Проніна

Технічний секретар: С. І. Данильченко

Комп'ютерна верстка та замовник: А. І. Кушпільов

Художнє оформлення та тиражування: Ю. В. Мирон

Секретар інформаційної служби журналу: С. І. Данильченко
м. Полтава, тел. (05322) 7-51-81, 7-22-96, 7-24-84, (095) 691-50-32

ЗМІСТ

Степаненко А. В., Бліхар В. Є. ІНТЕГРАЦІЯ ФОРМУЛЯРНОЇ СИСТЕМИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У СИСТЕМУ СТАНДАРТІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	330	Stepanenko A. V., Blikhar V. Ye. The Integration Process of the Formulary System of Medicines in System of Standards in Health Care
Страшко Е. Ю., Самарченко Л. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИППОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИ ТАЦИОННО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА	334	Strashko E. Y., Samarchenko L. A. Using the Hippotherapy in Rehabilitation and Preventive Treatment of Cerebral Palsy
Таралло В. Л. СТРАТЕГІЧІ ІІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'Я БУКОВИНЦІВ ДО 2020 РОКУ	338	Tarallo V. L. Strategic Guidelines for Bukovinian People Health Development up to 2020
Таралло В. Л., Вацик М. З. СИСТЕМНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ	341	Tarallo V. L., Vatsyk M. Z. Systemic Aspects of Prophylaxis: a Theoreti- cal Analysis
Тарасенко О. М., Мирончук Л. В. АНАЛІЗ ПОМИЛОК ПРИ ВИКОНАННІ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ У ПАЦІЄНТІВ З УСКЛАДНЕНОЮ ХРЕБЕТНО- СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ	344	Tarasenko O. , Myronchuk L. Analysis of Failures of Performing Surgery in Patients with Complicated Spinal Trauma
Ткаченко П. І., Кузняк Н. Б., Митченко М. П. Е ФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТИПУ 2	347	Tkachenko P. I., Kuzniak N. B., Mytchenok M. P. Efficiency of Complex Dental Help for Patients with Diabetes Type 2
Трибрат Т. А., Шуть С. В., Іщенко Л. В. ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ХРОНІЧ- НИХ ЗАХВОРЮВАНЬ КРОВОООБИГ У В УКРАЇНІ	353	Trybrat T. A, Shuf S. V., Ischenko L. V. The Experience of Prevention of Chronic Dis- eases of Blood Circulation in Ukraine
Фастовець О. О., Глазков О. О. ЩОДО ПРОБЛЕМИ ЕКСПЕРТНОЇ ОЦІНКИ В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ	358	Fastovets' O. O., Glazkov O. O. On the Problem of Expert Assessment in Prosthetic Dentistry
Федота А. М., Рощенко Л. В., Мовчан Н. В., Рышко П. П., Воронцов В. М. МОНОГЕННІЕ ДЕРМАТОЗЫ В ОЦЕНКЕ ФАКТОРОВ ПОПУЛЯЦИОННОЙ ДИНАМИКИ	362	Fedota A. M. Roshchenyuk L. V. Movchan N. V., Ryzhko P. P., Vorontsov V. M. Monogenic Dermatoses in the Assessment of Factors of Population Dynamics
Харченко О. В. ДІАГНОСТИКА ДИСПЛАСТИЧНИХ ЗМІН ЕПІТЕЛІУ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА ЗА ДОПОМОГОЮ ГІСТОЛОГІЧНОГО ТА ІМУНОГІСТОХІМІЧНОГО МЕТОДІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ВИРАЗКУ ШЛУНКА	366	Kharchenko A. V. Diagnostics of Dysplastic Changes in Gastric Mucosa Epithelium Made by Histological and Immunohistochemical Methods in Patients with Chronic Gastric Ulcer
Циганенко І. В. ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТА – МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ	371	Tsyganenko I. V. Shaping a healthy lifestyle motivation of stu- dent- future doctors
Черешнюк Г. С., Пилипчук В. Л., Крекотень О. М., Тарасюк М. Б., Грабович Л. О. ДОСВІД РЕФОРМ В ПІЛОТНИХ РЕГІОНАХ МАС СТАТИ КОМПАСОМ ДЕРЖАВНИХ РІШЕНЬ	375	Chereshnyuk G. S., Pylypchuk V. L., Krekoten O. M., Tarasyuk M. B., Grabovych L. O. Reform Experience in the Pilot Regions Should Become a Compass for State Decisions

СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'Я БУКОВИНЦІВ ДО 2020 РОКУ

Буковинський державний медичний університет (м. Чернівці)

робота є фрагментом НДР «Прогноз здоров'я населення України», № держ. реєстрації 0110U003070.

Вступ. Генеральна Асамблея ООН ще у 1979 році у своїй Резолюції [3] наголосила, що виключно єдиним критерієм оцінки соціального і економічного розвитку територій є здоров'я населення. Глобальна політика ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті» та Європейська регіональна політика «Здоров'я – 21» вперше означили основні орієнтири та завдання приведення національних систем охорони здоров'я у відповідність до місії «Здоров'я для всіх» [1]. Вони підготували загальну основу декомпозиції вирішення проблеми «Здоров'я для всіх» у напрямку практичного впровадження програм покращання здоров'я населення у будь-якій країні. Але, як глобальна, так і Європейська політика «Здоров'я для всіх» не враховують різні регіональні особливості стану і динаміки здоров'я населення, а також конкретні умови і специфіку діяльності практичних закладів національних систем охорони здоров'я, зокрема і на Буковині.

Мета дослідження. Висвітлити результати планового наукового дослідження щодо динаміки здоров'я населення України за Європейською політикою ВООЗ «Здоров'я – 21» [2].

Об'єкт і методи дослідження. Використано статистичні матеріали поточних переписів, народжуваності, захворюваності та смертності населення Чернівецької області, які оброблені із використанням інтегральних параметрів, законів виживання популяцій та збереження здоров'я населення [5].

Результати досліджень та їх обговорення. Встановлений закон виживання популяцій [4] вперше дозволив це здійснювати конструктивно, приймати адекватні рішення. За ним було розроблено методичку визначення граничного віку життя населення. Цей показник для буковинців в даний час становить 119 років, але використовується цей ресурс здоров'я і життя ним лише на 59%.

Також зазначимо, що українці в нашій державі давно не відтворюються. І не Чорнобиль та економічна скрута 90-х років минулого століття призвели до цього. Це сталося давно, ще у часи штучного («брежневського») комунізму (за переписом 1979 року нетто-коефіцієнт відтворення українців становив 0,9). В даний час тенденція така, що наприкінці даного століття (у 70 – 80 роках) стан в країні може

стати таким, що популяція українців суттєво зшиється. Більш уповільнені процеси цього я спостерігалися на Буковині до 1996 року. Але перішня швидкість така, що може перевищити середньоукраїнські показники. І цьому є деякі штучні перетворення в охороні здоров'я, наприклад, скорочення педіатричної і акушерської служб.

Проведені розрахунки свідчать: щоб буковинці досягли орієнтирів здоров'я ВООЗ для Європейського регіону до 2020 року, необхідно збільшити обсяги матеріально-технічного та фінансового забезпечення акушерсько-педіатричної служби 5,1%, суттєво укріпити її.

Стан середовища існування жителів Буковини (його ще називають соціо-екологічним середовищем) погіршився з 1979 року, з точки зору впливу здоров'я і тривалість життя людей, майже на 50%. Причому більше за ним уражуються чоловіки. Їхній стан середовища погіршився на 34%. Слід значити, що тут, урахувавши теперішню низьку тривалість життя чоловіків (а вона завжди буде менше, ніж у жінок на 6-8 років), мова йде, головним чином, про працездатне населення Буковини.

Саме тому наші розрахунки показують, що витрати на охорону здоров'я працюючого населення треба збільшити по відношенню до сьогоднішнього на 126%. Лише за такими обсягами витрат і витратів винці спроможні досягти європейських орієнтирів здоров'я до 2020 року. Іншого шляху не існує.

Слід усвідомити, що спостережуване теперішнє здоров'я населення – його народжуваність, захворюваність, смертність це наслідок минулих поколінь. Початок деяких – 80-ті роки XX століття. При цьому універсальним інтегральним вимірювачем повного стану громадського здоров'я виступає, зокрема, закон виживання популяцій, сумарний життєвий ресурс, яким володіє досліджувана популяція певною статеві-віковою структурою та наявності станом здоров'я її членів. Додатковими показниками виступають показники внутрішньої та зовнішньої життєстійкості.

В даний час встановлено, що відносна зміна показників зовнішньої життєстійкості населення реальних до бажаних, у всіх без винятку адміністративних районах області і для всіх статеві-вікових груп буде у 2020 році значно перевищувати від-

зміну показників їх внутрішньої життєстійкості. Ці результати підтверджують той факт, що захворювання, які постають сьогодні провідними чинниками смерті, є здебільшого екосоціально обумовленими.

Науковцями Буковинського державного медичного університету було розроблено сценарій дій і заходів, за яким Чернівецька область до 2020 року здатна подолати негативні тенденції у здоров'ї населення і спроможна приєднатися до Європейської спільноти за ВООЗівськими орієнтирами здоров'я.

Зазначимо, що покращання здоров'я буковинців за розробленою моделлю реально здійснене. Його інтегральні прояви будуть наступні: показники середньої тривалості життя зростуть з 71,6 до 77,1 років або на 7,6%, у тому числі у чоловіків з 67,1 до 73,9 років (на 10,1%), у жінок – з 75,8 до 79,5 років, тобто на 4,9%. При цьому, досягнення вказаних орієнтирів тривалості життя станеться виключно за умов зростання інтегрального коефіцієнту якості середовища існування і зокрема медичного забезпечення населення області до 2015 року. Цей показник повинен збільшитися на 29,1% для населення в цілому, в тому числі для чоловіків – на 37,1%, для жінок – на 19,4%. Структура так званих компенсаційних витрат суспільства і галузі на покращання стану громадського здоров'я і відновлення потенціалу життєздатності і життєстійкості населення (адекватна до реалізації ВООЗівських завдань на 2020 рік) за цим сценарієм вимагає збільшення витрат ресурсів на охорону здоров'я населення (по відношенню до 2000 року) наступним чином: зокрема для дітей і підлітків – на 5,1%, на працездатне населення – на

126%, на осіб пенсійного віку – на 118%. Запропонована модель покращання здоров'я буковинців передбачає підвищення його якості переважно за умов поступового підвищення якості середовища існування людей, суттєвою складовою є якість і доступність територіальних систем охорони здоров'я. Це підкреслює, що розвиток здоров'я населення Буковини невід'ємний від розвитку «здоров'я» територій їх мешкання, їх систем охорони здоров'я і навколишнього середовища в цілісності.

Виходячи з цього, реалізація політики ВООЗ щодо досягнення здоров'я для всіх на Буковині означає спрямування ресурсів області на покращання всіх складових середовища існування населення в єдності з урахуванням рольового впливу на здоров'я.

Висновки.

1. Реалізація політики ВООЗ щодо покращання здоров'я населення в Україні можлива.

2. Для визначення напрямів перетворень в галузі і розрахунків відповідних асигнувань належить застосувати закон виживання популяцій та закон збереження здоров'я населення.

3. За реалізацією політики ВООЗ на Буковині показник середньої тривалості життя буде становити 77,1 років, зокрема у чоловіків 73,9 років, у жінок – 79,5 років, показник якості середовища існування буковинців збільшиться на 29,1%.

Перспективи подальших досліджень. Докладні розрахунки передані практичній здоровоохороні для розробки відповідних програм. Курація програм покладається на авторів дослідження.

Література

1. Здоровье для всех к 2000 г. – Глобальная стратегия. Серия «Здоровье для всех» – Женева : ВОЗ, 1981 – М.: Медицина, 1981. – №3. – 104 с.
2. Здоровье – 21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. – Копенгаген : ВОЗ:Европейская серия по достижению здоровья для всех, 1999. – №8. – 310 с.
3. Резолюція та ООН 34/58, 1979.
4. Таралло В. Л. Закон выживания популяций. Сертификат – лицензия международной регистрационной палаты информационно-интеллектуальной новизны / В. Л. Таралло, П. В. Горский, Ю. О. Тимофеев / Регистр. номер 000324, шифр 00005, код 00015 – Москва. 4. 06. 1998 г.
5. Таралло В. Л. Здоровье для всех: популяционная диагностика, прогноз, стратегия действий и контроль их эффективности / В. Л. Таралло, П. В. Горский, И. Д. Шкробанец, М. И. Грицюк. – Черновцы : БГМУ, 2012. – 658 с.

УДК 613. 6/. 9:614. 1/. 7:351. 77(477. 85)

СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'Я БУКОВИНЦІВ ДО 2020 РОКУ

Таралло В. Л.

Резюме. Подано результати визначення прогнозів здоров'я населення Буковини за орієнтирами ВООЗ для Європейського регіону до 2020 року. Використано для розрахунків власні матеріали і методи досліджень. За реалізацією політики ВООЗ на Буковині показник середньої тривалості життя буде становити 77,1 років, зокрема у чоловіків 73,9 років, у жінок – 79,5 років, показник якості середовища існування буковинців збільшиться на 29,1%. Для визначення напрямів перетворень в галузі і розрахунків відповідних асигнувань належить застосувати закон виживання популяцій та закон збереження здоров'я населення.

Ключові слова: прогноз, здоров'я, населення.

УДК 613. 6/. 9:614. 1/. 7:351. 77(477. 85)

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ОРИЕНТИРЫ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЬЯ БУКОВИНЦЕВ ДО 2020 ГОДА

Таралло В. Л.

Резюме. Представлено результаты определения прогнозов здоровья населения Буковины в соответствии с ориентирами ВОЗ для Европейского региона до 2020 года. Используются собственные материалы и методы исследований. По реализации политики ВОЗ на Буковине средняя продолжительность жизни будет составлять 77,1 лет, в частности у мужчин 73,9 лет, у женщин 79,5 лет, показатель качества среды существования буковинцев увеличится на 29,1%. Для определения направлений преобразований в отрасли и расчетов соответствующих ассигнований необходимо закон выживания популяций и закон сохранения здоровья населения.

Ключевые слова: прогноз, здоровье, население.

UDC 613. 6/. 9:614. 1/. 7:351. 77(477. 85)

Strategic Guidelines for Bukovinian People Health Development up to 2020

Tarallo V. L.

Abstract. Purpose of the Research. The study highlights the results of planned scientific research on the dynamics of public health of Ukraine in compliance with the «Health 21» WHO's European policy.

Object and Methods of Research. Statistical materials of current censuses, birth rate, morbidity and mortality of the population of Chernivtsi oblast have been used and processed using integral parameters, populations' survival and preservation of population health.

Results and their Discussion. The established law of populations' survival provided, for the first time, the basis for determining the structure of health and life resource and making adequate decisions. It became a sample for development of method of determining the limiting age of life of the population. Currently this indicator constitutes 119 years for people from Bukovina; they use such health and life resource only on 59%.

The obtained calculations showed that nowadays the health costs of the working population should be reduced by 126%. Only the following amounts of expenses will allow Bukovina residents to achieve the European objective of health by 2020.

The scientists at Bukovinian State Medical University have developed the scenario of actions and measures according to which Chernivtsi oblast would be able to overcome the negative trends in the population health in compliance with WHO's Health Guidelines.

It should be noted that improvement of health of Bukovina people according to the developed model will be implemented. Its integrated display will be as follows: indices of average life expectancy will rise from 71, 6 to 77, 1 years, or by 7, 6%; for men, aged from 67, 1 to 73, 9 years (by 10, 1%) and women, aged from 79, 5 years, i. e. by 4, 9%, in particular. At the same time achievement of these objectives of life expectancy will be exclusively in conditions of growth of the integral coefficient of habitat quality and medical care of local population in particular, by 2015. This index should be increased generally by 29, 1%; for men by 37, 1% and for women by 4%, in particular. In this scenario the structure of so-called compensatory costs, made by the society and intended to improve the state of public health and recover the potential of vitality and durability of the population (according to implementation of WHO's objectives, provided for 2020) requires an increase in expenditure of resources on population health care (in relation to 2000) in the following way: for children and teens, in particular, by 5, 1%; for able-bodied citizens by 126%, for elderly people by 118%. The suggested model of health improvement for Bukovinians provides for its quality mainly in conditions of gradual increase of habitat quality; quality and availability of territorial health protection systems is of particular importance.

Consequently, the implementation of the WHO's policy regarding the achievement of health objectives for citizens of Bukovina region is possible by means of directing the resources of this area to improve all components of population habitat in unity, considering the role of health measures.

Conclusion. Implementation of the WHO's policy regarding the improvement of health of Ukrainian people is possible. To identify the areas to be changed in the field of health care and computation of corresponding additional funds, the laws of populations' survival and health safety should be taken into consideration. According to the policy of health implementation, the average index of life expectancy in Bukovina region will be 77, 1 years, for men it will be 73,9 years, and for women – 79,5 years, in particular; index of habitat quality of Bukovinians will increase by 29,1%.

Key words: prognosis, health, population.

Рецензент – проф. Голованова

Стаття надійшла 27. 02. 2014