

Різні рівні інформаційно-енергетичної і структурно-функціональної голографічної інтеграції тіл, характер їх інформаційно-енергетичних взаємообмінів з інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища створюють різні інформаційно-енергетичні основи для розвитку, вдосконалення і прояву відповідних соціально-біологічних, статевих, психічних, інтелектуальних, ментальних, емоціональних, етичних, естетичних, моральних, псі-феноменальних, душевних, духовних, божественних, антидушевних, антидуховних, антибожественних, соціально несприйнятних і небезпечних властивостей людини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія тонкоматеріальних тіл людини. Львів: „Каменяр”, 2003. – 416 с. + 24 акр. вклейок.
2. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія чакр. Львів: „Каменяр”, 2003. – 208 с. + 22 акр. вклейок.
3. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія інформаційно-енергетичних каналів тонкоматеріальних тіл людини. Львів: „Каменяр”, 2003. – 376 с. + 34 акр. вклейок.
4. Васильчук А. Л. Атлас функціональної анатомії тонкоматеріальних тіл людини. Львів: „Каменяр”, 2003. – 648 с.
5. Васильчук А. Л. Тонкоматеріальні тіла людини як інформаційно-енергетична основа її розвитку, соціально-біологічних проявів і здоров'я. – Здоровий спосіб життя: Зб. матеріалів III міжрегіональної (I міської) науково-практичної конф. (18-19 вересня 2003 р.м. Славута). Львів: 2004. с. 16 - 20.

Н.О. ВІНОГРАД

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ЯК ЧИННИКИ БІОЛОГІЧНОЇ НЕБЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

Представлені результати аналізу епідемічної ситуації в Україні за останнє десятиріччя в аспекті актуальності інфекцій. Епідемічне розповсюдження ВІК-інфекції, туберкульозу, гострих кишкових та респіраторних інфекцій, наявність природньовогнищевих особливо небезпечних інфекцій представляють реальну загрозу для країни.

Представлены результаты анализа эпидемической ситуации в Украине за последнее десятилетие в разрезе актуальности инфекций. Эпидемическое распространение ВИЧ-инфекции, туберкулеза, острых кишечных инфекций, острых респираторных инфекций, наличие природно-очаговых особо-опасных инфекций представляют реальную опасность для страны.

The analysis of epidemic situation on Ukraine concerning AIDS, tuberculosis, acute respiratory infections, acute intestinal infections, natural nidi special dangerous pathogens infections have been presented. The epidemic wide spreading of infectious diseases represent a danger to population.

Проблеми біологічної безпеки території та населення є пріоритетними у структурі загальнодержавної безпеки, оскільки епідемічне поширення інфекційних хвороб у мирний і воєнний час можуть мати катастрофічний характер, поставити під загрозу існування будь-яку державу. Фахівцями ретельно проводиться аналіз можливих соціально-економічних, демографічних, медичних та військово-політичних наслідків у залежності від виду біологічної небезпеки. Базисом такої оцінки є врахування особливостей розвитку епідемічного процесу у часі, на певних територіях і серед певних груп населення для встановлення потенціалу біобезпеки конкретних нозологічних форм.

Державна системи протиепідемічного захисту України регламентована і регулюється державними актами, базується на проведенні соціально-економічних та медико-соціальних заходів, що реалізуються медичними та немедичними силами і засобами.

В Україні близько третини захворювань припадає на інфекційні хвороби, частина з яких набула епідемічного поширення. Щорічно за медичною допомогою з приводу інфекційних захворювань у лікувально-профілактичні установи звертаються понад 10 м жителів держави. Особливу стурбованість в останні десятиріччя викликають ВІЛ-інфекція, туберкульоз, вірусні гепатити, гострі кишкові захворювання, гострі респіраторні захворювання, хламідіоз, сифіліс, герпесвірусні інфекції, холера, лептоспіроз та ряд інших особливо-небезпечних інфекцій.

За темпами приросту ВІЛ-інфікованих осіб Україна займає провідне місце в Європі. Основними групами ризику щодо інфікування є «внутрішньовенні» наркомани, особи з

неупорядкованим статевим життям. Переважно це люди віком 20-40 років, але зростає частка підлітків. Збільшення кількості інфікованих серед вагітних і донорів є доказом широкої циркуляції вірусу серед населення, яке не належить до груп ризику. Понад 50 % уражених ВІЛ вже померли. У разі, якщо збережеться ця тенденція, то за прогнозами фахівців ВООЗ у 2016 році в Україні понад 4 % населення буде уражено вірусом імунодефіциту, що призведе до депопуляційної кризи.

Невпинно прогресує епідемія туберкульозу. Щорічно в державі виявляється понад 25 тис. нових випадків захворювань. Тривожним є факт зростання серед уражених дітей і осіб репродуктивного віку. Найвищий відсоток уражених виявляється серед ув'язнених, серед них і найвищий показник летальності від цього захворювання. Зростає кількість тяжких і давнених форм туберкульозу. Відомо, що один хворий на активну форму туберкульоз інфікує 20-25 осіб, з якими він спілкується. Великий відсоток осіб, інфікованих вірусом імунодефіциту людини, є одночасно уражені туберкульозом.

Грип та гострі респіраторні інфекції щорічно призводять до епідемічних ускладнень на всій території держави, в епідемічний період на них припадає близько 90 % від усієї захворюваності. Щороку на грип та гострі респіраторні інфекції хворіють мільйони людей. Питома вага дитячого населення серед уражених, незважаючи на проведення карантинних заходів, коливається у межах 40-45 %. Обмежені обсяги вакцинації населення не дозволяють ефективно вплинути на епідемічний процес при цій інфекції.

Епідемічні підйоми захворюваності на імунокеровані дихальні інфекції, такі як дифтерія, кір, краснуха, кашлюк пов'язані з порушеннями у проведенні вакцинації дитячого населення.

Епідемія дифтерії розпочалася на початку 90-х років. У 1991 році захворюваність зросла у 10 разів порівняно із попереднім роком, а у 1995 року досягла максимальних показників, коли було зареєстровано 5277 випадків при інтенсивному показнику 10,25 на 100 тис населення. У подальшому завдяки адекватним протиепідемічним заходам вдалось зменшити і стабілізувати епідемічний процес. Тривожним є факт високого рівня носійства токсигенних штамів у 13 адміністративних територіях України.

Епідемічна ситуація щодо кору значно погіршилася у 2000 році, коли у 7 регіонах держави, де спостерігалось епідемічне підвищення захворюваності серед дитячого населення та підлітків. У ряді територій в епідемічний процес були задіяні й дорослі. Як і у попередньому випадку це було зумовлено порушеннями в організації і проведенні вакцинації населення.

Щодо краснухи, то в Україні чітко спостерігається періодичність у епідемічному процесі, яка притаманна для цієї інфекції. На жаль, не зважаючи на включення до Календаря профілактичних щеплень, вакцинація проти краснухи практично в державі не проводиться. Тому епідемічні підйоми захворюваності були зареєстровані у 1990, 1994, 1999, 2003 роках із переважним ураженням дитячого населення.

Незважаючи на наявність вакцини проти епідемічного паротиту, ця інфекція залишається актуальною для нашої території, щорічно уражаючи десятки тисяч дітей. За останнє десятиріччя максимальний підйом захворюваності було зареєстровано у 1998 році, коли інтенсивний показник досяг 147,5 на 100 тис. населення.

Гострі кишкові інфекційні захворювання у сезон епідемічного ризику реєструються не лише як спорадично, але і у вигляді епідемічних спалахів. В останні роки мали місце спалахи дизентерії, черевного тифу, ротавірусної інфекції, ентеровірусних гастроентеритів.

Неблагополучною залишається ситуація з вірусного гепатиту А, незважаючи на наявність вакцини. Україна обіймає друге-третє місце в Європі за рівнем ураженості населення. Територіями високого ризику інфікування є південно-східні терена держави, а групами ризику – дитяче населення переважно молодшого шкільного віку.

Захворюваність на гепатит В в Україні перевищує аналогічні показники в країнах західної Європи у 5-20 разів. На сьогодні спостерігається кореляція поширеності цієї патології із практикою внутрішньовенного введення наркотиків. Переважно уражаються особи чоловічої статі у віці 17-40 років, але в останні роки має місце „помолодшання” гепатиту В. Це захворювання, за рекомендаціями ВООЗ (1998), належить до професійних хвороб медичних працівників. Щодо поширеності решти вірусних гепатитів із парентеральним шляхом передачі, то дані є досить обмеженими у зв'язку із недостатньо вивченими характеристиками епідемічного процесу в нашій державі.

У багатьох регіонах держави реєструються поодинокі випадки особливо-небезпечних інфекцій: лептоспірозу, туляремії, холери, сибірки, сказу, Ку-лихоманки, марсельської лихоманки, арбовірусних захворювань.

Таким чином, епідемічна ситуація в Україні із багатьох інфекційних захворювань є неблагополучною. Ряд регіонів держави є територіями високого ризику інфікування населення, що обумовлено рядом соціально-економічних і клімато-географічних характеристик територій. Організація коректного епідеміологічного нагляду при інфекційних хворобах може реально забезпечити контроль розвитку епідемічного процесу при кожній окремій нозології.

I. В. ВОЛКОВА

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ПІДГОТОВКИ ПЕДАГОГІЧНИХ КОЛЕКТИВІВ ДО РОБОТИ В НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ – ШКОЛАХ СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю

З огляду на погіршення стану здоров'я школярів та основні тенденції реформування освіти в Україні особливого значення набуває створення сучасних моделей загальноосвітніх навчальних закладів – “Шкіл сприяння здоров'ю”, які намагаються вирішувати проблему збереження, зміцнення здоров'я дітей та підлітків, формування культури здоров'я, профілактики шкідливих звичок. Однією з проблем постає розвиток компетентності педагогічних колективів навчальних закладів – шкіл сприяння здоров'ю.

Учитывая ухудшение состояния здоровья школьников и основные тенденции реформирования образования в Украине особое значение приобретает создание современных моделей общеобразовательных учебных заведений – «школ содействия здоровью», которые стараются решить проблему сохранения, укрепления здоровья детей и подростков, формирования культуры здоровья, профилактики вредных привычек. Одна из проблем – развития компетентности педагогических коллективов учебных заведений – школ содействия здоровью.

Taking into account a decreasing level of pupils' health and the main tendencies of education reforms in Ukraine organization of modern models of general schooling is important – “Schools of assistance to health”, which main idea is to find a solution of such problems as keeping, strengthening children's and teenagers' health, forming of their health culture, providing preventive maintenance of harmful habits. The other problem is to raise the level of competence of representatives of pedagogic collectives of such educational establishments.

Конституція України проголошує людину найвищою соціальною цінністю. Держава, згідно з Основним Законом, зобов'язана створити умови для повноцінного життя, збереження та зміцнення здоров'я, всебічного розвитку і самореалізації кожного громадянина. Національна доктрина розвитку освіти України пріоритетним завданням системи освіти визнає виховання людини в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих. Від успішності вирішення цих завдань значною мірою залежить майбутній стан продуктивних сил країни, її економічний, оборонний, інтелектуальний, духовний потенціал.

На даний час в Україні діє більше десяти державних програм, спрямованих на пропаганду здорового способу життя дітей та молоді, і дуже важливо, щоб підрастаюче покоління усвідомлювало, що майбутнє кожного, як і держави в цілому – за здоровими поколіннями, бо фізично і морально здорова людина здатна творити і приносити користь іншим людям.

Проте, існує невідповідність потреб українського суспільства в вихованні фізично, психічно, духовно здорового підрастаючого покоління та реальним станом збереження та зміцнення здоров'я дітей, учнівської та студентської молоді як в Україні в цілому, так і в Харківській області окремо. Вивчення стану соматичного здоров'я дітей Харківської області за результатами обов'язкових профілактичних медичних обстежень дітей шкільного віку показує, що патології здоров'я у дітей даного віку зросли в 1,4 рази у 2001-2002 роках у порівнянні з даними за 1996-1997р. Поширеність захворювань складає: органів дихання – 46,7%, органів травлення – 8,8%, органів зору – 6,1%, нервової системи – 5,3%, кістково-м'язової системи – 4,9%, інфекційні і паразитарні – 4,0%. Динаміка патологічної ураженості за результатами профілактичних оглядів дітей свідчить про несприятливі тенденції щодо зниження гостроти зору, слуху, дефектів мовлення, патології кістково-м'язової системи (сколіоз, порушення постави). Так, при огляді дітей, що поступають до школи, з пониженою гостротою зору виявлено 28,6 на тисячу дітей, учнів – 66,2 на тисячу школярів; з порушенням постави – 23,3 та 51,6 відповідно; зі сколіозом – 6,5 та 32,1.

Таким чином, поширення хронічних захворювань і функціональних порушень в умовах навчальних закладів, розповсюдженість шкідливих звичок серед дітей та молоді набуває стійких