

результат, безвзятковий період для бджіл настає відразу ж після відцвітання соняшнику, бджолині матки у серпні мало відкладають яєць і бджолосім'ї йдуть у зиму значно слабшими. Слабкі сім'ї взимку частіше гинуть, а ті, що вижили, не можуть навесні назбирати товарного цілющого весняного меду.

Застосування гербіцидів наносить надзвичайно велику шкоду біорізноманіттю флори і фауни у біо- і агроценозах.

СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ КОТЕЛЕВЩИНИ

Петрова Н.А., Бажан А.Г.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Здоров'я нації – цінність, яку важко переоцінити, саме тому боротьба із захворюваннями завжди потребувала багато зусиль та коштів. На сьогодні за показниками смертності та інвалідації хвороби серцево-судинної системи займають одне з перших місць не тільки в Україні, а й у всьому світі.

Погіршення стану здоров'я населення супроводжується скороченням середньої тривалості життя. Різниця у тривалості життя чоловіків та жінок досягає значних цифр: 59 років для чоловіків і 62 роки для жінок. Провідними причинами захворюваності та смертності в нашій державі вже багато років залишаються серцево-судинні захворювання (ССЗ), посідаючи перше місце за поширеністю, і є основною причиною смерті в більшості розвинутих країн світу, причому на їх долю припадає близько половини від загальної смертності.

Зростання захворюваності та смертності від ішемічної хвороби серця (ІХС) спостерігається у всьому світі. В той же час ІХС значно "помолодшала", при цьому показники захворюваності та смертності від ІХС у чоловіків суттєво переважають. За останні 10 років у 23 країнах світу смертність серед чоловіків віком 35-44 роки збільшилася в середньому на 60%, а в Україні на 62%. У загальній структурі смертності хвороби системи кровообігу зросли на 5%. З кінця 60-х років смертність від серцево-судинних захворювань в Україні неухильно підвищується: за минуле десятиріччя вона зросла майже на 40% і складає 72% в структурі загальної смертності жінок, в той час як у чоловічого населення цей показник становить 54% . На жаль, наша країна посідає одне із перших місць у світі за рівнем смертності від серцево-судинної патології [1].

Серцево-судинні захворювання у дорослих нерідко є продовженням тих процесів, що починають формуватися ще в дитячому віці. Їх появі сприяють фактори ризику серцево-судинних захворювань у вигляді порушень кінетичного режиму, нераціонального харчування, паління, вживання алкоголю, наявності стресогенного середовища тощо. Наявність одного з цих факторів, а тим більше їх сукупність помітно збільшує індивідуальну небезпеку виникнення хвороби.

У зв'язку з цим вивчення провідних чинників ризику та профілактика вказаних захворювань повинні починатися ще з дитячого віку. Для цього необхідна чітка уява про основні фактори ризику серцево-судинних захворювань та час їх появи, особливо у хлопців, формування груп ризику та вчасне проведення корекції порушень [3].

У своїй роботі ми спробували вивчити особливості серцево-судинної системи (ССС) та її стан у дітей Котелевщини.

При цьому ми з'ясувати анатомо-фізіологічні та гістологічні особливості ССС дітей, ознайомитися з найпоширенішими порушеннями, розладами, вадами та захворюваннями ССС учнів, з'ясувати кількість хворих дітей на ССС серед школярів Котельви та спробувати виявити динаміку прогресування хвороб ССС в учнів одного з класів Котелевської гімназії № 1 імені С.А. Ковпака.

Сучасний стан серцево-судинної системи (ССС) у дітей Котелевського району визначали при обстеженні дітей, і новонароджених у тому числі, в лікарні, які зверталися зі скаргами або на щорічному медогляді. При цьому виявилось, що порушення ССС є одним із найпоширеніших захворювань. Ми проаналізували дані за 2006-2009 роки. За результатами дослідження було визначено декілька порушень у дітей з вродженими патологіями, які виявлялися відразу після народження, або ж проявилися протягом кількох років життя, а також набутими. Був проведений аналіз результатів даних, які дозволили встановити, що по кожному із видів захворювань існують певні відхилення від норми.

Найпоширенішими захворюваннями ССС виявилися наступні.

- Хвороби крові, кровотворних органів, до яких відносять анемії різного виду – залізодифцитні та апластинчасті. Темпи захворювання збільшуються з кожним роком. На анемії хворіють переважно дівчатка, які проявляються найчастіше в період статевого дозрівання з 9-14 років. А захворювання кровотворних органів виявляються у дітей дошкільного віку, зокрема у тих, які мають ослаблений імунітет і часто переносять вірусні респіраторні захворювання.

- Найнебезпечнішими є вади серця – вроджені й набуті. До них відносять: пороки серця, стеноз, ревматизм. Зазвичай діагноз «порок серця» (вроджений) лікар-кардіолог ставить відразу після народження. Кожного року в Котельві народжується 1-3 дитини з пороком. З 2006 по 2009 рік народилося 11 дітей, троє з яких померли (патологія не сумісна з життям), інші 8 – на обліку.

На стеноз (митральний пролапс клапана) частіше хворіють хлопчики, ніж дівчатка, загострення хвороби проявляється у період стрімкого росту організму в підлітковому віці. Стеноз, в більшості випадків, є вродженою хворобою, але при своєчасній медичній допомозі й при здоровому способі життя його можна позбутися. За даними 2009 року, з 15 дітей, віком від 0 до 14 років, в яких було виявлено стеноз, 10 хлопчиків і 5 дівчаток, тобто співвідношення 2:1.

- Хвороби артеріального тиску – це найпоширеніші серед інших захворювань ССС. До них відносять гіпертонію і гіпотонію, які найчастіше проявляються у підлітковому віці і незалежно від статі. Хвороба прогресує: кожного року число дітей збільшується, а їхній вік зменшується.

Таким чином, починаючи з 2006 по 2009 роки число дітей віком до 14 років, які мають ССС захворювання, збільшуються.

Хвороби ССС стали проявлятися у більш ранньому віці, навіть в період першого року життя.

Є випадки, коли ССЗ є вродженим (порок серця, серцева недостатність), тобто передаються на генетичному рівні, причому, можуть проявлятися не відразу після народження, а протягом життя.

Найчастіше ССЗ (гіпертонія або гіпотонія) з'являються у дітей в підлітковому віці – це, найімовірніше, пов'язано з нездоровим способом жит-

тя, шкідливими звичками.

Більш вразливою до захворювань виявилася чоловіча стать, але щороку виявляється, що захворювання прогресують і серед жіночої статі.

Як не прикро, але траплялися випадки з летальними наслідками, здебільшого у дітей з 10 до 14 років, в період підліткового віку (інсульт, інфаркт міокарду).

Опрацьовуючи дані 9-Б класу, ми виявили, що в даному класі найпоширенішими є гіпотонічна хвороба, вегето-судинна дистонія і вроджені вади серця.

Перші два захворювання пов'язані найчастіше з малоактивним способом життя, з великим навчальним навантаженням, з неправильним харчуванням – вони є набутими [2]. Під час медогляду протягом останніх трьох років з 20 учнів цього класу було виявлено 6 хворих на серцево-судинні захворювання: 5 дівчат і 1 хлопець.

Вроджені вади серця, в однієї дівчинки порок серця ще в однієї стеноз - метральний пролапс клапана – ці захворювання є патологічними. Діти поставлені на облік у лікаря-кардіолога з народження;

Є випадок у класі набутої вади серця – митральний пролапс клапана. Це захворювання виявилось у хлопчика на 11-му році життя, в підлітковому віці, але питання є спірним, оскільки хлопчик стоїть на обліку з 6 років у лікаря-кардіолога з діагнозом «ішемічна хвороба серця», проявом якої є стенокардія і аритмія.

Отже, ми бачимо, що серцево-судинні захворювання є поширеними серед учнів цього класу. Кожного року число хворих на порушення артеріального тиску збільшується. Загострення гіпотонії проявляється у підлітковому віці – це пов'язано, на нашу думку, з особливостями цього віку та вище перерахованими причинами.

Література

1. Верткін А. Л., Тополянський А. В. Гіпертонічний криз // www.consilium-medicum.com.
2. Кушаковский М. С. Гипертоническая болезнь. – СПб, СОТИС, 1995.
3. <<http://www.cardiogenes.dp.ua/anatomy-atlas/577.php>>, по His'y

ОСОБЛИВОСТІ ЛЮБИТЕЛЬСЬКОГО ЛОВУ ВЕРХОВОДКИ ALBURNUS ALBURNUS L. У ПОНИЗЗІ Р.ВОРСКЛА

Попельнюх В.В., Кияшко В.В.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г.Короленка

Не дивлячись на те, що верховодка відноситься до малоцінних видів риб, вона є бажаним трофеєм для початківців-любителів, слугуючи їм об'єктом удосконалення своєї майстерності з рибальства. І навіть досвідчені рибалки з задоволенням ловлять її тоді, коли відсутній лов більш «достойних» видів.

Верховодка тримається переважно біля поверхні води де харчується комахами та різними мікрочастками, що падають на її поверхню. Спосіб життя й визначає особливості лову цього виду. Ловлять верховодку поплавковими вудками з використанням ліски діаметром 10-15мм та гачків №4-6. Відстань від гачка до грузила повинна бути близько 6-7см. Як показав досвід, це найоптимальніша відстань для успішного лову цієї риби.