

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

захворювань (Doctor Mole), контроль глюкози крові (за допомогою портативного глюкометра, який підключається до смартфона) та ін.

Технології mHealth здатні підвищити прихильність населення до здорового способу життя за рахунок:

- 1) можливості перевірки стану здоров'я у будь-який час, так як мобільний телефон знаходиться у безпосередній близькості 24 години на добу;
- 2) спілкування людини з лікарем (надання рекомендацій щодо подальшої профілактики у режимі он-лайн);
- 3) можливості постановки нагадувань або SMS-розсилки для виконання процедур, фізичного навантаження, раціону харчування та ін.;
- 4) застосування методів ігрофікації (англ. gamification - підходи, які використовують напрацювання з ігрової індустрії для неігрових процесів з метою зацікавлення користувачів) для залучення пацієнта (особливо дітей та підлітків) у процес збереження власного здоров'я.

Таким чином, завдяки доступності, необмеженим можливостям застосування і перспективам розвитку за допомогою мобільних технологій можна побудувати систему активізації населення до здорового способу життя, яка буде підпорядковуватися правилу «4P»: predictive – припущення проблем до їх появи; preventive – усунення проблем до їх появи; personalized – індивідуальна медицина; participatory – ефективна участь у процесі діагностики та лікування усіх необхідних спеціалістів.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СУМАРНИХ ПОКАЗНИКІВ ВІДТВОРЕННЯ В УКРАЇНІ ТА КРАЇНАХ ЄВРОПИ

Доц. Сміянов В.А., ас. Сміянова О.І., Богма К.В.

Сумський державний університет, кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

З 2002 р. динаміка народжуваності в Україні набула позитивного спрямування – впродовж останнього десятиріччя загальний показник народжуваності зріс майже на 31%. При цьому відзначається доволі значне його коливання: від 9,3 на 1 тис. населення у Чернігівській області до 14, 7 у Рівненській та Закарпатській областях.

Для оцінки народжуваності у світі найчастіше використовується сумарний коефіцієнт відтворення. Нашою метою було провести порівняльний аналіз цього показника в Україні та країнах Європейського регіону.

У світі налічується 65 країн, з яких 43 належать до найрозвиненіших і переважно знаходяться в Європі, де сумарний коефіцієнт народжуваності є нижче рівня простого відтворення – 2,1 дитини на жінку. До європейських країн з низьким значенням цього показника (від 1,07 до 1,3 дитини на 1 жінку) відносяться Грузія, Україна, Російська Федерація, Італія, Болгарія, Словенія, Греція. Дещо сприятливіша ситуація (1,6 – 1,8 дитини) спостерігається в Бельгії, Нідерландах, Великій Британії, Ірландії та Скандинавських країнах.

Регіони України за рівнем сумарного показника можна розподілити на три групи: східні – з найнижчими показниками (до 1,1 дитини), західні – з відносно високими показниками (1,2-1,6 дитини) і решту регіонів, що займають проміжні позиції між західними та східними регіонами (1,1-1,2 дитини).

Звертає на себе увагу постійне зростання частки дітей, народжених в незареєстрованих (консенсуальних) шлюбах. У 2013 р. в Україні їх питома вага становила 21%, що значно менше, ніж у країнах Західної Європи – 40,7%.

Слід зазначити вплив на зниження показників народжуваності погіршення соціально-економічних умов. За даними соціологічних досліджень, проведених Інститутом демографії України у 2013 р., 40 % українських жінок вказали на незадовільний матеріальний рівень як причину відсутності бажаної кількості дітей.