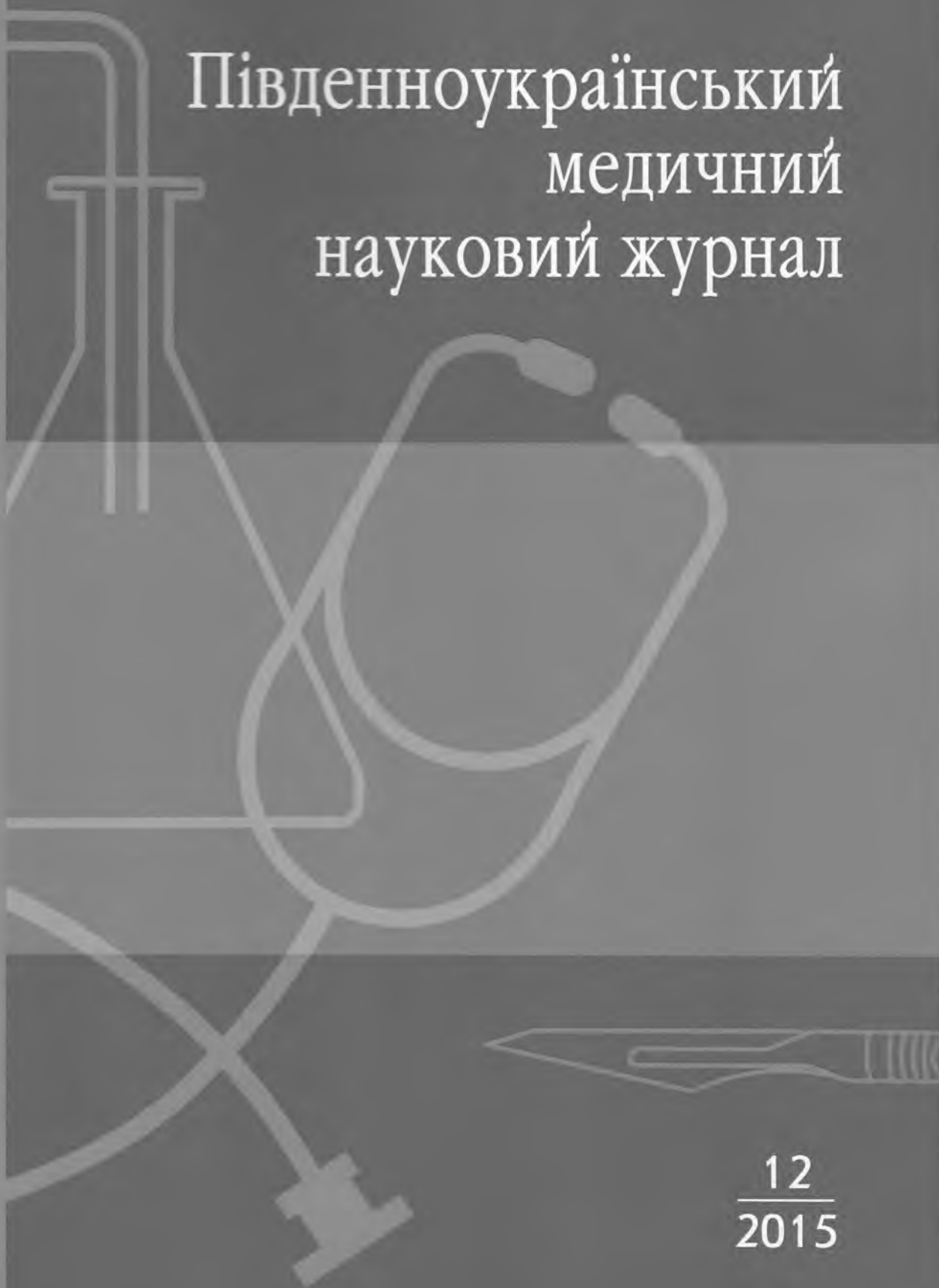


Південноукраїнський
медичний
науковий журнал



ISSN 2306-7772

12
2015

ISSN 2306-7772

Науковий журнал

Південноукраїнський медичний науковий журнал

12 (12) вересень 2015

Виходить шість разів на рік.

Редактор, коректор – Мельбрун А. Я.

Верстка-дизайн – Ткаченко М. С.

Відповідальність за підбір, точність наведених на сторінках журналу фактів, цитат, статистичних даних, дат, прізвищ, географічних назв та інших відомостей, а також за розголошення даних, які не підлягають відкритій публікації, несуть автори опублікованих матеріалів. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій. Матеріали публікуються в авторській редакції. Передрукування матеріалів, опублікованих в журналі, дозволено тільки зі згоди автора та видавця. Будь-яке використання – з обов'язковим посиланням на журнал.

Свідоцтво про державну реєстрацію: КВ № 19536-9336Р від 26.11.2012 р.
Засновник журналу: ГО «Європейський центр наукового розвитку».

© ГО «Південна фундація медицини», 2015

© Автори наукових статей, 2015

© Оформлення Ткаченко М. С., 2015

Романова В. О., Серкова В. К., Мовчан Г. О. ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ТА ЛІПІДИ КРОВІ У ХВОРИХ З РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ПЕРЕБІГУ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ.....	80
Навчук І. В., Навчук Д. І. ЗАБОЛЕВАЄМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	84
Лавовець Л. Є., Онищук Ю. І., Башта Г. В., Полторак Л. В., Перегятко Н. В. ДИСФУНКЦІЯ ЕНДОТЕЛІУ У ХВОРИХ ДЕГЕНЕРАТИВНИМ СТЕНОЗОМ КЛАПАНА АОРТИ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ.....	87
Павленкова О. В. ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ОБРОБКИ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБА ПРИ КАРІОЗНИХ УРАЖЕННЯХ КОНТАКТНИХ ПОВЕРХОНЬ БІЧНИХ ЗУБІВ.....	92
Кушнір О. Ю., Купчанко К. П. ВПЛИВ ВОДНОГО ТА СОЛЬОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА АКТИВНІСТЬ ПІРУВАТКІНАЗИ ТА ЛАКТАТДЕГІДРОГЕНАЗИ В КРОВІ ЩУРИВ ІЗ СТРЕПТОЗОТОЦИНОВИМ ДІАБЕТОМ.....	96
Батіг І. В., Кузик Л. Г., Перепелиця О. О., Батіг В. М. СТАН НЕСПЕЦИФІЧНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ПОРОЖНИНИ РОТА У ПРАЦІВНИКІВ ХІМІЧНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТКАНИН ПАРОДОНТА	99
Черниловский А. В., Пешкова В. А. КЛИНИКА И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТЕОХОНДРОЗА В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА.....	102
Процак Т. В. ЗНАЧЕННЯ РЕНТГЕНОЛОГІЧНОГО МЕТОДУ ДОСЛІДЖЕННЯ У ВИВЧЕННІ АНАТОМІЧНОЇ БУДОВИ ВЕРХНЬОЩЕЛІПНИХ ПАЗУХ.....	107
Процак Т. В. АНАТОМО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНІВ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ.....	110
Revenko Zh. A., Yasinska E. Ts. CLARIFICATION OF THE STRUCTURE OF CONCOMITANT DISEASES IN ARRHYTHMIAS AND CARDIAC CONDUCTION DISTURBANCES BASED ON AN ADVANCED STUDY OF CASES OF SEEKING MEDICAL ADVICE.....	113
Обезюк В. С., Стасишена О. В., Семеняк А. В. СТАН ІМУННОЇ СИСТЕМИ ЗА НАЯВНОСТІ ТРИХОМОНІАЗУ.....	116
Slobodian K. V. VALUE OF PROSTAGLANDIN E2 IN OSMOTICALLY CONCENTRATED URINE UNDER THE 3% OF SODIUM CHLORIDE SOLUTION LOADING IN INTACT SEXUALLY MATURE RATS.....	119
Стрільчук Л. М., Шапошнікова Н. В., Ільницька Л. А. ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ В СУЧАСНІЙ ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	123
Таран В. В. ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ ДЕЗІНФЕКЦІЙНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ДЕЗІНФЕКЦІЇ ПРИ ТУБЕРКУЛЬОЗІ.....	126
Єхалов В. В., Святенко Т. В., Хоботова Н. В. АДАПТОВАНІ ПЕДАГОГІЧНІ ПРИНЦИПИ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ.....	129
Хоботова Н. В. ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ТА САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ В РАМКАХ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ.....	132
Шараєва М. Л. РИЗИКИ СУЧАСНОЇ АНТИТРОМБОЦИТАРНОЇ ТЕРАПІЇ У КАРДІОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ.....	135

Навчук И. В.

доцент кафедры социальной медицины та организации здравоохранения
ВГУЗ «Буковинский государственный медицинский университет»Навчук Д. И.
студентка

ВГУЗ «Буковинский государственный медицинский университет»

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Аннотация: Изучено и проанализировано связь между показателями заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения у сельского населения. Доказано, что смертность взрослого населения от острого инфаркта миокарда и инсульта напрямую зависит от показателей их распространенности и заболеваемости.

Анотація: Вивчено і проаналізовано зв'язок між показниками захворюваності та смертності від хвороб системи кровообігу серед сільського населення. Доведено, що смертність дорослого населення від гострого інфаркту міокарда та інсульту тим вища, чим вища їх поширеність і захворюваність.

Summary: An association between the morbidity and mortality rates of the rural population with circulatory diseases has been studied and analyzed. And it has been proved that the mortality rate of the adult population from acute myocardial infarction and stroke is the higher, the higher is their prevalence and the morbidity rate.

Вступление. В отличие от стран европейского региона болезни системы кровообращения (БСК) в Украине имеют свои особенности: рост смертности, инвалидности (особенно среди сельского населения (СН)); северо-восточный вектор распространенности; омоложение контингентов больных; значительный уровень заболеваемости с временной потерей трудоспособности у мужчин трудоспособного возраста [2, 3].

Благодаря этим особенностям медико-социальное значение БСК в Украине постоянно растет, им принадлежат первые места среди причин смертности, инвалидности и потере трудоспособности, что приводит к значительным экономическим убыткам для семьи и государства от преждевременной смерти, особенно в трудоспособном возрасте; а также к большим финансовым затратам на диагностику, лечение и реабилитацию больных.

Борьба с БСК и, в частности, с артериальной гипертензией, наиболее эффективна, а в некоторых случаях – единственно возможная только в профилактической плоскости [1, 4, 5].

Цель исследования. Изучить и проанализировать связь между показателями распространенности, заболеваемости и смертности от БСК у взрослого населения сельского региона.

Материалы и методы. Для анализа использованы статистические данные минздрава Украины относительно заболеваемости и смертности населения Украины от БСК, обработанные с использованием аналитического, социологического и математико-статистического методов.

Расчет коэффициента корреляции (r) осуществлялся по формуле:

$$r = \frac{\sum d_x \times d_y}{\sqrt{\sum d_x^2 \times \sum d_y^2}}$$

где x и y – варианты сравниваемых вариационных рядов;

d_x и d_y – отклонение каждой варианты от среднелинейной.

Сила связи оценивалась по шкале: 0,01–0,29 (слабая), 0,3–0,69 (средняя), 0,7 – 0,99 (сильная).

Обсуждение результатов исследования. Исторически сложилось, что развитие здравоохранения, доступность и качество медицинской помощи сельским жителям всегда были ниже, чем для жителей города, что влекло за собой низкие показатели в динамике здоровья.

В нашей работе мы исследовали причинно-следственную связь между показателями заболеваемости БСК и рядом других показателей (характеристик отдельных выборок), в частности, с долей сельского населения в исследуемой выборке и по смертности от БСК взрослого и, отдельно, трудоспособного населения.

Определенные значения связи приведены в таблице 1.

Таблица 1
Связь между распространенностью, заболеваемостью и смертностью от БСК и долей сельского населения

Показатели	Коэффициент корреляции (r)	Уровень значимости (p)
Распространенность	0,01	> 0,05
Заболеваемость	0,45	< 0,05
Смертность	0,04	> 0,05

Как видно из таблицы, связь между уровнем заболеваемости и долей сельского населения средней силы. При этом, чем меньшей была доля сельского населения, тем меньшим был уровень заболеваемости БСК, что является свидетельством влияния на уровни первичной заболеваемости прежде всего социально-экономических условий существования населения и образа его жизни. В данном случае доказанным есть факт повышенной первичной заболеваемости и смертности от низкого уровня медицинской помощи и качества условий жизни СН.

В таблице 2 приводим медико-статистические данные о связи между заболеваемостью БСК и смертности от них среди взрослого населения (18–100 г.).

Таблица 2
Связь между уровнями заболеваемости на отдельные БСК и уровнем смертности от них взрослого населения (18–100 г.)

Название заболевания	Коэффициент корреляции (r)	Уровень значимости (p)
Гипертоническая болезнь	0,23	> 0,05
Ишемическая болезнь сердца	0,22	> 0,05
Острый инфаркт миокарда	0,68	< 0,001
Цереброваскулярные болезни	0,52	< 0,01
Мозговые инсульты	0,91	< 0,001

Данные таблицы 2 свидетельствуют, что с увеличением заболеваемости на острый инфаркт миокарда (ИМ), цереброваскулярные болезни (ЦВБ), а также инсульт, растет и смертность от этих болезней. Самая сильная связь наблюдается при инсультах, что свидетельствует о наибольшей угрозе этой болезни для жизни СН.

Мы не обнаружили подобной зависимости при гипертонической и ишемической болезнях.

Корреляционная связь между уровнями заболеваемости БСК и уровнем смертности от этих болезней среди трудоспособного населения представлена в таблице 3.

Таблица 3
Корреляционная связь между уровнями заболеваемости БСК и уровнем смертности от них трудоспособного населения (18–60 р.)

Название заболевания	Коэффициент корреляции (r)	Уровень значимости (p)
Гипертоническая болезнь	0,23	> 0,05
Ишемическая болезнь сердца	0,14	> 0,05
Острый инфаркт миокарда	0,49	< 0,05
Цереброваскулярные болезни	0,53	< 0,01
Мозговые инсульты	0,78	< 0,001

Итак, среди трудоспособного населения выявлены аналогичные закономерности, однако сила связи заболеваний инсульты и острый ИМ несколько ниже – 0,78 и 0,49, соответственно.

Подобная связь существует также между распространенностью БСК и уровнями смертности от них у взрослого и трудоспособного населения. Обобщенные данные о влиянии распространенности БСК на смертность от них среди взрослого и трудоспособного населения представлены в таблицах 4, 5.

Таблица 4
Корреляционная связь между уровнями распространенности БСК и уровнем смертности от них взрослого населения (18–100 г.)

Название заболевания	Коэффициент корреляции (r)	Уровень значимости (p)
Гипертоническая болезнь	0,16	> 0,05
Ишемическая болезнь сердца	0,55	< 0,01
Острый инфаркт миокарда	0,64	< 0,001
Цереброваскулярные болезни	0,83	< 0,001
Мозговые инсульты	0,79	< 0,001

Данные таблицы 4 свидетельствуют о том, что чем выше распространенность на БСК среди взрослого населения, тем выше и смертность от них, а особенно это касается смерти от цереброваскулярных болезней, а также инсульта, где выявлена сильная прямая корреляционная связь.

Таблица 5
Корреляционная связь между уровнями распространенности БСК и уровнями смертности от них трудоспособного населения (18–60 р.)

Название заболевания	Коэффициент корреляции (r)	Уровень значимости (p)
Гипертоническая болезнь	0,30	> 0,05
Ишемическая болезнь сердца	0,20	> 0,05
Острый инфаркт миокарда	0,55	< 0,01
Цереброваскулярные болезни	0,62	< 0,01
Мозговые инсульты	0,55	< 0,01

Как видно из таблицы 5, связь между распространенностью БСК и смертностью от них у трудоспособного населения средней силы (в целом смертность трудоспособного населения от БСК ниже, чем взрослого, а от гипертонической болезни – выше).

Выводы:

1. Определена прямая корреляционная связь средней силы между долей сельского населения и уровнями его заболеваемости болезнями системы кровообращения, а также их распространенностью.

2. Установлено, что смертность взрослого населения от острого инфаркта миокарда и инсульта

тем выше, чем выше их распространенность и заболеваемость. Что свидетельствует о низком уровне качества медицинской помощи.

Перспективы дальнейших исследований. Дальнейшие исследования будут направлены на изучение влияния качества медицинской помощи на распространенность болезней системы кровообращения и смертности от них.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бидучак А. С. Оптимизация профилактики поведенческих факторов риска (Вестник. Алматинский государственный институт усовершенствования врачей. Ежеквартальный научно-практический журнал № 1, 2014, 2014).
2. Кардаш В.Е., Ясинська Е.Ц., Ревенко Ж.А. Закономірності у формуванні способу життя хворих на серцево-судинні захворювання серед окремих груп робітників і службовців. Медицина сьогодні і завтра, 2013р. – № 4(61). – Харків. – С. 125–130.
3. Навчук І.В., Товкач Ю.В., Бакун В.О. Реформування перинної медичної допомоги населенню України відповідно до світових тенденцій. Матеріали науково-практичної конференції «Природничі читання» присвяченої 70-річчю БДМУ та «Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини у сучасному суспільстві» (16-19 травня 2014 року).
4. Навчук І.В., Митник З.М., Уваренко А.Р. Розробка й обґрунтування моделі первинної та вторинної профілактики артеріальної гіпертензії у сільського населення. Розробка й обґрунтування моделі первинної та вторинної профілактики артеріальної гіпертензії у сільського населення: Монографія/за ред. І.В. Навчука. – Чернівці: БДМУ. 2013. – 184 с.
5. Навчук І.В., Товкач Ю.В., Гаць С.В. Особливості розвитку превентивної медицини в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Матеріали науково-практичної конференції «Природничі читання» присвяченої 70-річчю БДМУ та «Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини у сучасному суспільстві» (16-19 травня 2014 року, м. Чернівці).