

основі вивчення антропогенетичних та фізіологічних характеристик організму з метою визначення маркерів мультифакторіальних захворювань (підлітковий вік) нами були відібрані анкети 35 практично здорових дівчаток у віці від 12 до 15 років та 38 хлопчиків (від 13 до 16 років), які згідно схеми вікової періодизації онтогенезу людини, що була прийнята на VII Всесоюзній конференції з проблем вікової морфології, фізіології та біохімії АПН СРСР, належали до підліткового періоду онтогенезу. Вони належали до української етнічної групи, були жителями м. Вінниці. Контингент обстежених склали практично здорові підлітки. Після попереднього психофізіологічного та психогігієнічного анкетування для визначення суб'єктивного стану здоров'я проводилося детальне клінічне дослідження, яке включало ультразвукову діагностику, рентгенографію, спірографію, кардіографію, реовазографію та лабораторні дослідження. Дітей, у яких виявили будь-які захворювання, виключали з групи підлітків, яких обстежували. Нами були використанні результати соматотипологічного обстеження підлітків.

У відповідності з метою та задачами дослідження нами ще були відібрані анкети хворих на алергічні риніти 46 дівчаток у віці від 12 до 15 років та 38 хлопчиків у віці від 13 до 16 років, згідно схеми вікової періодизації онтогенезу людини. Групи підлітків з алергічними ринітами були поділені на підставі діагнозу, який їм був встановлений медиками, ще на дві підгрупи: хворі на сезонний та цілорічний алергічні риніти. Таким чином нами проведено порівняння особливостей соматотипів та компонентного складу маси тіла у 6 групах, зокрема, дівчатка: здорові, хворі на сезонний алергічний риніт і хворі на цілорічний алергічний риніт та хлопчики: здорові, хворі на сезонний алергічний риніт і хворі на цілорічний алергічний риніт.

Антропометричне обстеження було проведено згідно схеми В.В. Бунака (1940). У своїй роботі ми використовували математичну схему соматотипування за Хіт-Картер (1990). Визначення компонентного складу маси тіла використовували за формулами J.Matiegka (1992).

В нашому дослідженні у підлітків різної статі, хворих на різні типи алергічних ринітів саме і були виявлені так звані "діатезні" конституціональні типи. Тобто, на фоні достовірного зменшення, або тенденції до зменшення габаритних розмірів тіла у підлітків, хворих на алергічні риніти встановлено достовірне збільшення ендоморфного компоненту соматотипу та жирової маси при одночасному статистично значимому зменшенні кісткової маси тіла.

Таким чином, нами дана комплексна оцінка конституціональних особливостей міських підлітків, хворих на сезонний алергічний риніт, які можна використати у якості предикторів виникнення даного захворювання.

Завальнюк О.Л.,
ст. викл. кафедри біології

НАСЛІДКИ ЕПІДЕМІЇ КОРУ В УКРАЇНІ У 2017-2019 РОКАХ

Кір - надзвичайно заразне інфекційне захворювання, що передається від хворої людини до здорової повітряно-крапельним шляхом, тобто під час чхання, кашлю або розмови хворого. У зоні ризику знаходяться невакциновані діти й дорослі. Вірус кору здатен жити в повітрі та на поверхнях до двох годин після того, як хвора людина залишила приміщення. Дев'ять із десяти невакцинованих людей, що контактують із хворим, будуть заражені. Захворювання на кір може мати тяжкий перебіг і призвести до серйозних ускладнень - смертельної вірусної пневмонії, вушної інфекції, запалення мозку (енцефаліту) тощо, а також до інвалідності та смерті. Специфічного лікування від кору немає. Єдиний спосіб запобігти ускладненням і смерті від кору - вакцинація. Кір є більш заразним, аніж туберкульоз або вірус Еболи.

За 2017 рік у світі кір забрав життя близько 136 тисяч людей. ВООЗ передбачала, що у 2018-му кількість випадків захворювання по всьому світу зросте майже на 50 відсотків.

За підсумками 2018 року Україна очолила десятку країн, де захворюваність на кір зросла найбільше у порівнянні з попереднім роком. Причому сумарна кількість хворих на кір в Україні вища, ніж у решті країн Європейського регіону разом узятих, за даними ЮНІСЕФ. В Україні понад 54 тисяч хворих, а у решті країн регіону загалом - трохи більше ніж 34 тисячі. На другому місці – Філіппіни, у них за рік було трохи більше 13 тисяч хворих. Третя - Бразилія з 10 тисячами випадками кору. У Європі у 2018 році від кору загинуло 72 людини, з них 16 - в Україні.

У 2018 році в Україні на кір захворіли 54 481 людина – 20 204 дорослих та 34 277 дітей. Лише за 9 місяців 2018 року порівняно з цим же періодом минулого року показники захворюваності на кір зросли у 17 разів. Особливо побільшало хворих з початком навчального року. Найчастіше хворіли діти 5-9 років – це підтвердження того, що це ті діти, які пропустили щеплення від кору, їх імунітет недостатній, щоб захистити їх від хвороби. А від хворих дітей заражалися дорослі у яких поствакцинний імунітет від кору, отриманий у дитинстві, вже послабився.

Всього за рік зареєстрували 16 летальних випадків від ускладнень кору: 12 дітей і четверо дорослих. 13 цих хворих не мали щеплень проти кору, у двох були записи про щеплення у 1998 та 2017 роках.

Найвищі показники захворюваності на кір протягом минулого 2018 року зберігалися в західних областях: Львівській (11 873 хворих), Івано-Франківській (5 617), Закарпатській (4 733), Тернопільській (3 658), Вінницькій (3 422) та Чернівецькій (3 384).

Від початку 2019 року, з 28 грудня 2018 року до 26 вересня 2019 року, на кір захворіли 57 982 людини: 27 465 дорослих і 30 517 дітей, а від ускладнень кору померли 20 людей.

Загалом, протягом спалаху, з літа 2017 року, на кір в Україні захворіли більш ніж 115 000 людей, 41 людина - померла.

Крім того, кір зафіксовано іще в чотирьох країнах Європи. За даними ВООЗ, зростання захворюваності на кір в Європі почалося в 2018 році і продовжилося в 2019 році: за перше півріччя було зареєстровано близько 90 тисяч випадків захворювання - більше, ніж за весь 2018 рік - 84 462 випадки. З початком навчального року захворюваність зазвичай зростає, особливо серед дітей. Лише з 12 до 19 вересня найбільше нових випадків кору зареєстровано у Вінницькій (22 хворих: 3 дорослих та 19 дітей), Дніпропетровській (9: 3 дорослих і 6 дітей), Одеській (9: 3 дорослих та 6 дітей), Київській (6: 4 дорослих і 2 дітей) та Житомирській (5: 4 дорослих та одна дитина) областях.

Міністерство охорони здоров'я України разом із Центром громадського здоров'я закликають регіони проводити спецоперації з подолання спалаху кору. Для надійного захисту від хвороби усі діти мають вчасно отримати як першу, так і другу дозу вакцини проти кору. Центр громадського здоров'я рекомендує усім дотримуватися Календаря профілактичних щеплень і якомога швидше надолужити, якщо пропустили планову вакцинацію.

МОЗ України надає можливість безоплатно вакцинуватися і дітям, і дорослим: вікові обмеження на безоплатну вакцинацію від кору скасовано. Також можна вакцинувати немовлят віком від 6 місяців, для яких кір особливо небезпечний. Крім того, щеплення мають отримати діти, чий батьки брали фальшиву довідку про вакцинацію.

Усі регіони забезпечено вакцинами КПК (проти кору, паротиту і краснухи) виробництва Бельгії та США. Якщо у кабінеті щеплень кажуть, що вакцини немає, радять звернутися до головного лікаря медзакладу для з'ясування причини. Якщо головний лікар не може надати необхідну інформацію, зверніться у департамент/управління охорони

здоров'я у вашій області. Порада для дорослих: якщо ви не були вакциновані проти кору і знаєте, що не хворіли на цей недуг, вам також рекомендується зробити щеплення.

Список використаних джерел

1. Гудзевич Л.С. Формування здоров'язберігаючого простору в навчально-виховному процесі/Л.С. Гудзевич //Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка і психологія. – Вип.35. - Вінниця: ВДПУ, 2011.- С.113-116.
2. Гудзевич Л.С. Динаміка вікових змін спірометричних параметрів у здорових міських хлопчиків Подільського регіону України/ Л.С. Гудзевич, О.Л. Завальнюк // Природничий альманах (біологічні науки). – Вип. 11. – 2008. – С. 34-41.
3. Завальнюк О.Л. Стан інфекційної захворюваності дітей в Україні / О.Л. Завальнюк //Здобутки клінічної та експериментальної медицини : матеріали підсумкової науково-практичної конференції, присвяченої 60-річчю ТДМУ (Тернопіль, 14 червня 2017 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2017. - С. 246-248.
4. Завальнюк О.Л. Деякі статистичні дослідження інфекційної захворюваності та вакцинопрофілактики інфекційних хвороб в Україні та світі / О.Л. Завальнюк // SCIENCE AND LIFE: Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary - Ukraine, Kyiv, 16-17 November 2017 [Electronic resource] / Editors prof. I.P.Klimov, I.V.Ignatko, V.V.Mantusov. – Electron. txt. d.. – Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek. – ISBN 978-80-7534-079-5. P.141-146.
5. Завальнюк О.Л. До питання про стан народжуваності та здоров'я дітей в Україні / О.Л. Завальнюк // Materials of the XV International scientific and practical Conference Science without borders - 2019, March 30 - April 7, 2019 : Sheffield. Science and education LTD - 64 p.- P.36-40.

Баранюк Я.О.,

студент СВО магістр

Науковий керівник: к.біол.н., доцент Сарафинюк П.В.

РОЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПРОБ У ВСТАНОВЛЕННІ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОБОТИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ ВИКОНАННІ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ УЧНЯМИ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

У контексті Концепції «Нової української школи» (2016 р.) школа має навчити дітей використовувати знання і вміння, отримані в процесі навчання, для вирішення повсякденних проблем і життєвих ситуацій, що відповідає Державному стандарту базової і повної загальної середньої освіти (постанова Кабінету Міністрів України № 1392 від 23 листопада 2011 р.), тому заняття фізичною культурою повинні увійти до звички учня. Рух, змагання, самоствердження – природна суть фізичної культури і спорту. Проте підхід до кожного учня має залишатись індивідуальним в залежності від особливостей його здоров'я, фізіологічних реакцій та тренуваності.

Тому **метою** нашого дослідження було встановлення фізіологічних особливостей роботи серцево-судинної системи при виконанні функціональних проб учнями на уроках фізичної культури.

Функціональні проби – це точно дозований вплив на організм різних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, який дозволяє вивчити відповідну дію досліджуваних фізіологічних систем і дає змогу отримати уявлення про стан організму в умовах активної життєдіяльності. Проби дозволяють оцінювати функціональний стан організму в цілому, його готовність до змагань, рівень його фізичної працездатності тощо. При проведенні більшості функціональних проб необхідно дотримуватися наступної схеми:

- Визначення й оцінка вихідних (тобто в стані спокою) даних показників, що досліджуються.