

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 1

Суми
Сумський державний університет
2016

На 6-м курсе число курильщиков составило 18,8%, из которых 95% имеют КО. Степень никотиновой зависимости у них очень слабая – 17,6%, слабая – 53%, средняя – 5,9%, высокая – 17,6%, очень высокая – 5,9%. Все курящие с НКО имеют слабую степень зависимости. 1,2% респондентов-шестикурсников не курят. Из них имеют КО 38,5%, НКО – 61,5%. Пробовали курить 67,7% ребят с КО и 10,3% опрошенных шестикурсников с НКО.

Выводы. Большинство курящих студентов на всех курсах имеют преимущественно КО. Имеется взаимосвязь степени никотиновой зависимости курящих от их окружения: курильщики с НКО имеют более низкую степень никотиновой зависимости. Вероятность того, что человек попробует курить, пропорциональна количеству курящих в его ближайшем окружении.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ СЕНСОРНЫХ ОРГАНОВ, СВЯЗАННАЯ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ГОРНОРУДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.

Стойновска М.Р., Стойнева З.Б., Меджидиева Д.Г.**, Тончева Р.Т.***

**Медицинский университет-Плевен, Кафедра Гигиена, медицинская экология, профессиональные болезни и медицина бедственных ситуаций, Плевен, Болгария*

***Медицинский университет-София, Кафедра Профессиональных болезней, София, Болгария*

Для горнодобывающей промышленности характерен комплекс факторов риска.

Целью работы являлась оценка заболеваемости слухового и зрительного анализаторов, нейросетивности у рабочих на производстве добычи и экстракции медных и золотых руд. Подчеркнуть значимость соблюдения стандартов закона для здоровловных и безопасных условий труда.

Методы: В когортном исследовании включены 639 работающих.

Обследованы 4 профессиональных групп: I подземные рабочие 363, II 74 специалистов по измерительным приборам и оборудованию, III контрольная 94 служащих, IV 108 на флотационном производстве. Коэффициенты morbidity и relative risk (RR) были рассчитаны и проанализированы с 95% доверительными пределами (CL) с помощью программного пакета для публичной сферы EPIINFO для эпидемиологии и анализа межгрупповых различий с уровнем значимости $p < 0,05$.

Результаты: У 14,73% обследованных установлены нарушения со стороны зрительного анализатора - преимущественно рефракционные нарушения. У 12,70% зарегистрированных изменений слухового анализатора, при чем с преобладанием неврита слухового нерва обусловлены шумовым воздействием - 11,55% (63). Межгрупповой анализ для изучения ассоциацией между лиц с установленными заболеваниями, подвергнутыми воздействием факторов риска и неподвергнутых показал: RR 1.18 (95% CL 0.63 – 2.20, $p > 0.05$) для повреждений п. acusticus в I группе, подвергнутые воздействия шума и RR 0.61(95% CL, 0.06 – 5.80, $p > 0.05$) для повреждений глаз по сравнению с II группой; RR 15.02 (95% CL, 2.11 – 107.03, $p < 0.0005$) для нарушения слуха и RR 0.05 (95% CL 0.02 – 0.18, $p > 0.05$) для глазных болезней между I и III профессиональных групп. RR 12.70 (95% CL, 1.66 - 97.01, $p < 0,005$) по болезням уха и сосцевидного отростка у III группы по сравнению с контрольной; RR 9,84 (95% CL, 1.37-70.75, $p < 0,01$) для расстройств сенсорного анализатора поверхностной и глубокой чувствительности в I группе по сравнению с контрольной. Достоверных различий в заболеваемости между остальными профессиональными группами не выявлено.

Выводы: Риск слуховых и нейросенсорных расстройств у подверженных шумо-вибрационного воздействия и систематического перенапряжения опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы довольно высокий. Даже в процессе реформ, нельзя игнорировать проведения регулярных профосмотров с участием нейропатологов,

офтальмологов, ЛОР и адекватного набора методов для ранней диагностики нарушений в аналитической деятельности.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УКРАИНЕ

Яценко Ю.Б., Шевченко М.В., Кондратюк Н.Ю.

ГНУ "Научно-практический центр профилактической и клинической медицины"

Государственного управления делами, научный отдел организации медицинской помощи

Одним из наиболее активных направлений стратегий относительно влияния на факторы риска возникновения НИЗ считается целенаправленное воспитание у людей личной ответственности за собственное здоровье, формирование потребностей в соблюдении правил здорового образа жизни (ЗОЖ) и сознательного отказа от вредных привычек. При этом особый потенциал имеют корпоративные программы предприятий по борьбе с основными факторами риска.

Цель данного исследования: изучение роли и выгод реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте. Основные задания: показать актуальность использования программы укрепления здоровья на рабочем месте; представить возможные выгоды на индивидуальном и популяционном уровне от их реализации. Исследование проведено с использованием библиосемантического, аналитического методов.

В большинстве стран программы укрепления здоровья на рабочем месте получили широкое распространение. Правительства развитых стран активно поддерживают предприятия, реализующие программы укрепления здоровья для своих работников и членов их семей. Эти программы включают в себя различные профилактические мероприятия, стимулирующие работников к здоровому образу жизни. Это и организация "Дней здоровья", поощрение работников, ведущих здоровый образ жизни, информационные мероприятия по пропаганде ЗОЖ и т.д.

Очевидны и выгоды реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте, что имеет и соответствующую доказательную базу (например, результаты исследований ВОЗ/ВЭФ, 2008; Workplace Wellness, 2009).

Возможные выгоды для:

- работника: повышение информированности о принципах ЗОЖ и отказ от вредных привычек; улучшение здоровья и условий труда;
- предприятия: снижение травматизма и несчастных случаев на производстве; повышение производительности труда; снижение затрат на здравоохранение;
- общества: улучшение медико-демографических показателей; уменьшение расходов, связанных с медицинской помощью и инвалидностью; рост конкурентоспособности предприятий; увеличение национального дохода.

COMPARISON BETWEEN POVERTY IN NIGERIA AND UKRAINE

Anaga S.I., 4th year student

Scientific supervisor – Smiiianov Ye.V.

Sumy State University, Department of Family and Social Medicine

Poverty is such an important topic in the society and influences on the rate of progress of any nation.

Nigeria is a country in West Africa, 20th largest economy in the world worth more than 500 billion dollars. However the issue of poverty is still rising. This is due to the high rate of corruption in the political system, interethnic conflicts and inequality in income to mention but a few.

Ukraine is a country in Eastern Europe with the 46th largest population in the world and has an economy which is quite difficult to explain. From the year 2014 due to political crisis and