

Список літератури

- Апанасенко Г.Л. Диагностика индивидуального здоровья / Г.Л. Апанасенко // Валеология. - 2002. - № 3. - С. 27-31.
- Бароненко В.А. Диагностика психофизиологического и физического здоровья школьников: учебно-методическое пособие / В.А. Бароненко, Л.А. Рапорт. - Екатеринбург, 2004. - 64 с.
- Бирюкова Е.Г. Особенности формирования здоровья девушек старшего подросткового возраста в динамике завершения общего и начального профессионального образования: дис: канд. мед. наук 14.00.07: защищена 27.02.07 / Елена Геннадиевна Бирюкова. - Москва, 2007.
- Коробчанський В.О. Гігієнічна оцінка факторів ризику як критерій якості життя підлітків різних соціальних груп / В.О. Коробчанський // Гігієна населених місць. - 2008. - № 3. - С. 135-138.
- Кучма В.Р. Медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях - основа профилактики заболеваний и охраны здоровья детей и подростков / В.Р. Кучма // Актуальные проблемы здоровья детей и подростков и пути их решения: мат. 3-го Всеросс. конгресса с междунар. участием по школьной и универ. медицине. - Москва, 2012. - С. 19-28.
- Лінійні діаграми для оцінки фізичного розвитку школярів: метод. рек. / [Коренев М.М., Бесєдіна О.А., Даниленко Г.М. та ін.]. - Х., 2002. - 17 с.
- Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.04.06 № 254 в редакції наказу МОЗ України від 03.02.2009 № 55.
- Стан та чинники здоров'я українських підлітків: монограф. : під ред. О.М. Балакірева. - Київ: ЮНІСЕФ, ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. - Київ: "К.І.С.", 2011. - 172 с.
- Шубочкина Е.И. Социально-гигиенические факторы риска и репродуктивное здоровье девушек, обучающихся в ПТУ / Е.И. Шубочкина // Планирование семьи. - 2000. - № 2. - С. 19-23.
- Ямпольская Ю.А. Физическое развитие и функциональные возможности подростков 15-17 лет, обучающихся в школе и профессиональном училище / Ю.А. Ямпольская // Педиатрия. - 2007. - № 5. - С. 69-72.
- World Health Organization: Global Database on Body Mass Index / Електронний ресурс: точка доступа // <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro3.html>.

Даниленко Г.Н., Межибецкая И.В., Пономарева Л.И.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ УЧАЩИХСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ, ОСВАИВАЮЩИХ ПРОФЕССИИ В СФЕРЕ УСЛУГ

Резюме. Представлены результаты комплексного медицинского осмотра учащихся профессионально-технических учебных заведений, получающих профессии в сфере услуг. Установлены особенности состояния здоровья и физического развития подростков в зависимости от пола, возраста и осваиваемой профессии. Выявлены недостатки медицинского обеспечения этого контингента и обоснована необходимость усовершенствования медико-профилактической работы в учебных заведениях системы профессионально-технического образования.

Ключевые слова: подростки, состояние здоровья, физическое развитие, учащиеся профессионально-технических учебных заведений.

Danylenko G.N., Mezhybetska I.V., Ponomaryova L.I.

HEALTH AND PHYSICAL DEVELOPMENT STATUS OF VOCATIONAL SCHOOLS STUDENTS, PROFESSIONALLY TRAINED IN THE SERVICE SPHERE

Summary. The article presents the results of an all-round medical examination of the students, professionally trained in the service sphere at vocational schools. Gender, age, and vocation-related peculiarities of the health and physical development status of adolescents have been established in our study. Some drawbacks have been revealed in rendering medical assistance to these groups of population, and the necessity of improving medical and preventive activities in educational institutions of vocational training has been substantiated.

Key words: adolescents, health, physical development, students of vocational schools.

Стаття надійшла до редакції 22.03.2013 р.

Даниленко Г.М. - Державна установа "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України";

Межибецька І.В. - Державна установа "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України";

Пономарева Л.І. - Державна установа "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України".

© Моканюк О.І., Гаврилюк А.О., Заїчко К.О., Костюченко В.О., Мусієнко Д.В.

УДК: 316.343-057.66:(477.44)

Моканюк О.І., Гаврилюк А.О., Заїчко К.О., Костюченко В.О., Мусієнко Д.В.

Кафедра патологічної анатомії, судової медицини та права Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ПРИЧИНИ ТА ОБСТАВИНИ СМЕРТІ БЕЗПРИТУЛЬНИХ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Резюме. На основі вивчених причин та обставин смерті безпритульних, їх захворюваності, вікових та гендерних параметрів, використовуючи судово-медичну документацію, з'ясували медико-соціальні аспекти безпритульності у Вінницькій області.

Ключові слова: безпритульність, бродяжництво, причини та обставини смерті.

Вступ

Безпритульність - соціальне явище, пов'язане з відсутністю у людини прав на конкретні житлові приміщення, які вона могла б використовувати для проживання [Dreier, 1991; Baumohl, 1996; Min, 1999]. Поширеність безпритульності стає все більш актуальною медико-соціальною проблемою в світі і в Україні зокрема, що пов'язано зі збільшенням міграційних потоків, розповсюдженням алкоголізму, наркоманії, психічних хвороб, зростанням масштабності житлових шахрайств, безробіття тощо [Quigley et al., 2001; Booth et al., 2002; Nieto et al., 2008; Russell, 2011].

Цілком очевидно, що популяції безпритульних в різних країнах повинні відрізнятися за гендерними, віковими, расовими характеристиками, захворюваністю та причинами смерті. Однак, детального статистичного аналізу медичних аспектів безпритульності в Україні досі не проводилось. Відсутність такої інформації стримує розробку медико-соціальних програм по зменшенню цього явища і контролю за епідемічною ситуацією у суспільстві. *Мета* - на основі вивчення причин та обставин смерті безпритульних, їх захворюваності, вікових та гендерних параметрів за судово-медичною документацією з'ясувати медико-соціальні аспекти безпритульності у Вінницькій області.

Матеріали та методи

Вивчена судово-медична документація з архіву, яка була представлена 3933 "Актами судово-медичного дослідження трупа" або "Висновками експерта" Вінницького обласного бюро судово-медичної експертизи (ВОБСМЕ) за 2008-2011 рр. Відібрано 94 справи осіб, віднесених до категорії безпритульних (у 30 випадках особу встановити не вдалось), проаналізовано їх вікові і гендерні особливості, причини та обставини смерті цих осіб залежно від віку та статі у порівнянні із загальними показниками смертності населення за 2008-2011 згідно до річних звітів ВОБСМЕ, що склало 13339 випадків смерті у Вінницькій області. Вік у невідновлених осіб визначали у медико-криміналістичному відділенні відділу судово-медичної експертизи речових доказів ВОБСМЕ.

Статистичний аналіз матеріалу проводили за допомогою стандартних методів із застосуванням пакету прикладних програм "MS Excel XP" та "Statistica SPSS 10.0 for Windows" Для порівняння даних застосовували критерії χ^2 та Фішера. Достовірно вважали різницю при $p < 0,05$.

Результати. Обговорення

У ході проведеного дослідження було з'ясовано, що серед 94 безпритульних переважали особи чоловічої статі (82%, $n=77$), працездатного віку (30-50 років - 67,4 %, молодші 30 років та старші 50 років - 6,4 та 20,2%, відповідно). Особи, віднесені до категорії безпритульних переважно були виявлені у місті (80%),

Таблиця 1. Соціальна характеристика безпритульних, знайдених у Вінниці та Вінницькій області у період 2008-2011 рр.

Показники	Розподільча ознака	Невідомі особи (n=94)	
		кількість	%
Ідентифікація особи	особа встановлена	64	68
	особа не встановлена	30	32
	з них позначена як бомж	16	17
Стать	чоловіки	77	82
	жінки	17	18
Вік	< 30 років	12	6,4
	30-50 років	63	67,4
	> 50 років	19	20,2
Місце виявлення	місто	75	80
	за межами міста	19	20
Обставини події (звідки доставлений)	з лікарні	21	22,3
	з приміщення	30	31,9
	у тому числі з підвалу	8	8,5
	з дороги	32	34
	ДТП	4	4,4
	з водоймища	7	7,4

Таблиця 2. Характеристика причин смерті безпритульних осіб, знайдених у Вінниці та Вінницькій області у період 2008-2011 рр.

Діагноз	Частота виявлення патології (n=94)	
	Абс.	%
Легенева патологія	30	31,9
У тому числі туберкульоз	12	12,8
Серцево-судинна патологія	16	17,0
Захворювання ШКТ	7	7,4
Інша патологія	1	1,1
Механічна травма	13	13,9
Механічна асфіксія	8	8,5
Переохолодження	7	7,4
Виразені гнійні зміни	12	12,8

на вулиці 38,4 %, в приміщеннях - 31,9 %, у тому числі у підвальному приміщенні - 8,5 %, померло у лікарні - 22,3%. 20% безпритульних померло за межами міста, у тому числі від дорожньо-транспортних пригод загинули 4,4%, у водоймищах - 7,4% (табл. 1).

Провідною причиною смерті серед безпритульних була легенева патологія - 31,9 %, серед якої переважали гнійні, двобічні пневмонії - 19,1 %, на другому місці - туберкульоз - 12,8 % (табл. 2). Від хвороб серцево-судинної системи померло 17,0 %, від патології шлунково-кишкового тракту - 7,4 %, серед якої переважали цирози печінки. Інша патологія склала всього 1,1 % Таким чином, у Вінницькій області за період

Таблиця 3. Порівняльний аналіз смертності безпритульних із загальною смертністю у Вінниці та Вінницькій області у період 2008-2011 р.р.

Діагноз	Контроль (n=13339)		Безпритульні (n=94)	
	Абс.	%	Абс.	%
Легенева патологія	412	3,1	21	22,3**
Туберкульоз	119	0,89	12	12,8**
Серцево-судинна патологія	4157	31,2	16	17,0
Захворювання ШКТ	493	3,7	7	7,4
Механічна травма	1961	14,7	13	13,9
Механічна асфіксія	2657	20,0	8	8,5**
Переохолодження	329	2,5	7	7,4*
Гнилiснi змiни	244	1,8	12	12,8*

Примітки: * - $p < 0,05$ та ** - $p < 0,001$ - відносно контролю.

2008-2011 р.р. від ненасильницької смерті померло 57,3 % безпритульних.

Від механічної травми загинуло 13,9 % безпритульних (в основному в наслідок політравми - 6,4 %), від механічної асфіксії - 8,5% (переважали утоплення у воді та повішення), від загального переохолодження організму - 7,4%. Таким чином, насильницька смерть серед безпритульних склала 29,8%.

У 12,8% випадків причина смерті у безпритульних не була встановлена у зв'язку з вираженими гнилiснiми змiнами трупа.

Проведений порівняльний аналіз смертності безпритульних із загальною смертністю у Вінницькій області у період 2008-2011 р.р. (табл. 3), показав, що серед причин смерті безпритульних переважала легенева патологія, яка становила 31,9%, в тому числі туберкульоз - 12,8%, що було в 7,5 та 14,4 рази вище, ніж в контролі ($p < 0,001$). Досить поширеною у безпритульних була хронічна серцево-судинна патологія - 24,5%, що відповідає соціально-статистичним даним по країні в цілому, проте як визначаюча причина смерті вона заявлена тільки у 17% проти 31,2% в контролі, що у 1,8 разів нижче ($p > 0,05$). Смертність від захворювання ШКТ у безпритульних склала 7,4% (переважно цирози печінки), у контролі - 3,7%, що у два рази вище.

Від загального переохолодження померло у 2,8 разів більше безпритульних, ніж в загальній структурі смертності (7,4% проти 2,5% в контролі ($p < 0,05$)). Від механічної асфіксії померло 8,5% безпритульних проти 20,0% у контролі. У зв'язку з тим, що причиною

смерті від механічної асфіксії було утоплення в воді та повішення, що в основному пов'язано із суїцидами, то можна припустити, що на відміну від доволі розповсюдженої думки, безпритульні покінчують життя самогубством утричі рідше, що складає 8,5 проти 20,0% в контролі ($p < 0,001$). Даний факт дає підстави стверджувати, що дана соціальна група психологічно пристосована до обраного способу життя. Звертає на себе увагу те, що в отриманих даних про причини смерті безпритульних відсутні випадки смерті від отруєння.

Механічні травми стали причиною смерті у 13,9% безпритульних, що нижче ніж у контролі, де вони склали 20,0 %.

Причини смерті не були встановлені у зв'язку із вираженими гнилiснiми змiнами у 12,8% безпритульних, що у 7,4 рази більше ніж у контролі ($p < 0,05$), що теж характеризує умови та спосіб їх життя.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Медико-соціальний "портрет" безпритульного можна окреслити так: чоловік віком 30-50 років, який помер на вулиці або звернувся за медичною допомогою у вкрай запущеній стадії розвитку патології, неохильний до самогубства (8,5% суїцидів проти 20,0% у контролі) та соціальних контактів (висока частота виявлення трупів із вираженими гнилiснiми змiнами - 12,8 %).

2. Окреслений "портрет" безпритульних у Вінницькій області переконливо свідчить про необхідність розробки низки медико-соціальних заходів, які були б спрямовані на зменшення поширеності безпритульності, як у Вінницькій області, так і у країні в цілому. До них можна віднести своєчасне виявлення та лікування легеневої, серцево-судинної патології у даних осіб та забезпечення мінімальних умов життя, що не лише б стали основною запорукою для створення здорового суспільства, але і значно знизили б ризик захворюваності на ряд високо контагіозних та небезпечних хвороб, особливо туберкульозу, що з кожним роком забирає життя дедалі більшої кількості українців.

Отримані результати та подальші дослідження в цьому напрямку відкривають перспективи для створення законодавчої бази, яка на даний час відсутня для створення соціально-правового статусу безпритульного в Україні та впровадження заходів щодо покращення умов життя цієї категорії населення.

Список літератури

- Baumohl J. Homelessness in America / J. Min E. Reading the Homeless: The Media's Image of Homeless Culture / E. Min / Praeger Publishers, 1999. - 222 p.
- Baumohl. - Phoenix: Oryx Press, 1996. - 291 p.
- Dreier P. American Nightmare: Homelessness / P. Dreier, R. Appelbaum // The Magazine of Economic Affairs. - 1991. - Vol. 34, № 2. - P. 46-52.
- Nieto G. Homeless Mentally Ill Persons: A bibliography review / G. Nieto, Gittelman M., A. Abad // International Journal of Psychosocial Rehabilitation. - 2008. - Vol. 12, № 2. [Електронний ресурс]. - Режим доступу www.psychosocial.com.
- Quigley J. M. The Economics of Homelessness: The Evidence from North America / J. M. Quigley, R. Steven // Eur J Housing Policy. - 2001. - Vol. 1,

№3. - P. 323-336.
Russell J. In their shoes: To better understand the plight of the homeless, Harvard student takes to the streets / J. Russell. - Boston Globe, 2011. - 36 p. Vulnerability Factors for Homelessness Associated with Substance Dependence in a Community Sample of Homeless

Adults / Booth B.M., Sullivan J. G., Koegel P. [et al.] // American Journal of Drug and Alcohol Abuse. - 2002. - Vol. 28, № 3. - P. 429-452.

Моканюк А.И., Гаврилюк А.А., Заичко Е.А., Костюченко В.А., Мусиенко Д.В.
ПРИЧИНЫ И ОБСТОЯТЕЛЬСТВА СМЕРТИ БЕЗДОМНЫХ В ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТИ

Резюме. На основе изученных причин и обстоятельств смерти бездомных, их заболеваемости, возрастных и гендерных параметров, используя судебно-медицинскую документацию, установили медико-социальные аспекты бомжевания в Винницкой области.

Ключевые слова: бездомные, бродяжничество, причины и обстоятельства смерти.

Mokaniuk O.I., Havryliuk A.O., Zaichko K.O., Kostyuchenko V.O., Musiienko D.V.
CAUSES AND CIRCUMSTANCES OF MORTALITY OF HOMELESS PEOPLE IN VINNYTSIA REGION

Summary. Based on the study of the causes and circumstances of the death of the homeless, their morbidity, age and gender parameters, using forensic documentation established medical and social aspects of homelessness in the Vinnitsa region.

Key words: homeless, homelessness, the causes and circumstances of death.

Стаття надійшла до редакції 11.04.2013р.

Моканюк Олександр Іванович - к.мед.н., доцент кафедри патологічної анатомії, судової медицини та права Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (067) 7278717;
Гаврилюк Алла Олександрівна - к.мед.н., доцент, завідувач кафедри патологічної анатомії, судової медицини та права Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова;
Заичко Катерина Олександрівна - студентка Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова;
Костюченко Вікторія Олександрівна - судово-медичний експерт Вінницького бюро судово-медичної експертизи;
Мусиенко Дмитро Володимирович - судово-медичний експерт Вінницького бюро судово-медичної експертизи.

© Мамчур В.Й., Опришко В. І., Носівець Д. С.

УДК: 615.065-616.7

Мамчур В.Й., Опришко В. І., Носівець Д. С.

ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", кафедра фармакології, клінічної фармакології та фармакоекономіки (вул. Дзержинського, 9, м. Дніпропетровськ, 49000)

ФАРМНАГЛЯД ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Резюме. Авторами проаналізовано 709 повідомлень про наслідки побічних реакцій в результаті медичного застосування лікарських засобів, що впливають на опорно-руховий апарат. Виявлена структура ускладнень в залежності від діючої речовини, досліджені гендерні та вікові особливості виникнення ускладнень.

Ключові слова: фармнагляд, побічна дія лікарських засобів, патологія опорно-рухового апарату, клінічна фармакологія.

Вступ

Незважаючи на постійно зростаючу увагу нашої держави до питань безпечного використання лікарських засобів (накази МОЗ України № 347 (2000), № 51 та 292 (2001), № 53 і 654 (2009)), проблема посилення фармнагляду за побічними діями ліків залишається в Україні досить актуальною. В той же час, як в нашій країні, як і в усьому світі, проводиться реєстрація та аналіз побічної дії (ПД) ліків, якісному проведенню якої приділяється все зростаюча увага.

Мета роботи - проаналізувати дані по побічним діям лікарських засобів, що використовуються при патології опорно-рухового апарату.

Як відомо, група лікарських засобів, що впливають на опорно-руховий апарат є однією з найбільш використовуваних, тому нами були проаналізовані дані по їх побічним діям. Аналіз повідомлень про ПД цих лікарських засобів, які були отримані у 2012 році, свідчить, що побічні реакції (ПР), у більшій чи меншій мірі, проявляли практично всі групи лікарських засобів

(нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП), міорелаксанти, вітаміни групи В, препарати кальцію в сполученні з вітаміном Д3 та хондропротектори). Загалом по цій групі було отримано та проаналізовано 709 повідомлень про наслідки ПР в результаті медичного застосування ЛЗ [Поворознюк, 2004; Чекман та ін., 2005].

У найбільшій кількості - у 293 випадках - причиною ускладнень стало застосування диклофенаку (Diclofenacum) (37,09%), у 130 випадках - ібупрофену (Ibuprofenum). Було зареєстровано 95 випадків ПР прийому німесулідуму (Nimesulidum), мелоксикаму (Meloxicamum) викликав ускладнення у 56 хворих, кеторолаку (Ketorolacum) - у 46 випадках, толперізону (Tolperizonum) - у 31 випадках, а застосування кетопрофену (Ketoprofenum) - у 30 випадках. Після прийому комбінованих препаратів ПР виникли у 28 випадках.

Таким чином, ще раз було підтверджено, що протизапальні та анальгетичні засоби, які є однією з