

РЕПРОДУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ЖЕНЩИН И ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОМЫШЛЕННОГО РЕГИОНА

Богоявленская В.Ф., Харламова А.В., Бичева Е.Г.

С помощью натуральных эпидемиологических исследований выявлены зависимости патологии беременности, родов и патологических состояний у новорожденных от уровня загрязненности атмосферного воздуха в условиях горно-металлургического региона. В Криворожском промышленном регионе наиболее распространенной патологией беременных выявлена анемия: RR=1,19 при ДИ 1,07-1,40; EF=7,0%. Техногенные загрязнители региона увеличивают риск развития хронической внутриутробной гипоксии плода: RR=2,04 при ДИ 1,79-2,32, EF=25,1%.

Аэрогенные загрязнители горно-металлургического региона индуцируют 45,9% всех ВПП среди детей первого года жизни. Аномалии развития костно-мышечной системы являются наиболее распространенными среди ВПП детей Криворожского промышленного региона: RR=4,80 при ДИ 3,77-6,10; EF=54,9%.

GENESIAL VIOLATIONS FOR WOMEN AND INDEXES OF DEVELOPMENT OF NEW-BORN INDUSTRIAL REGION

V.F. Bogoyavlenskaya, A.V. Kharlamova, E.G. Bichevaya

By model epidemiology researches dependences of pathology of pregnancy are exposed, births and pathos's at new-born from the level of muddiness of atmospheric air in the conditions of miner-metallurgical region. In the industrial region the most widespread pathology of pregnant is expose anaemia: RR=1,19 at CI 1,07-1,40; EF=7,0%. Tekhnogenne pollution of region increase the risk of development of chronic intrauterine hypoxia: RR=2,04 at CI 1,79-2,32, EF=25,1%.

Aerogene pollution of miner-metallurgical region induce 45,9% all of maldevelopment the children of first-year of life.

УДК 614.7:711.454:614.2:613

ПРІОРИТЕТНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ (НА ПРИКЛАДІ СВІТЛОВОДСЬКОГО РАЙОНУ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ)

Григоренко Л.В.

ДЗ „Дніпропетровська медична академія МОЗ України”, м. Дніпропетровськ

Актуальність. Різке погіршення стану довкілля та поява різноманітних кризових явищ на регіональному та локальному рівнях загострила проблему збереження суспільного здоров'я [1-6]. Зміна медико-демографічних показників засвідчує про зменшення тривалості життя населення, народжуваності, природного приросту, підвищення смертності, зростання інвалідності населення країни [7,8,9].

На даний час відомо багато спроб оцінити просторову обумовленість суспільного здоров'я та окремих хвороб [10]. Значна

кількість робіт присвячена пошуку інтегральних показників здоров'я всього населення, розробці оптимальних методичних прийомів його оцінки [11].

Населення України все гостріше відчуває на собі вплив демографічного, економічного і екологічного стану, який на жаль, не відповідає його очікуванням щодо поліпшення якості життя і сталого соціально-економічного розвитку [12].

Сучасний демографічний розвиток України практично всі дослідники оцінюють як критичний. Це зумовлено різким погір-

шенням усіх демографічних процесів: зниженням народжуваності; скороченням шлюбності і збільшенням розлучень; зменшенням середньої тривалості життя; різким зростанням смертності, передовсім серед чоловіків працездатного віку; збереження відносно високої смертності немовлят; посилення еміграції. І як результат – абсолютне скорочення населення і погіршення його якісних характеристик [13].

Обрані для дослідження сучасні дані санітарно-гігієнічного стану території міста Світловодськ та Світловодського району і стану здоров'я населення та факторів, що впливають на нього вбачаються актуальною гігієнічною проблемою.

Мета роботи: провести аналіз санітарно-гігієнічного стану території м. Світловодськ та Світловодського району, стану здоров'я населення та факторів, що на нього впливають.

Матеріали і методи дослідження. Процент охоплення медичними оглядами дітей Світловодського району вивчали за даними заключних звітів лікувально-профілактичних закладів (за 25 показниками). Вивчення впливу харчового фактора на перебіг інфекційної захворюваності сільського населення Світловодського району проводили за даними офіційних звітів відділення гігієни харчування ДЗ „Кіровоградський обласний лабораторний центр держсанепідслужби України” (ДЗ „КОЛЦ ДСЕСУ”) (за 35 показниками). Дослідження показників профілактичних щеплень з метою профілактики поширення інфекційних захворювань серед дитячого населення проводили за даними офіційних звітів епідемічного відділу ДЗ „КОЛЦ ДСЕСУ” (за 50 показниками). Аналіз даних медико-демографічних показників серед сільського населення (36 показників), даних поширеності захворювань серед дорослого (57 показників) і дитячого населення (45 показників) Світловодського району проводили за матеріалами офіційної статистики протягом 2008-2010 років. Оцінка рівня популяційного здоров'я проведена за групами медико-демографічних показників (народжуваність, смертність, природний приріст населення), показників поширеності захворювань серед дитячого та дорослого населення Світловодського району за III класом

МКХ-Х „Інфекційні і паразитарні захворювання”.

Результати дослідження та їх обговорення. Епідемічна ситуація в місті Світловодську і Світловодському районі залишається в основному стабільною. У 2010 році в порівнянні з 2009 роком досягнуто зниження захворюваності серед населення міста і району на такі інфекційні захворювання: гастроентероколити – на 6,96%, вірусні гепатити – на 32,26%, вірусний гепатит А – на 79,72%, вірусний гепатит В – на 74,65%, вірусний гепатит С – на 1,63%, скарлатина – на 17,46%, вітряна віспа – на 48,08%, гонорея – на 16,83%, короста – на 37,23%, носійство ВІЛ-інфекції – на 34,64%. Спокійною була епідостановка по черевному тифу, паратифам, ієрсиніозу, кампілобактеріозу, дизентерії, вірусним гепатитам неуточної етіології, менінгококовій інфекції, дифтерії, бактеріоносійство токсигенних, атоксигенних штамів дифтерії, кору, кашлюку, поліомієліту, правцю, епіпаротиту, лептоспірозу, туляремії, вірусних менінгітів. Протягом 2009-2010 рр. не було виявлено захворювань на холеру, сибірку, орнітоз, бруцельоз, сказ, малярію. Проте, у Світловодському районі підвищились показники інфекційної захворюваності у 2010 році в порівнянні з 2009 роком на сальмонельоз – на 32,11%, хронічний вірусний гепатит С – на 100,0%, краснуху – на 100,0%, туберкульоз органів дихання – на 62,60%, в т.ч. бацилярний – на 18,57%, педикульоз – на 39,05%, сифіліс – на 90,48%, хворобу ВІЛ – на 21,95%, хворобу Лайма – на 27,09%, грип – в 2 рази, ГРЗ – на 27,92%.

Як свідчать отримані нами дані, протягом 2010 року досягнуто зниження показників захворюваності серед дорослого населення міста Світловодська на такі інфекційні хвороби як дизентерія – на 5 випадків, гастроентероколити – на 12,6%, гострі кишкові інфекційні захворювання – на 15,9%, епіпаротит – на 1 випадок, гонорея – на 4,6%, носійство ВІЛ – на 57,5%; серед дорослого населення Світловодського району: вірусні гепатити – на 4 випадки, гонорея – на 50,2%, короста – на 22,5%, хвороба ВІЛ – на 67,6%.

В той же час, відмічається зростання рівня захворюваності населення міста Світловодська сальмонельозом – на 36,0%, туберкульозом органів дихання – на 86,4%, педи-

кульозом – на 73,0%, краснухою – на 4 випадки, сифілісом – на 31,5%, коростою – на 21,9%, грипом – на 111,9%, ГРЗ – на 28,5%.

Порівнюючи рівень інфекційної захворюваності населення міста і району в

2010 році з рівнем середніх інтенсивних показників за попередні п'ять років слід відмітити, що спокійною була епідобстановка по дифтерії, кору, кашлюку, лептоспірозу (табл. 1).

Таблиця 1. Аналіз інфекційної захворюваності населення міста Світловодська і Світловодського району (на 100 тисяч населення) за 2009 рік.

Нозологічні форми	м. Світловодськ та Світловодський район	Середньообласний показник
Сальмонельоз	11,4	15,01
Сума ГКІЗ	162,62	199,52
Дизентерія	1,42	4,23
Вірусний гепатит	15,66	23,20
Педикульоз	45,54	106,06
Бак. носії токсигенних штамів дифтерії	1,42	0,19
Короста	159,41	43,60
Грип	1344,99	1195,0
ГРЗ	15819,59	14336,57

Понизився рівень захворюваності населення міста і району вірусними гепатитами, дифтерією, кором, туберкульозом, краснухою, ураженість населення гельмінтозами.

Разом з тим, відмічається зростання рівня захворюваності дорослого населення гострими кишковими захворюваннями в цілому на 10,39%, сальмонельозом – в 2,8 рази, грипом та ГРЗ на 12,18%. В 2010 році випадків пандемічного грипу на території міста і району не зареєстровано. Серед населення зареєстровано 13658 випадків гострих респіраторних захворювань (по місту – 11951 чол., по району – 1707 чол.) проти 10850 ви-

падків ГРЗ (по місту 9498 чол., по району – 276 чол.) в 2009 році. Показник захворюваності ГРВІ на 100 000 населення склав 19865,6 (по місту 21624,11, по району – 1038,78) проти 15529,28 (по місту 16832,1, по району 10059,5). Відмічається ріст захворюваності ГРВІ на 27,9% (по місту – на 28,5%, по району – на 25,8%).

В 2010 році погіршилась епідобстановка по сальмонельозу. Показник захворюваності на 100 000 населення склав, в цілому по місту і району 37,81 проти 28,62 за 2009 рік (ріст рівня захворюваності на 32,11%) (табл. 2).

Таблиця 2. Рівень інфекційної захворюваності населення міста Світловодська і Світловодського району в 2008 році в зрівнянні з середніми інтенсивними показниками за останні 5 років.

Інфекційна захворюваність	Середній інтенсивний показник за 5 років (2003-2008 рр.)	Інтенсивний показник за 2008 рік	Середній темп приросту (зниження)
ГКЗ	177,09	162,25	-8,37
Сальмонельоз	9,24	11,39	+23,26
Вірусний гепатит	41,40	15,66	-62,17
Дифтерія	0,28	-	-100,0
Кір	13,41	-	-100,0
Кашлюк	-	-	-
Лептоспіроз	-	-	-
Грип і ГРЗ	18814,62	17164,5	-8,77

Інфекційна захворюваність	Середній інтенсивний показник за 5 років (2003-2008 рр.)	Інтенсивний показник за 2008 рік	Середній темп приросту (зниження)
Туберкульоз	38,33	25,62	-33,15
Гельмінтози	464,34	358,6	-22,77
Краснуха	192,3	-	-100,0

Захворювання сальмонельозом викликані: в 19 випадках *Salm.enteritidis*, в 5 випадках – *Salm.typhimurium*, в 1 випадку –

Salm.caracas, в 1 випадку – *Salm.gamaba* (рис. 1).

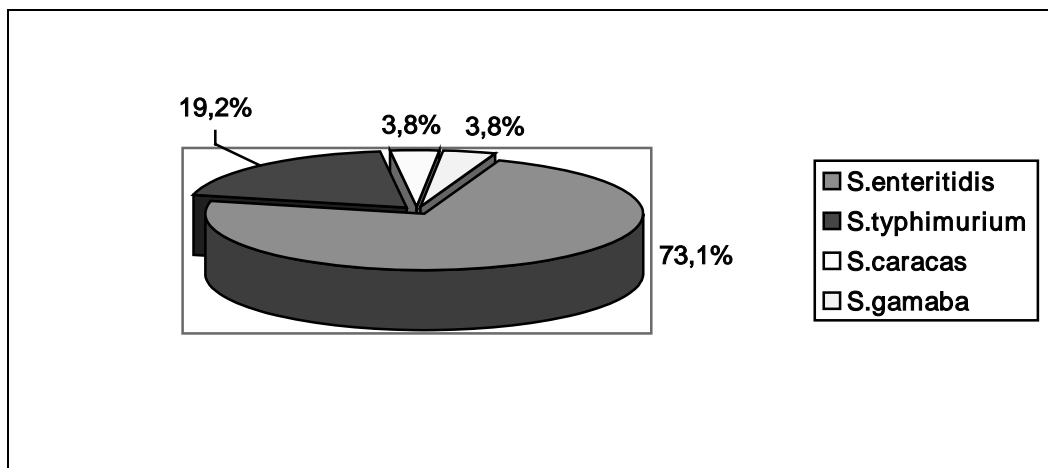


Рисунок 1. Структура поширення захворюваності дорослого населення Світловодського району на сальмонельоз.

Відмічено зниження рівня захворюваності серед дорослого населення вірусним гепатитом А на 79,72% (рис. 2).

і Світловодського району (на 100 тисяч населення) склав 1,45 проти 7,15 (в 2009 році). Ймовірний шлях передачі збудника вірусного гепатиту А харчовий та був пов'язаний з перебування хворого за межами області (рис. 3).

Так, у 2010 році було зареєстровано один випадок захворювання. Показник захворюваності населення міста Світловодська

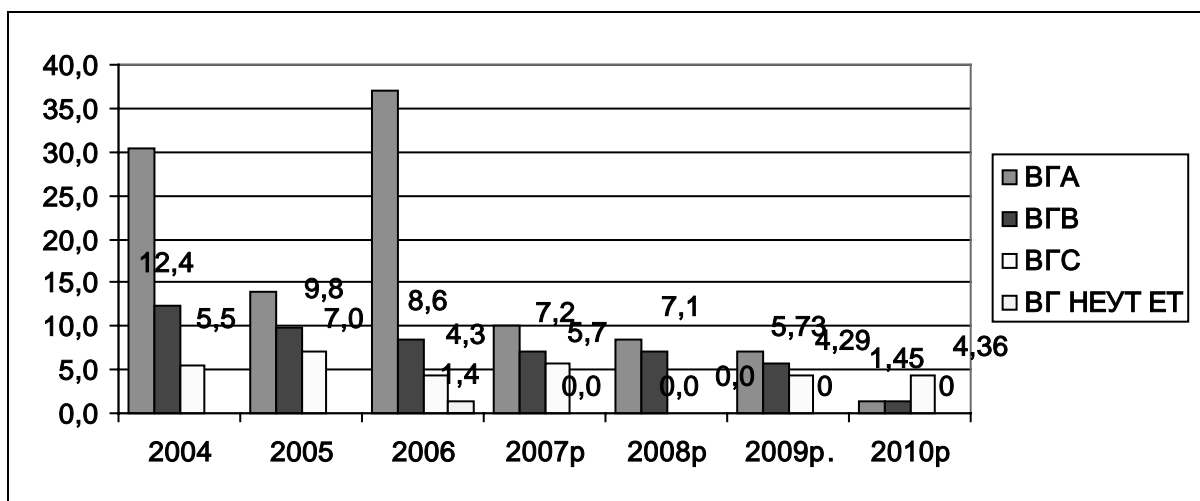


Рисунок 2. Показники захворюваності на вірусні гепатити серед дорослого населення Світловодського району протягом 2004-2010 років.

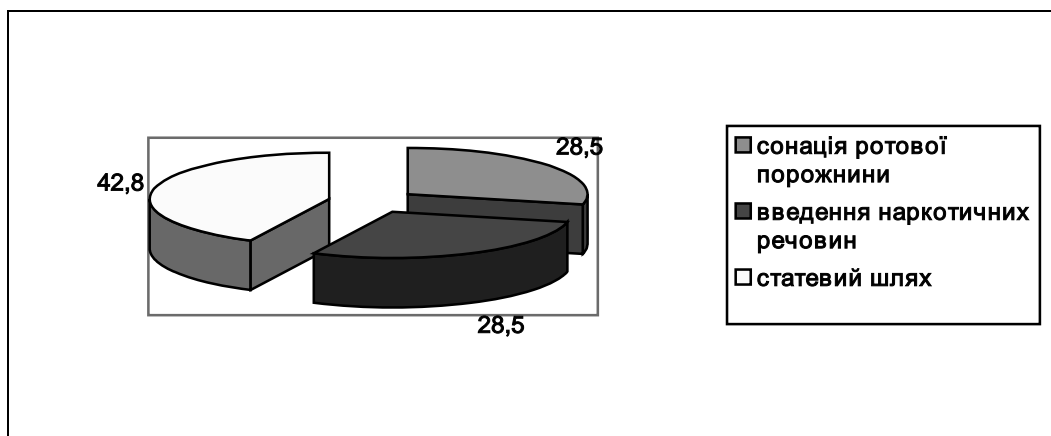


Рисунок 3. Структура шляхів та факторів передачі парентеральних вірусних гепатитів серед дорослого населення Світловодського району.

Питома вага дитячого населення віком до 17 років серед захворівших на гастроентероколіт складає – 66,1% (86 випадків), у віці до 1 року – 21,5% (28 випадків), 1-4 роки – 30,0% (39 випадків), 5-9 років – 10,8% (14 випадків), 10-14 років – 1,5% (2 випадки), 15-17 років – 2,3% (3 випадки). Серед 86 випад-

ків захворювання дітей – 21 випадок захворювання на гастроентероколіт зареєстровано серед дітей ДДЗ та 8 випадків серед школярів, але усі випадки захворювання не були пов'язані зі станом санітарно – протиепідемічного режиму в цих закладах (рис. 4).

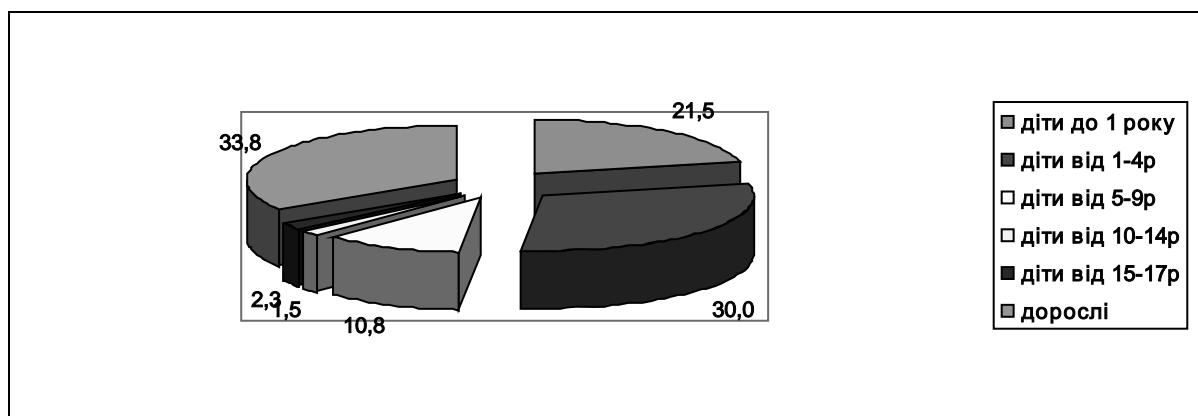


Рисунок 4. Структура захворюваності на гастроентероколіт за віковими групами у 2010 році.

В 2010 році зареєстровано 26 випадків педикульозу проти 19 в 2009 році. Показник зараженості педикульозом склав 37,8 проти 27,2 на 100 тис. населення відповідно. Порівняно з 2009 роком зросла захворюваність населення на педикульоз на 39,8%. В 2010 році покращилась активність виявлення педикульозу при оглядах на амбулаторному прийомі, але погіршилась – на стаціонарному прийомі та у відділеннях ЛПЗ.

Аналіз наведених даних показує, що ураженість населення педикульозом в 2010 році нижче за попередні роки, окрім 2009 року, а показники ураженості цією хво-

робою нижчі по місту і району, ніж в Кіровоградській області та по Україні в цілому.

Серед дитячого населення було зареєстровано 22 випадки педикульозу, що складає 262,2 на 100 тисяч дитячого населення, проти 11 випадків (131,6 на 100 тисяч дитячого населення) в 2009 році. Зараженість педикульозом серед дорослого населення у 2010 році знаходилась на рівні 2009 року (рис. 5).

Збільшення зараженості педикульозом відбулося за рахунок дитячого контингенту (табл. 3).

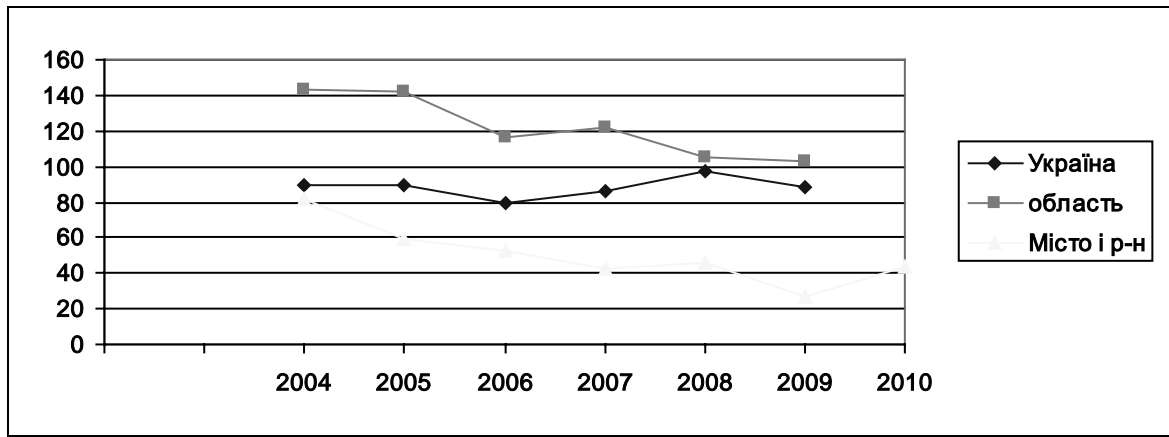


Рисунок 5. Ураженість педикульозом населення міста Світловодська та Світловодського району протягом 2009-2010 років.

Таблиця 3. Ураженість педикульозом населення за віковою структурою в 2003-2008 роках.

Вікові групи	2003 р.			2004 р.			2005 р.		
	абс.ч.	інт. показ.	питом. вага	абс.ч.	інт. показ.	питом. вага	абс.ч.	інт. показ.	питом. вага
Діти до 7 р.	9	90,4	12,5	3	88,1	5,1	4	115,4	9,5
Діти від 7 до 14 років	36	361,6	50,0	20	341,5	33,9	14	262,6	33,3
Дорослі	27	42,8	37,5	36	57,0	31,0	24	57,1	57,2
Всього	72	98,7	100,0	59	81,5	100,0	42	58,5	100,0

Вікові групи	2006 р.			2007 р.			2008 р.		
	абс.ч.	інт. показ.	питом. вага	абс.ч.	інт. показ.	питом. вага	абс.ч.	інт. показ.	питом. вага
Діти до 7 р.	3	83,8	21,4	3	80,6	23,3	0	0	0
Діти від 7 до 14 років	11	220,6	75,8	10	211,3	76,9	4	90,8	12,5
Дорослі	23	37,4	62,2	17	27,7	56,7	28	45,2	87,5
Всього	37	52,8	100,0	30	42,9	100,0	32	45,5	100,0

За 2004-2010 роки було обстежено на вібріонофлору 80 чоловік з тяжкими формами гастроентероколітів, позитивних результатів не було виявлено (рис. 6).

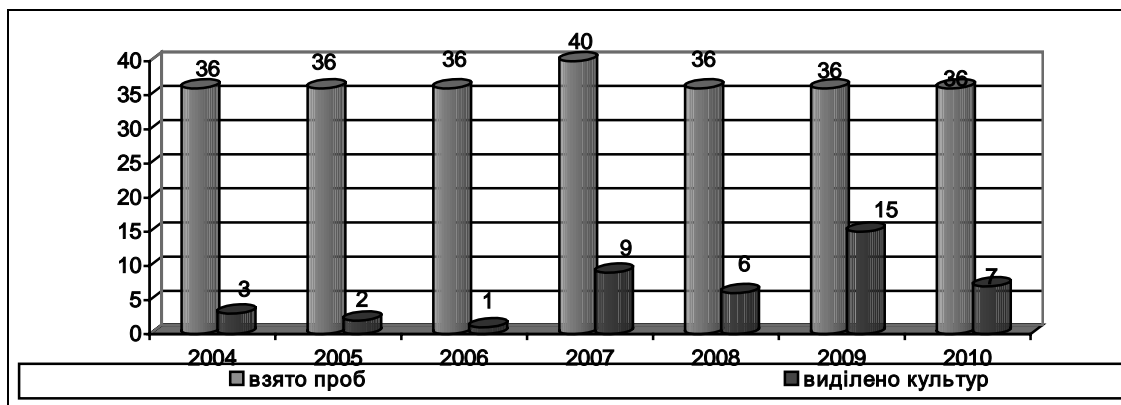


Рисунок 6. Дані про кількість проб води на вібріонофлору, виділених культур холерних вібріонів, які не викликають захворювання на холеру протягом 2004-2010 років.

Таким чином стан вібриофлори в навколишньому середовищі в період сезону знаходиться під постійним контролем закладами санітарно-епідеміологічної служби. З об'єктів довкілля постійно виділяється культура холерного вібриону, яка не визиває захворювання на холеру, а розцінюється як орієнтовний показник знаходження холерних вібрионів. Протягом останніх років у місті Світловодську та Світловодському районі збільшилась кількість виявлення холерного вібриону, що свідчить про можливе загост-

рення епідситуації з холери та гострих кишкових інфекцій.

При аналізі інфекційної захворюваності у 2010 році серед школярів Світловодського району не було зареєстровано жодного випадку захворюваності на дизентерію та вірусний гепатит. Зменшився показник захворюваності на гастроентероколіт (160,5 у 2010 році проти 166,7 в 2009 році), ентеробіоз (з 4247,9 до 3892,6) та збільшився показник захворюваності на педикульоз (з 222,3 до 393,1) (рис. 7).

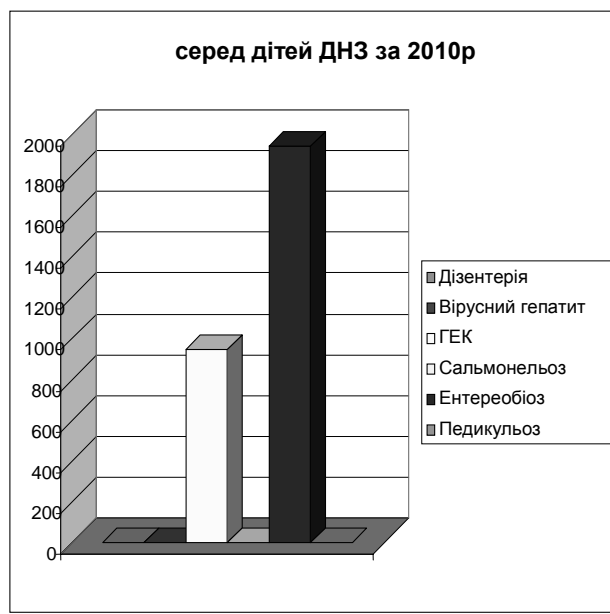
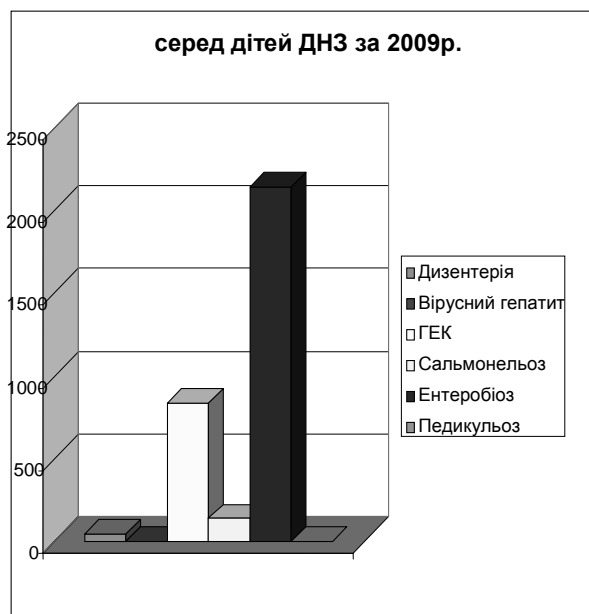
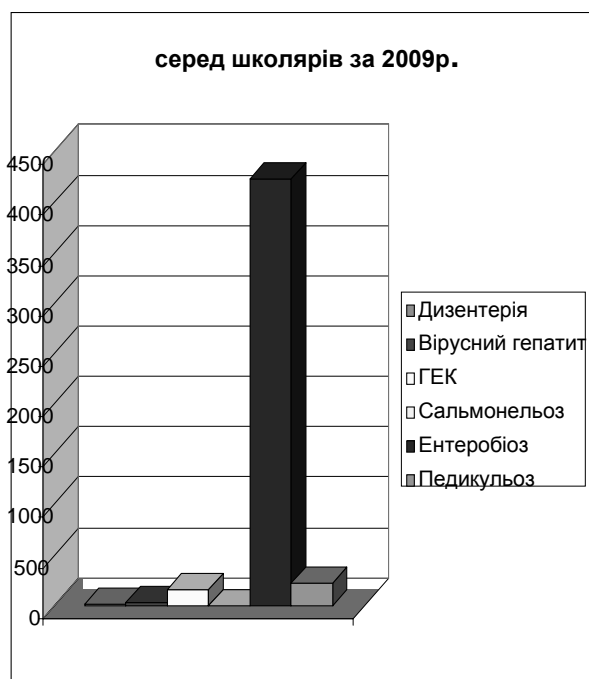


Рисунок 7. Поширення інфекційних захворювань серед дітей дошкільного віку та школярів Світловодського району протягом 2009-2010 років.

Серед дітей ДНЗ випадків захворюваності на дизентерію, вірусний гепатит та сальмонельоз не було зареєстровано жодного разу протягом 2009-2010 рр. Протягом періоду спостереження 2009-2010 рр. збільшився

показник захворюваності на гастроентероколіт (з 839,9 до 953,2) і зменшився показник захворюваності на ентеробіоз (з 2146,5 до 1951,9).

Висновки

1. Аналіз стану здоров'я населення міста Світловодська і Світловодського району свідчить про негативні рівні тенденції демографічних показників. Так, показник смертності перевищує показник народжуваності по місту Світловодську в 1,7 рази, в Світловодському районі – в 2,4 рази. Природній приріст за 2008 рік склав по місту – 6,8, в районі – 15,7. З основних причин, які обумовлюють регресивний тип природного руху населення слід відмітити: міграцію молоді за межі району; негативний вплив соціальних факторів: безробіття, погіршені житлові умови, тощо.

2. Показники рівня інфекційної захворюваності протягом (2009-2010) років серед населення міста Світловодська і Світловодського району сальмонельозами, гострими кишковими інфекціями, дизентерією, вірусними гепатитами, педикульозом нижчі за середньообласні та становлять: 11,4 у місті проти 15,01‰ по області по сальмонельозу; 162,62 проти 192,51‰ по гострим кишковим захворюванням; 1,42 проти 4,23‰ по дизентерії; 15,66 проти 23,20‰ по вірусному гепатиту; 45,54 проти 106,06‰ по педикульозу.

3. Разом з тим, показник захворюваності на 100 тисяч населення перевищив середньообласний по корості, грипу, ГРВІ. В порівнянні з 2007 роком в місті і районі погіршилась епідобстановка по сальмонельозу, сифілісу, відмічається зростання ураженості населення педикульозом.

4. Обсяг охоплення щепленням проти дифтерії, правця, кашлюка серед дітей міста і району становить 89,8%, що пов'язано з обмеженою кількістю вакцин АКДП.

5. З метою поліпшення санітарної ситуації та зниження рівня інфекційної захворюваності у місті та районі потребують ліквідації стихійні ринки, де порушуються вимоги санітарних норм і правил торгівлі харчовими продуктами.

6. Однією з причин росту інфекційної захворюваності серед дітей є організація недостатньо якісного харчування в дошкільних закладах та серед учнів I-IV класів – раціони харчування не відповідають вимогам [14].

7. Відсутність централізованого гарячого водопостачання в місті, в тому числі на об'єктах нагляду, відсутність громадських лазень негативно впливає на стан епідобстановки у Світловодському районі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Тимченко О. І. Генофонд і здоров'я: розвиток методології оцінки / О.І. Тимченко, А.М. Сердюк, С.С. Карташова. – К.: Медінформ, – 2008. – 184 с.
2. Глухова О.І. Показники імунітету у дітей, які мешкають у зоні впливу викидів терикону / О.І. Глухова, О.Б. Єрмаченко, В.М. Куляс. // Довкілля та здоров'я. – 2010. – №3. – С. 42-44.
3. Глушков А.Н. Взаимосвязи заболеваемости раком лёгкого с промышленным загрязнением атмосферного воздуха в угледобывающих регионах России и Украины / А.Н. Глушков, Г.В. Бондарь, С.А. Мун [и др.] // Довкілля та здоров'я. – 2010. – №3. – С. 45-50.
4. Jedrychowski W. Epidemiologic methods in studying chronic diseases / W. Jedrychowski, U. Maugeri. – Luxemburg: International center for studies in biomedicine. – 2000. – 402 p.
5. Rothman K.J. Modern epidemiology / K.J. Rothman, S. Greenland. – Geneva, – 1998. – 737 p.
6. Woodward M. Epidemiology study design and data analysis / M. Woodward. – New York: Chapman and Hall, – 1999. – 607 p.

7. Fleiss J.L. Statistical methods for rates and proportions / J.L. Fleiss. – New York: John Wiley and Sons, – 1981. – 103 p.
8. Beaglehole R. Basic epidemiology / R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellsrom– WHO, – 1993. – 175 p.
9. Dermal Exposure Assessment: Principles and Application, Interim Report. EPA/600/8-91/011B, Office of Research and Development, Washington, D.C. (EPA 1992).
10. Exposure Factors Handbook, Volume I, II, and III, EPA/600/P-95/002Fa, Office of Research and Development, National Center for Environmental Assessment, Washington, D.C. (EPA 1997).
11. Бердник О.В. Доцільність використання різних показників здоров'я при оцінці впливу навколишнього середовища / О.В. Бердник, В.Ю. Зайковська // Гігієна населених місць. – Вип.52. – Київ, – 2008. – С. 45-53.
12. Мокієнко А.В. Епідемічна безпека води в Україні в контексті рекомендацій ВООЗ з якості питної води / А.В. Мокієнко, Н.Ф. Петренко // Гігієна населених місць. – Вип.49. – Київ, – 2007. – С. 92-98.
13. Вур'як Л.І. Alimentary obesity as hygienic problem / L.I. Vurjak, E.N. Belitskaya, S.A. Shchudro, L.V. Grygorenko. – Dnipropetrovsk: „Thresholds”, – 2012. – 273 p.
14. Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії. – [Наказ МОЗ України №272 від 18.11.1999 р.].

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ
СВЕТЛОВОДСКОГО РАЙОНА КИРОВОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ)**

Григоренко Л.В.

Целью данной работы является анализ санитарно-гигиенического состояния территории города Светловодск и Светловодского района с определением состояния здоровья населения и факторов, на него влияющих. Изучались следующие показатели: процент охвата медицинскими осмотрами детского населения; показатели деятельности отделения гигиены питания ГУ „КОЛЦ ГСЭСУ”; показатели профилактических прививок; медико-демографические показатели; показатели распространённости заболеваний среди детского и взрослого населения. В работе использовались эпидемиологические, санитарно-химические, санитарно-микробиологические, статистические методы исследования. Установлено, что в городе Светловодске и Светловодском районе приоритетными факторами, способствующими росту инфекционной заболеваемости среди населения в течение 2009-2010 гг. и в более ранние сроки, являются: нестабильная эпидемическая ситуация по острым кишечным инфекциям, высокие показатели заболеваемости чесоткой; не в полном объёме проводятся дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия. Нерешёнными в Светловодском районе остаются проблема обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества; недостаточное бытовое обслуживание населения (отсутствуют прачечные, общественные бани, централизованное горячее водоснабжение); утилизация пестицидов и других токсических отходов; ликвидация стихийных рынков по реализации пищевых продуктов; необходима активизация мероприятий по борьбе с бродячими животными и строительство скотомогильника на территории города Светловодска.

**PRIORITY FACTORS OF INFECTIOUS DISEASES AMONG RURAL POPULATION
(IN THE SVETLOVODSK DISTRICT OF KIROVOHRADSKII REGION)**

L.V. Hryhorenko

The purpose of investigation is analyses of sanitary – hygienic condition in the city Svetlovodsk and Svetlovodsk district with the determination health status among local population and

the factors, which influence on it. The following indexes were studied: percent of scope physical examination of child's population; indicators of hygiene of food department on the State Establishment "Kirovohradskii Regional Laboratory Center of the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine" (SE "KRLC SSESU"); indexes of prophylactic inoculations; medical – demographic indexes; prevalence of diseases among adult and child's population indexes. The epidemiological, sanitary-chemical, sanitary-microbiological, statistical methods were used in process of investigation. In Svetlovodsk city and Svetlovodsk region major factors of increasing infectious disease among population during 2009-2010 years and earlier were determined: epidemic situation with sharp intestinal infections, high level of itch; disinfection, disinsection, deratization actions were not used in a full volume. In Svetlovodskii district remains unsolved problem of maintenance population with potable water guaranteed quality; insufficient consumer services of the population (there are no laundries, public baths, centralised hot water supply); recycling of pesticides and other toxic waste; liquidation of the spontaneous markets on realisation of foodstuff; activization of actions for struggle against vagrant animals and building special place for burial cattle in the territory of Svetlovodsk city.

УДК 613.86 : 616.98

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ: ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Сергета И.В., Дударенко О.Б.

Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова, г. Винница

Введение. Глобальное распространение ВИЧ-инфекции, чрезвычайно характерное для последнего десятилетия, стоит в ряду серьезнейших проблем XXI века, представляя серьезную угрозу социально-экономическому развитию многих стран мира. Заболевание поражает, прежде всего, людей в репродуктивном и наиболее работоспособном возрасте, имеет хроническое течение и приводит к стойкой потере трудоспособности. Необходимо подчеркнуть и тот факт, что распространение ВИЧ-инфекции зависит от целого ряда факторов, среди которых одно из ведущих мест занимают особенности поведенческих реакций ВИЧ-инфицированных, характеристики их социальной и психологической адаптации. Действительно, постановка диагноза "ВИЧ-инфекция" приводит человека к психосоциальному стрессу с развитием соответствующих психологических реакций и самостигматизации. В свою очередь, самостигматизация имеет огромное психологическое воздействие на самосознание лиц с ВИЧ/СПИДом и способствует

формированию высокого уровня тревожности, астении и депрессии [4,5,8,12].

Таким образом, современные профилактические программы в обязательном порядке должны быть ориентированными на изменение поведенческих реакций заболевших, предусматривать изучение психологических особенностей представителей групп риска, использовать наиболее простые и рациональные методики коррекции имеющихся нарушений, к числу которых относятся мероприятия психогигиенической коррекции [1,2,3,4,12].

Цель работы. Целью научного исследования была оценка эффективности и определение перспектив использования в медицинской практике разработанного комплекса мероприятий психогигиенической коррекции личностных особенностей ВИЧ-инфицированных лиц.

Организация и методы исследования. В ходе проведенных исследований изучались личностные особенности 60 ВИЧ-инфицированных мужчин с подтвержден-