



6. Benirschke K. Pathology of the human placenta (5 th ed.) / K. Benirschke, P. Kaufmann. — New York: Springer, 2006. — 871 p.

REFERENCES

1. Medyannikova I.V. Akusherskie i perinatal'nye aspekty anomal'noj placentacii: avtoref. diss. na soiskanie nauch. stepeni kand. med. nauk: spec. 14.01.01 «Akusherstvo i ginekologiya» / I.V. Medyannikova. — Perm', 2007. — 23 s.
2. Milovanov A.P. Patologiya sistemy mat'-placenta-plod / A.P. Milovanov. — M.: Medicina, 1999. — 448 s.
3. Minkina E.R. Nizkaya placentaciya kak faktor riska pri beremennosti / E.R. Minkina // Vestn. Ross. gos. med. un-ta. — 2008. — № 3. — S. 104.
4. Osobennosti reguljatornogo, metabolicheskogo i energeticheskogo balansa pri anomalijah raspolzozheniya placenty / E.S. Serebrenikova, A.N. Flejshman, L.G. Bazhenova [i dr.] // Med. v Kuzbasse. — 2006. — № 1. — S. 51-53.
5. Platsentarna nedostatnist: suchasni aspekty patohenezu, diahnostryky ta likuvannia / V. Dashkevych, S. Yaniuta, T. Kolomiichenko [ta in.] // Mystetstvo likuvannia. — 2004. — № 4. — S. 22-25.
6. Benirschke K. Pathology of the human placenta (5 th ed.) / K. Benirschke, P. Kaufmann. — New York: Springer, 2006. — 871 p.

UDC 616-001:796.+796.071.2]-053(477)(477.87)

**THE STATE OF SPORTS INJURIES IN UKRAINE AND THE TRANSCARPATHIAN REGION
СТАН СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ В УКРАЇНІ ТА ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Potokiy N.J.

Candidate of Medical Sciences, Lecturer
Department of Health Sciences
Uzhhorod National University
Narodna pl. 1, Uzhhorod, Ukraine, 88000

Brych V.V.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Department of Health Sciences
Uzhhorod National University
Narodna pl. 1, Uzhhorod, Ukraine, 88000

Потокий Н.Й.

к.мед.н., асистент
Кафедра наук про здоров'я
Ужгородський національний університет
площа Народна, 1, Ужгород, Україна, 88000

Брич В.В.

к.мед.н., доцент
Кафедра наук про здоров'я
Ужгородський національний університет
площа Народна, 1, Ужгород, Україна, 88000

Abstract. It was revealed that the most vulnerable to sports injuries are children aged 15 — 18 years, it is established that in the Transcarpathian region the share of sports injuries in the structure of the total for the period 2015 — 2017 was significantly lower than the similar indicator in Ukraine, and the level of children's sports injuries in Ukraine in 4.6 times exceeded the similar indicator in the Transcarpathian region.

Key words: traumatism, sports traumatism, adults, children, athletes.

Анотація. Виявлено, що найбільш вразливими до спортивного травматизму є діти віком 15 — 18 років, встановлено, що в Закарпатській області частка спортивного травматизму в структурі загального за період 2015 — 2017 рр. була значно нижчою від аналогічного показника по Україні, а рівень дитячого спортивного травматизму в Україні за даними 2017 року в 4,6 разів перевищував аналогічний показник в Закарпатській області.

Ключові слова: травматизм, спортивний травматизм, дорослі, діти, спортсмени.

Вступ. Сучасний спорт являє собою складне, багаторівневе, соціально значуще явище, що містить ряд серйозних протиріч. З одного боку, раціональні заняття фізичними вправами і спортом сприяють зміцненню та збереженню здоров'я, гармонійному фізичному розвитку і функціональному вдосконаленню організму людини, з іншого — спорт як професійний вид діяльності в певній мірі провокує виникнення різних порушень в стані здоров'я спортсменів. Сучасний спорт характеризується жорсткою, конкурентною, а іноді і безкомпромісною боротьбою, що привозить до отримання травм.

Серед всіх видів травматизму (промисловий, сільськогосподарський, військовий, вуличний, транспортний, побутовий тощо) спортивний травматизм за даними різних дослідників коливається від 2% [1,2] до 10% [3] від загальної кількості травм. Деякі розбіжності в цифрах пов'язані з тим, що спортивний травматизм залежить як від травматичності виду спорту, так і від кількості тих, що займаються і їх кваліфікації [4-10].

Мета роботи: дослідити стан спортивного травматизму в Україні та в Закарпатській області.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на підставі даних ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» про число травм та отруєнь серед дорослих та дітей за період 2015 — 2017 рр. Використано такі методи: аналітичний, медичної статистики, порівняльний аналіз, системний підхід.

Результати дослідження та їх обговорення.

За результатами дослідження встановлено, що частка спортивного травматизму в структурі загального травматизму за період 2015 — 2017 рр. по всій території України становила від 1,32 до 1,46% (табл. 1), що значно нижче від даних представлених в літературі [1-3].

Значно відмінними, не тільки від даних, знайдених в літературі, а й від загальнодержавних показників, виявилися результати в Закарпатській області. Тут показник частки спортивних травм вия-

вився значно нижчим від аналогічного по Україні і становив 0,47% в 2015 р., 0,28% в 2016 р. та 0,35% в 2017 р. проти 1,32%, 1,46% та 1,45% по Україні відповідно.

Таблиця 1

Число травм середдорослих, підлітківі дітей в Україні та Закарпатській області, частка спортивного травматизму в загальній кількості травм (2015 — 2017 рр.)

Територія	Роки	Кількість травм		Частка спортивних травм, %
		Всього, абс.	В т.ч. спортивних, абс.	
Україна	2015	1 697 903	22 477	1,32
	2016	1 705 444	24 841	1,46
	2017	1 696 952	24 600	1,45
Закарпатська область	2015	47 389	225	0,47
	2016	48 763	135	0,28
	2017	45 105	159	0,35

Враховуючи, що дані не враховують загальну кількість спортсменів на тій чи іншій території робити висновків та шукати причин таких відмінностей не можемо. Отримані результати можуть бути використані лише для врахування вкладу спортивного травматизму в загальний.

Розподіл травматизму за видами травм з урахуванням віку дозволив нам визначити найбільш вразливу до спортивного травматизму вікову категорію осіб (рис. 1).

Отримані результати свідчать, що частка спортивного травматизму в структурі загального в 2017 році була найвищою саме серед дітей. Так, в структурі загального травматизму в Україні частка спортивних травм що припадає на дітей віком 15 — 18 років є найвищою і становить 6%; частка серед дітей віком до 14 років становить 3%, тоді як частка спортивного травматизму серед дорослих складає тільки 1%.

Дещо відмінними виявилися вікові переваги спортивного травматизму за даними в Закарпатській області: 15 — 18 років — 0,8%, 0 — 14 років — 1 %, дорослі — 0,15%.

Слід відмітити, що травми пов'язані з виробництвом, які не є характерними для дітей і могли б пояснити таку перевагу в долі спортивного травматизму в Україні серед дітей, складають всього 0,3% серед дорослих. Потрібно також врахувати, що представлені дані не враховують загальну кількість спортсменів різних вікових категорій, тому не можуть бути використані для аналізу можливих причин та особливостей поведінки різних вікових категорій. Отримані результати можуть бути використані лише для врахування вкладу дитячого спортивного травматизму в загальний дитячий травматизм.

Для порівняння дитячого травматизму в Україні та в Закарпатській області ми підраховували кількість травм на 1000 спортсменів, які займаються в дитячо-юнацьких спортивних школах та в спеціалізованих дитячо-юнацьких школах олімпійського резерву в Україні та Закарпатській області (табл. 2).

Таблиця 2

Рівень дитячого спортивного травматизму в Україні та Закарпатській області в 2017 році

Територія	Кількість спортсменів, які займаються в ДЮСШ та в СДЮШОР	Кількість спортивних травм, абс.	Показник травматизму (на 1000 осіб)
Україна	492188	15 879	32,26
Закарпатська область	15450	109	7,06

Інформація щодо кількості спортсменів представлена в статистичному збірнику Державної служби статистики України «Заклади культури, фізичної культури і спорту України» за 2017 рік.

Отримані результати виявилися дуже відмінними і свідчать, що рівень дитячого спортивного травматизму в Україні в 4,6 разів перевищував аналогічний показник в Закарпатській області. В той же час навіть показник 7,06 (по Закарпатській області), є досить високим в порівнянні з даними щодо поширення травматизму в лі-

тературі — за даними В. Л. Карпмана[4] середнє число спортивних травм на 1000 осіб, що займаються становить 4,7.

Такі розбіжності в результатах можуть бути пов'язані з різними-наступними факторами:

- Різна частота травм під час тренувань, змагань і на навчально-тренувальних зборах;
- Різна частота травм на заняттях, на яких з яких-небудь причин відсутній тренер або викладач [4];
- Залежність частоти виникнення травм від кваліфікації спортсменів[5, 6];
- Вид спорту з точки зору травматичності [7; 8];
- Вид спорту в залежності від кількості задіяних;
- Особливості виду спорту пов'язані з тривалими змагальними сезонами (часті переїзди спортсменів у різні кліматичні зони зі зміною часових поясів, режиму харчування, а також участь у змаганнях без попередньої адаптації) [9];
- Частота занять спортом;
- Специфічність умови навчально-тренувального процесу — замкнутість зального простору, скупченість гравців на квадратний метр площі, що у багато разів збільшують кількість виникаючих єдиноборств і контактів учасників, як між собою, так і з різними перешкодами на шляху пересувань [10].

Слід також врахувати, що даний показник враховує лише зареєстровані випадки травм, тобто тих, хто звернувся в спеціалізований медичний заклад з приводу травми.

Висновки. У ході дослідження вивчено стан спортивного травматизму в Україні та в Закарпатській області, виявлено, що найбільш вразливими до спортивного травматизму є діти віком 15 — 18 років, встановлено, що в Закарпатській області частка спортивного травматизму в структурі загального за період 2015 — 2017 рр. була значно нижчою від аналогічного показника по Україні, а рівень дитячого спортивного травматизму в Україні за даними 2017 року в 4,6 разів перевищував аналогічний показник в Закарпатській області (32,26 проти 7,06 на 1000 осіб, що займаються спортом).

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням структури спортивного травматизму, зокрема за характером та локалізацією ушкоджень в Україні й Закарпатській області та визначення потреби в окремих видах реабілітаційних послуг для дітей, які активно займаються спортом.

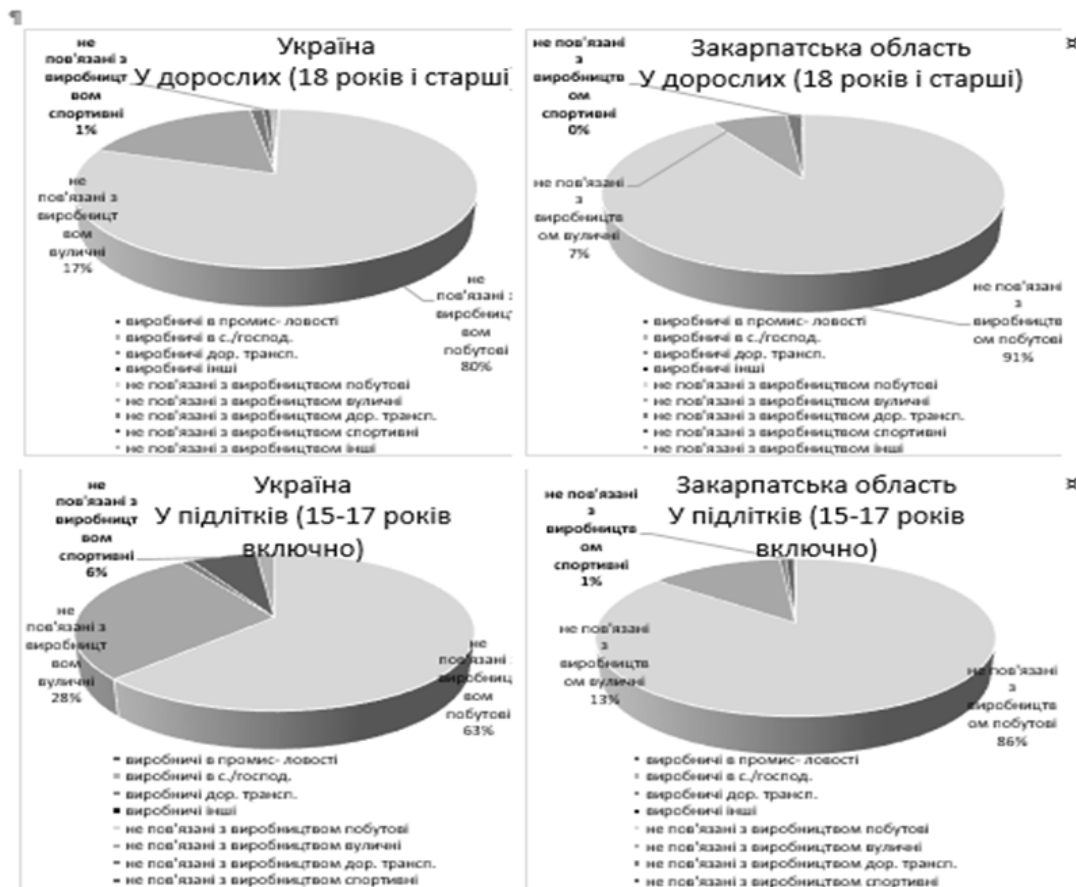


Рис. 1. Розподіл травматизму в Україні та Закарпатській області за видами травм з урахуванням віку (2017 рік)

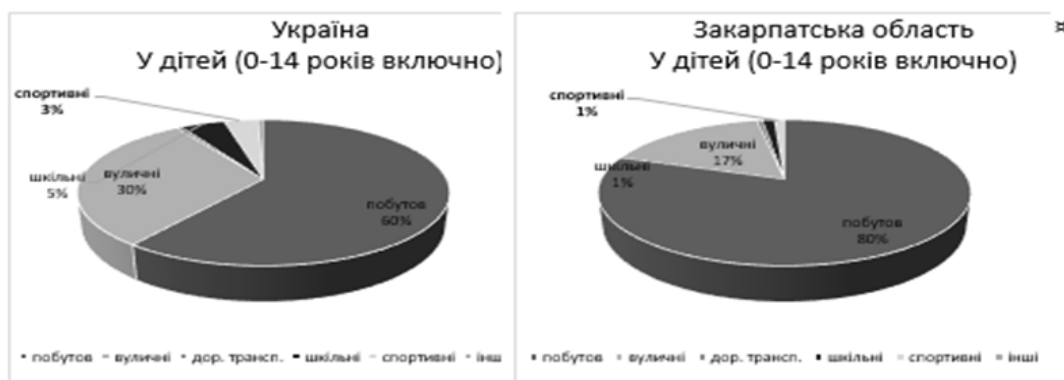


Рис. 1. Розподіл травматизму в Україні та Закарпатській області за видами травм з урахуванням віку (2017 рік)

ЛІТЕРАТУРА

1. Башкиров В.Ф. Причина травм и их профилактика // Теория и практика физической культуры. — 1989. — № 9. — С.33-35.
2. Башкиров, В. Ф. Профилактика травм у спортсменів / В. Ф. Башкиров. — М.: Физкультура и спорт, 1987. — 177 с.
3. Франке, К. Спортивная травматология: [перевод с нем. Л. М. Рябовой / под ред. З. С. Мироновой] / К. Франке. — М.: Медицина, 1981. — 352 с.
4. Спортивная медицина: Учеб. для ин-тов физ. культ. / Под ред. В. Л. Карпмана. — М.: Физкультура и спорт, 1980. — 349 с.
5. Ласская, Л. А. Реабилитация спортивной работоспособности после травм опорно-двигательного аппарата / Л. А. Ласская. — М.: Медицина, 1971. — 87 с.
6. Черный, В. Г. Спорт без травм / В. Г. Черный. — М.: Физкультура и спорт, 1988. — 93 с.
7. Andrews J. R. Physical rehabilitation of the injured athlete / J. Andrews, G. Harrelson, K. Wilk, W. Saunders, 2012. — 693 p.
8. Hootman J. M. Epidemiology of Collegiate Injuries for 15 Sports: Summary and Recommendations for Injury Prevention Initiatives / J. M. Hootman, R. Dick, J. Agel // Athl. Train. — 2007. — N 2. — P. 311–319.
9. Fu F. H. Sports injuries: mechanisms, prevention, treatment / F. H. Fu. — New York, 2004. — P. 153–187.
10. Коган О. С. Научное обоснование роли медицины труда в профессиональном спорте : автореф. дис. на соискание учен. степени д-ра мед. наук : спец. 14.00.50 «Медицина труда» / О. С. Коган. — М., 2008. — 48 с.

REFERENCES

1. Bashkurov V.F. Prichina travm i ih profilaktika // Teoriya i praktika fizicheskoy kul'tury. — 1989. — № 9. — S.33-35.
2. Bashkurov, V. F. Profilaktika travm u sportsmenov / V. F. Bashkurov. — M.: Fizkul'tura i sport, 1987. — 177 s.
3. Franke, K. Sportivnaya travmatologiya: [perevod s nem. L. M. Ryabovoj / podred. Z. S. Mironovoj] / K. Franke. — M.: Medicina, 1981. — 352 s.
4. Sportivnaya medicina: Ucheb. dlyain-tovfiz. kul't. / Podred. V. L. Karpmana. — M.: Fizkul'tura i sport, 1980. — 349 s.
5. Lasskaya, L. A. Reabilitatsiya sportivnoy rabotosposobnosti posle travm oporno-dvigatel'nogo apparata / L. A. Lasskaya. — M.: Medicina, 1971. — 87 s.
6. CHernyj, V. G. Sport bez travm / V. G. CHernyj. — M.: Fizkul'tura i sport, 1988. — 93 s.
7. Andrews J. R. Physical rehabilitation of the injured athlete / J. Andrews, G. Harrelson, K. Wilk, W. Saunders, 2012. — 693 p.
8. Hootman J. M. Epidemiology of Collegiate Injuries for 15 Sports: Summary and Recommendations for Injury Prevention Initiatives / J. M. Hootman, R. Dick, J. Agel // Athl. Train. — 2007. — N 2. — P. 311–319.
9. Fu F. H. Sports injuries: mechanisms, prevention, treatment / F. H. Fu. — New York, 2004. — P. 153–187.
10. Kogan O. S. Nauchnoe obosnovanie roli mediciny truda v professional'nom sporte : avtoref. dis. nasoiskanieuchen. stepeni d-ramed. nauk : spec. 14.00.50 «Medicinatruda» / O. S. Kogan. — M., 2008. — 48 s.

UDC 616.34-008.87:616-089.168.1

MICROBIOTA CORRELATION IN THE INTESTINAL ANASTOMOTIC REGION AT THE LEAKAGE MODEL

Riabyi S.I.

Associate professor of Department of Patient Care and Higher Nursing Education HSEI of Ukraine «Bukovinian State Medical University» Teatralna sq.,2, Chernivtsi, Ukraine, 58000

Summary. The aim —to research relationships of quantitative and qualitative composition of intestinal microflora in the anastomotic region at the experimental leakage conditions. Methods. On the anastomotic leaks (AL) model in 75 albino rats the microbial count index (MC) and population and typical composition of intestinal microflora in LgCFU/ml have been studied by using bacteriological investigations of the smears from sutures line. Results. An exponential increase of MC index (more than 5 LgCFU/ml) was detected in the animals with AL since 24 hours and during the entire period of observation. In 12-24 hours a strong direct correlation was revealed between the MC index and E.coli number (r=0,97) and moderate reverse correlation —between the MC index and Enterococcus spp. number (r=-0,37). After 3-5 days the increase of MC index directly correlated with the number of Bacteroides spp. (r=0,39) and Clostridium spp. (r=0,41) and was inversely related to the amount of E.coli (r=-0,49) and Enterococcus spp. (r=-0,53). Conclusions. An exponential increase of total number of germs with the changes of population and typical composition of intestinal microflora occurs in anastomotic region under conditions of their leaks. In 12-24 hours a MC index rising is mainly due to autochthonous flora, and after 3-5 days — by increasing the number of obligate anaerobes along with decreasing of facultative ones.

Keywords: intestinal microbiota, anastomotic leaks, experimental model.