ISSN 2077-659

УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

№ 3 (35), 2015

Украина. Здоровье нации
Ukraine. Nation's Health

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ СТРАТЕГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Україна. Здоров'я нації

№ 3 (35), 2015 р.
Науково-практичний журнал
Періодичність виходу – щоквартально
Заснований у січні 2007 р.

ЗАСНОВНИКИ
Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»
Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»

Головний редактор журналу – Слабкий Г.О.
Заступники головного редактора – Дзюба О.М., Ждан В.М., Смоланка В.І.
Відповідальний редактор – Ситенко О.Р.
Літературний редактор – Ратаніна О.М.
Дизайн і верстка – Кривенко Є.М.
Секретаріат – Белікова І.В. (Полтава), Бутенко І.В. (Київ), Погоріляк Р.Ю. (Ужгород)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ
Голова редакційної колегії Лехан В.М.

Болдижар О.О.
Бояр І.
Вороненко Ю.В.
Гойда Н.Г.
Голованова І.А.
Голубчиков М.В.
Грузєва Т.С.
Децик О.З.
Карамзіна Л.А.
Ковальова О.М.
Котуза А.С.
Лисак В.П.
Любінець О.В.
Мельник П.С.
Нагорна А.М.
Овоц А.
Рогач І.М.
Сайдакова Н.О.
Станчак Я.
Фера О.В.
Чепелевська Л.А.
Чопей І.В.
Шатило В.Й.

РЕДАКЦІЙНА РАДА
Голова редакційної ради Запорожан В.М. (Одеса)

Авраменко О.І. (Київ)
Бугорков І.В. (Донецьк)
Дудіна О.О. (Київ)
Дудник С.В. (Київ)
Жилка Н.Я. (Київ)
Клименко В.І. (Запоріжжя)
Коваленко О.С. (Київ)
Кудренко М.В. (Київ)
Лашкул З.В. (Запоріжжя)
Лобас В.М. (Донецьк)
Майоров О.Ю. (Харків)
Матюха Л.Ф. (Київ)
Медведовська Н.В. (Київ)
Миронюк І.С. (Ужгород)
Моісеєнко Р.О. (Київ)
Огнєв В.А. (Харків)
Рудень В.В. (Львів)
Ситенко О.Р. (Київ)
Степаненко А.В. (Київ)
Толстанов О.К. (Київ)
Ярош Н.П. (Київ)
Ященко Ю.Б. (Київ)

Журнал включено до Переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук (наказ Міністерства освіти і науки України від 12.05.2015 р. № 528).
Рекомендовано до друку Вченою радою ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».
Протокол № 6 від 25.06.2015 р.

Адреса редакції: пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна
Тел./факс: +380 44 576-41-19; 576-41-09
Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 21116-10916ПР від 24.12.2014 р.
Підписано до друку 26 червня 2015 р. Загальний наклад 2500 прим. Зам. № 2362

Видавець:
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Адреса: пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна

Видавник:
«СПД ФО «Коломіцин В.Ю.»
Свідоцтво про державну реєстрацію В02 № 257914 від 09.12.2002 р.

Надруковано у МВЦ «Медінформ»
03179, м. Київ, вул. Котельникова, 95, тел./факс (044) 501-35-69
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 1194 від 15.01.2003 р.

Відповідальність за достовірність фактів та інших відомостей у публікаціях несуть автори.
Цілковите або часткове розмноження в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції.

© ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», 2015
© ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», 2015
© ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2015

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО

Привітання Голови Верховної Ради України В.Б. Гройсмана 7

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ УЧАСНИКІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРАКТИЧНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ВІДОМЧИХ МЕДИЧНИХ СТРУКТУР В ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНУ СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» (15 жовтня 2015 року, м. Київ) 8

ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПРОГНОЗИ

Лисак В.П., Ковальова О.М., Похилько В.І., Черевко І.Г.
Тренди поширеності та захворюваності на цукровий діабет серед дітей Полтавської області за 2008–2014 рр. 20

Ростока-Резнікова М.В., Товт-Коршинська М.І.
Вікові та статеві особливості якості життя та окремих показників психоемоційної реактивності у хворих на бронхіальну астму 25

Дудник С.В.
Гендерний аспект захворюваності та поширеності хвороб серед дорослого населення України 29

Товт-Коршинська М.І., Блага О.С.
Статеві особливості психоемоційного реагування та схильності до гострих респіраторних захворювань у курців тютюну 35

ПРОБЛЕМИ ДЕМОГРАФІЧНОГО РОЗВИТКУ

Чепелевська Л.А., Рудницький О.П.
Сучасні медико-демографічні проблеми в Україні та шляхи їх подолання 39

ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Ковальова О.М., Гончарова Ю.О., Чернявська Ю.І., Бєлорус А.І., Варяниця О.О.
Ефективність застосування рекомендацій ВООЗ із гігієни рук у неонатальних відділеннях інтенсивної терапії в зниженні частоти внутрішньолікарняних інфекцій 44

Дудіна О.О., Дзюба Г.А., Терещенко А.В., Коваленко О.О.
Результати вивчення доцільності проведення моніторингу і оцінки регіоналізації перинатальної допомоги 50

Вітовська О.П., Васюта В.А.
Структурно-функціональна модель надання медичної допомоги хворим з атрофією зорових нервів 58

Киричук І.М.
Характеристика мережі та показників діяльності інфекційних відділень закладів охорони здоров'я Житомирської області 64

МЕДИЧНІ КАДРИ

Лехан В.М., Крячкова Л.В., Канюка Г.С., Романова О.В., Коробко М.Ю.
Соціально-психологічний портрет керівників закладів охорони здоров'я: сучасний стан і тенденції змін 75

Мельник В.В., Грузєва Т.С.
Особливості забезпечення фахівцями мікробіологічного профілю системи громадського здоров'я в Україні 82

Гречишкіна Н.В.
Особливості навчально-методичного забезпечення викладання дисципліни «Соціальна медицина, організація охорони здоров'я» на новому етапі реформування вищої освіти 89

ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кривенко Є.М., Ситенко О.Р., Знаменська М.А.
Використання медичних інформаційних систем у комунікаційній діяльності 94

УДК 613.846:616.21:159.942.5

М.І. Товт-Коршинська, О.С. Блага

СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РЕАГУВАННЯ ТА СХИЛЬНОСТІ ДО ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У КУРЦІВ ТЮТЮНУ

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета *– вивчити особливості психоемоційного реагування та схильності до частих гострих респіраторних захворювань у практично здорових чоловіків і жінок, курців тютюну.*

Матеріали та методи*. Обстежено 82 практично здорові чоловіки та жінки, курці та некурці тютюну, серед яких були виділені особи, що часто хворіли на гострі респіраторні захворювання. Психологічна реактивність вивчалася за допомогою анкетних методів Minnesota Multiphasic Personality Inventory, Спілбергера та Бека-2.*

Результати*. У чоловіків-курців, порівняно з чоловіками-некурцями і жінками (курцями і некурцями), виявлено більш виражені дисфорії, незадоволеність життям, конфліктність. Визначено також більшу схильність чоловіків-курців порівняно з жінками-курцями до гострих респіраторних захворювань. Захворюваність була вищою серед жінок-курців із більш вираженими тривожністю, депресивними тенденціями, замкнутістю, схильністю переоцінювати ступінь міжособистісних конфліктів, що може свідчити про вплив цих психоемоційних особливостей жінок-курців на розвиток у них частих гострих респіраторних захворювань.*

Висновки*. Виявлено зв'язки між статевими особливостями психоемоційного реагування та схильністю до гострих респіраторних захворювань, які необхідно враховувати при проведенні як профілактичних, так і лікувальних заходів серед курців тютюну.*

Ключові слова*: куріння тютюну, психоемоційна реактивність, гострі респіраторні захворювання.*

Вступ

Профілактична направленість, цілісний підхід до здоров'я, надання різнобічної допомоги хворим – характерні особливості роботи лікарів первинної ланки [5]. Формування здорового способу життя включає активну просвітницьку діяльність у боротьбі з курінням тютюну, передусім серед молоді [7, 8]. Водночас, профілактичні та лікувальні заходи серед курців тютюну не можуть бути достатньо ефективними без урахування психоемоційних особливостей їх реагування [2, 4]. Про можливість існування таких особливостей свідчить активуючий вплив нікотину на вироблення глюкокортикоїдів і катехоламінів, які, своєю чергою, впливають на психонервові та імунні процеси в організмі. Відомо, що куріння тютюну по-різному впливає на чоловічий та жіночий організм, при чому більш виражено на чоловіків [4, 8]. Можливим є існування статевих особливостей імунної та психологічної реактивності курців тютюну [7, 8], зокрема, їх схильності до гострих респіраторних захворювань (ГРЗ), а також взаємозв'язку між захворюваністю ГРЗ і психоемоційним станом курців.

Мета роботи – вивчити особливості психоемоційного реагування практично здорових чоловіків і жінок, курців тютюну, що часто хворіли чи не хворіли на ГРЗ.

Матеріали та методи

Серед практично здорових порівняно молодих чоловіків і жінок, які за віком (відповідно 30,5±1,2 та 28,8±0,8 року) вірогідно не відрізнялися між собою, були виділені групи курців тютюну (відповідно n=26 і n=22) та групи осіб, що не курили (відповідно n=16 і n=18). Групи чоловіків та жінок, курців, суттєво не відрізнялися за тривалістю куріння (відповідно 4,1±0,8 та 3,6±1,0 року) і за індексом паління (4,4 та 3,3 пачко-років відповідно). В обстежених групах чоловіків і жінок, курців та некурців, були виділені особи, що часто хворіли на ГРЗ (відповідно n=14, n=12, n=9 і n=10). Для визначення психологічного профілю обстежуваних використовувався комп'ютерний варіант анкетного MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) тесту, який включав 377 питань. Для визначення рівня тривожності застосовувалася методика Спілбергера (стан тривоги на даний момент – за анкетою S-STAI). Виявлення депресивних тенденцій здійснювалося за анкетним методом Бека-2 [1, 3, 6]. Статистична обробка проводилася з використанням програмного пакету Statistica 10,0 (StatSoft, Inc, США) і Microsoft ® Excel 2010 (Microsoft Corporation, США).

Результати дослідження та їх обговорення

При аналізі даних тесту MMPI у чоловіків-курців, порівняно з тими, що не курили, виявлено вищі значення за 4-клінічною шкалою (63,5±2,6 і 54,8±1,8 Т-балів відповідно, $p<0,05$), що свідчить про більш виражені в

групі курців незадоволеність життям, відчуття власної непристосованості та непорозуміння з навколишніми, конфліктність, схильність до дисфорій. У жінок подібних відмінностей не виявлено: жінки, що курили і не курили тютюн, вірогідно не відрізнялися ні за оціночними, ні за клінічними шкалами ММРІ. Рівень тривожності та депресивні тенденції в чоловіків і жінок, курців і некурців, за анкетами Спілбергера та Бека-2 вірогідно не відрізнялися між собою.

За даними літератури, при курінні тютюну відбувається гіперсекреція глюкокортикоїдів; нікотин стимулює синтез пітуїтарних гормонів, активує симпатичну нервову систему, включаючи посилення виділення катехоламінів [7, 8]. Згадані гормони мобілізують психонервові системи організму при стресорних впливах. Оскільки при курінні тютюну рівень цих гормонів в організмі регулярно підвищується, на нашу думку, тютюновий дим діє як хронічний стресор, постійно активуючи (подразнюючи) організм. Очевидно, результатом такого регулярного подразнення є підвищені Т-бали за 4-клінічною шкалою в чоловіків-курців.

Водночас, у жінок підвищення значень за 4-клінічною шкалою не виявлено. Це підтверджує дані літератури про різний вплив куріння тютюну на чоловічий та жіночий організм, а також про менш виражену активуючу дію нікотину на жінок, ніж на чоловіків, що може бути результатом різної швидкості метаболізму нікотину в них [2, 4, 8].

При аналізі захворюваності в досліджуваних групах виявлено, що серед чоловіків-курців частіше, ніж у чоловіків-некурців, відмічалися часті ГРЗ (відповідно 30,8% та 15,4%, $p<0,01$). Водночас, серед жінок-курців і некурців тютюну подібна вірогідна різниця не спостерігалася: часті ГРЗ відповідно відмічалися у 20% та 14,3%. Відомо, що хронічні обструктивні захворювання легень у чоловіків зустрічаються частіше, ніж у жінок, навіть після узгодження за фактором куріння тютюну [4]. Не виключено, що ця схильність проявляється вже на найбільш ранніх етапах можливого формування хронічних обструктивних захворювань легень, тобто при курінні тютюну.

У чоловіків-курців тютюну, що часто хворіли на ГРЗ, порівняно з тими, що практично не хворіли на ГРЗ, за показниками ММРІ-тесту вірогідна різниця не спостерігалася. У жінок-курців тютюну, що часто хворіли на ГРЗ, порівняно з тими, що практично не хворіли, відмічалися вищі середні значення ММРІ за 2 (58,0±4,3 39,7±2,5 Т-балів, $p<0,01$) та 0 (60,0±4,0 і 45,7±3,0 Т-балі $p<0,05$) клінічними шкалами; зниження спостерігалося оціночною шкалою К (40,7±2,8 і 55,4±2,6 Т-балі $p<0,01$). Одержані результати вказували на схильніст переоцінювати ступінь міжособистісних конфлікт (шкала К) та більш виражені тривожність і депресив тенденції (2 та 0 шкали) у жінок. Це підтверджувало також даними тесту Спілбергера, згідно з яким, рівен тривожності в жінок-курців, що часто хворіли на ГРЗ, б вірогідно вищим, ніж у тих, що не хворіли (відповід 38,5±2,4 та 32,4±2,8 балу, $p<0,05$). За тестом Бека відмічалася тенденція до підвищення рівня депресії жінок-курців, що часто хворіли на ГРЗ (відповід 8,5±1,2 та 6,1±1,5 балу). Очевидно, виявлені психологіч особливості жінок-курців сприяли розвитку в них часті ГРЗ, оскільки відомо, що депресія пригнічує дея противірусні захисні системи більшою мірою, ніж нав куріння тютюну [3, 7]. Статева різниця психологічно реагування, на нашу думку, зумовлена більшою емоційно чутливістю жінок, порівняно з чоловіками [2, 4].

Висновки

Одержані дані свідчать про статеві особливос психоемоційного реагування та захворюваності на ГР які необхідно враховувати лікарям при проведенні лікувальних, так і профілактичних заходів серед курц тютюну. У чоловіків-курців порівняно з чоловікам некурцями і жінками (курцями і некурцями) відмічають більш виражені дисфорії, незадоволеність життя конфліктність, а також порівняно з жінками-курцям більша схильність до ГРЗ. Водночас, ГРЗ частіш зустрічаються серед жінок-курців із більш вираженим тривожністю, депресивними тенденціями, замкнутість схильністю переоцінювати ступінь міжособистісни конфліктів, що може свідчити про вплив ц психологічних особливостей у жінок-курців на розвит частих ГРЗ.

Перспективи подальшого розвитку

При проведенні лікувальних і профілактичн заходів необхідне врахування виявлених статев особливостей психоімунних зв'язків у курців тютюну.

Література

1. *Блейхер В. М.* Клиническая патопсихологія : рук-во для врачей и клинических психологов / В. М. Блейхер, И. В. Крук, С. Н. Боков. – Санкт-Петербург : МОДЭК, МПСИ, 2009. – 624 с.
2. *Ефективність* реабілітаційного лікування хворих на бронхіальну астму різної статі з врахуванням їх психоемоційного стану / М. І. Товт-Коршинська, М. В. Ростока-Резнікова, В. А. Товт [та ін.] // Науковий вісник Ужгородського університету: Серія: Медицина. – Ужгород : Говерла, 2013. – Вип. 1 (46). – С. 41–43.
3. *Мороз Г. З.* Депресивні та тривожні розлади в терапевтичній практиці: поширеність, діагностика та лікування / Г. З. Мороз // Therapia. – 2011. – № 3. – С. 19–25.
4. *Островський М. М.* Гендерні особливості хронічного обструктивного захворювання легень / М. М. Островський, О. І. Варунків // Здоров'я України. – 2011. – № 1 (13). – С. 20–21.
5. *Первинна* медико-санітарна допомога/сімейна медицина : монографія / З. М. Митник, Г. О. Слабкий, Н. П. Кризина ; за ред. В. М. Князевича ; МОЗ України. – Київ, 2010. – 404 с.
6. *Gass C. S.* MMPI-2 Symptom Validity (FBS) Scale: Psychometric characteristics and limitations in a Veterans Affairs neuropsychological setting / Gass Carlton S., Odland Anthony P. // Applied Neuropsychology: Adult – 2014. – Vol. 21 (2). – P. 1–8.
7. *Smith D.* Smoking increases teen depression. Monitor on Psychology / D. Smith // American Psychological Association. Retrieved. – 2012. – Vol. 05. – P. 6.
8. *Smoking* and mortality-beyond established causes / B. D. Carter, C. C. Abnet, D. Feskanich [et al.] // The New England Journal of Medicine. – 2015. – Feb., vol. 372 (7). – P. 631–640.

Дата надходження рукопису до редакції: 17.06.2015 р.