

для відповідних вікових груп, що негативно впливає на фізичного здоров'я дітей. Розроблені рекомендації та визначені сприятливі умови для покращення здоров'я школярів. Означені перспективи подальшого дослідження.

Ключові слова: вага рюкзака, опорно-руховий апарат, фізичне здоров'я дітей, умови запобігання сколіозу.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ОКРЕМІ ХВОРОБИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ В ПЕРІОД З 2019-2023 РОКІВ THE IMPACT OF WAR ON THE DYNAMICS OF INCIDENCE RATES FOR SPECIFIC GASTROINTESTINAL DISEASES FROM 2019 TO 2023

Погребняк Катерина Сергіївна

Pogrebnyak K.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ляхова Н. О.

Scientific adviser: assoc. prof. Lyakhova N., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою.

м.Полтава, Україна

Актуальність: перенесений стрес та травми, пов'язані з тривалим перебуванням в умовах військового конфлікту, прямим чином впливають на загострення захворювань шлунково-кишкового тракту. Розуміння динаміки показників є одним з передових факторів для планування охорони здоров'я, розподілу ресурсів та розроблення методів лікування та профілактики.

Актуальність даного дослідження полягає у виявленні впливу військових дій на поширення та перебіг захворювань шлунково-кишкового тракту в період з 2019-2023 роках. Важливість проведення даного аналізу проявляється в контексті підтримки громадського здоров'я, адаптації медичних програм та визначення пріоритетів у наданні допомоги постраждалим.

Мета роботи: провести дослідження впливу війни на динаміку показників захворюваності на окремі хвороби шлунково-кишкового тракту в період з 2019-2023 років.

Матеріали та методи: проведено аналіз зведеної відомості обліку захворювань (хвороби органів травлення) «4-а МКЛ ПМР». В ході роботи було використано інформаційно-статистичний та аналітичний методи обробки даних.

Результати: проаналізувавши динаміку показників захворюваності серед окремих хвороб шлунково-кишкового тракту за 2019-2023 рр. було виявлено наступне: збільшення темпу приросту у дорослих (18 років і старші) на гастроєзофагальний рефлюкс K21, гастрит та дуоденіт K29, виразку шлунку та 12-п кишки K25-K27, диспепсію K30, синдром подразненого кишківника K58. Серед дорослих (55 років і старші) темп приросту збільшився на гастроєзофагальний рефлюкс K21, гастрит та дуоденіт K29, водночас відбулося зменшення кількості хворих на виразку шлунку та 12-п кишки K25-K27, диспепсію K30, лише синдром подразненого кишківника K58 залишився без змін.

Висновки: умови воєнного конфлікту суттєво погіршують стан здоров'я населення, сприяючи зростанню кількості випадків захворювань шлунково-кишкового тракту. Наразі спостерігається необхідність комплексних заходів для забезпечення медичної допомоги та запобігання захворювання.

Для ефективної профілактики в умовах війни важливо вжити комплекс заходів. Серед них:

– Розповсюдження інформації про засоби захисту та профілактичні заходи через ЗМІ та соціальні мережі.

– Організація психологічних служб для підтримки населення в умовах стресу та тривоги.

– Забезпечення необхідними медичними ресурсами та ліками для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту.

Ключові слова: темп приросту, профілактика, стрес, хвороби шлунково-кишкового тракту, військовий конфлікт.

ОРГАНІЗАЦІЯ РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКА У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ORGANIZATION OF EARLY DETECTION OF CARBOHYDRATE METABOLISM DISORDERS AND ITS PREVENTION IN INTERNALLY DISPLACED PERSONS

Шубіна Олександра Павлівна, Рудь Карина Олегівна, Шпак Анна Віталіївна

Shubina O., Rud K., Shpak A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шаєнко З. О.

Scientific adviser: assoc. prof. Shaienko Z., PhD

Полтавський державний медичний університет
Кафедра ендокринології з дитячими інфекційними хворобами
м.Полтава, Україна

Актуальність: цукровий діабет (ЦД) у всіх його формах – це проблема глобального рівня, яка стає тяжким людським та соціально-економічним тягарем для будь-якої країни світу, незалежно від рівня її економічного розвитку та доходів населення. У XXI ст. викликає велику тривогу світової медичної спільноти постійне зростання нових випадків ЦД 2-го типу і кількість його безповоротних наслідків,. Тому профілактику, діагностику та виявлення предіабету та ЦД 2-го типу є нагальною потребою на сьогоднішній день. До модифікованих факторів ризику предіабету та ЦД 2-го типу відноситься надмірна маса тіла та ожиріння, малорухомий спосіб життя, нераціональне харчування. При корекції цих факторів можна профілакувати захворювання. Адаптація внутрішньо переміщених осіб (ВПО) значною мірою залежить від готовності громади прийняти переміщених осіб, як нових членів соціуму, саме тому ми досліджували дану категорію резидентів.

Мета роботи: раннє виявлення у внутрішньо переміщених осіб порушення вуглеводного обміну шляхом анкетування та проведення профілактичної роботи надалі.

Матеріали та методи: модифіковане нами дослідження, в якому приймали участь 77 ВПО, проводили за допомогою платформи Google Forms, та в паперовому вигляді, в центрі адаптації ВПО у м. Полтава в період жовтня місяця 2023 року. Для визначення ймовірності ризику розвитку ЦД 2-го типу у найближчі 10 років. Використали шкалу FINDRISK, що розроблено Фінською діабетологічною асоціацією (яку пропонує МОЗ України).

Результати: всього було опитано 77 ВПО. Серед них, 6 (8%) чоловіків та 71 (92%) жінок. По віковим групам превалює особи до 45 років 27(35%) та 45-54 років 22(28,5%) що разом складає 49(64%). З 77 респондентів, виявлено 38 (49%) з надмірною масою тіла, у яких індекс маси тіла (ІМТ) спостерігався понад 25 кг/м². Пам'ятаємо про модифіковані фактори ризику - 31(40%) не мають у раціоні кожного дня овочі, фрукти та ягоди; та 21(27%) не мають фізичної активності тривалістю понад 30 хв. За результатами анкетування з високим та дуже високим ризиком 28(36%) респондентів.

Висновки: 1.У результаті анкетування 38 (49%) мають надмірну масу тіла. 2. Протягом 10 років з високим та дуже високим ризиком захворіти на ЦД 2-го типу можуть 28(36%) респондентів, тому даній категорії не нехтувати модифікованими факторами та вчасно їх коректувати 3. Завдяки засобам масової інформації надавати перевірену, регламентовану з МОЗ інформацію про предіабет та ЦД 2-го типу. 4. Пам'ятати про фактори стресу, які можуть провокувати предіабет та в подальшому ЦД 2-го типу. 5. Не ухилятися від планових медичних оглядів, котрі в змозі запобігти розвитку ЦД 2-го типу на стадії предіабету.

Ключові слова: предіабет, ЦД 2-го типу, анкетування, модифіковані фактори ризику.