

4. Орлова Л.Д. Біоекологічні особливості лучних фітоценозів Лівобережного Лісостепу України (продуктивність та раціональне використання) / Л.Д. Орлова. — Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2011.— 278 с.
5. Сафонов Н.Н. Лекарственные растения луга / Н.Н. Сафонов. — М.: Изобразительное искусство, 1993. — 64 с.
6. Чопик В.И. Дикорастущие полезные растения Украины. Справочник. / В.И. Чопик, Л.Г. Дудченко, А.Н. Краснова. — К.: Наукова думка, 1983. — 400 с.

АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА ПЕРІОД ЇЇ НЕЗАЛЕЖНОСТІ.

*Кривич І.П., Страшко С. В., Палієнко К.В., Гусєва Г.М., Якименко Т.С.,
Чумак Ю.Ю.*

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, м.Київ

Протягом багатовікової історії людства, на різних етапах розвитку суспільства, вивченню проблеми здоров'я завжди приділялася велика увага. Представники різних наук та фахів робили спроби проникнути в таємниці феномену здоров'я, визначити його сутність для того, щоб навчитися вміло керувати ним, економно використовувати здоров'я протягом усього життя та знаходити засоби його збереження, зміцнення.

Згідно з визначенням ВООЗ, здоров'я є станом повного соціально-го, біологічного та психічного благополуччя людини, а не тільки відсутністю хвороб і фізичних вад. Здоров'я — одне з головних джерел повноцінного життя, щастя, радості, успіху. Воно є не лише особистим надбанням людини, а є суспільним багатством, одним з найважливіших показників добробуту народу. На жаль, багато людей лише тоді починають посправжньому цінувати своє здоров'я, коли воно вже втрачене.

З проголошенням України незалежною державою в фокусі уваги завжди залишалась сфера охорони здоров'я. З метою подальшого розвитку процесу реформування галузі розроблена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я України на період 2015-2020 роки, яка є складовою Національного плану дій з реформування, затвердженого Президентом України від 12 січня 2015 р. №5/2015 "Про Стратегію сталого розвитку "Україна-2020" та Урядом України (Програма діяльності Кабінету міністрів України, схвалена Верховною Радою України 11 грудня 2014 р. №26-VIII). Стратегія є рамковим документом, що формує контекст, бачення, принципи, пріоритети, задачі та основні подальші кроки реформування української системи охорони здоров'я.

В Україні йде процес адаптації до міжнародних вдосконалень політики в галузі охорони здоров'я в Європі- загальноєвропейська політика "Здоров'я для всіх (ЗДВ-21)", метою якої визначено реалізацію кожної людиною в повній мірі свого потенціалу здоров'я. Під потенціалом здоров'я розуміють максимально досяжний рівень здоров'я людини. Україна одна з перших заявила про наміри дотримання політики ЗДВ-21. В зв'язку з цим у державі були розроблені і впроваджуються національні, державні і цільові програми: "Діти України", "Генетичний моніторинг України", "Здоров'я літніх людей", "Комплексні заходи боротьби з туберкульозом", "Дитяча онкологія", "Програма профілактики СНІДу та наркоманії", "Здорова нація — здорова держава" та інші. Реалізація заходів,

передбачених цими програмами, дозволяє суттєво поліпшити здоров'я людей, а здоровий спосіб життя є запорукою фізичного, психічного, соціального, духовного благополуччя, гармонійного розвитку особистості.

За 25 років незалежності України було чимало здобутків, між тим, суспільні перетворення в Україні, які супроводжувались гострою і затяжною соціально-економічною кризою, вкрай негативно позначилися на відтворенні населення і обернулися значними демографічними втратами. Населення України давно вже не 52 мільйонів, кількість дітей не сягає і 20% населення країни. З 1989 року в Україні зафіксовано демографічну кризу.

У XXI століття Україна вступила з одним з найгірших серед європейських націй показниками життєздатності населення та тягарем багатьох невирішених соціально-демографічних проблем, які істотно ускладнилися після відкритої агресії Росії проти України.

Згідно даних Інституту демографії і соціальних досліджень НАН України (ІДСІ) ім.М.В. Птухи, чисельність населення України за оцінкою на 1 січня 2015р. становила 42 929 298 осіб, з них 29 673 113 осіб (69,1%) проживало в містах, а 13 256 185 осіб (30,9%) – у сільській місцевості. За останні 5 років (2010-2015р.р.) населення скоротилося на 0,7 млн. осіб ((2010 рік-43 617,1; 2011- 43 434,2; 2012 рік — 43 289,4; 2013 рік — 43 204,4; 2014 рік — 43 073,1; 2015 рік — 42 928,9). На 1 вересня 2016 р. Чисельність населення без урахування АР Крим, м. Севастополя складає 42 642 434 осіб. За січень-липень 2016 року населення України зменшилося на 110 330 осіб, природне скорочення населення-117 101, міграційний приріст-6771 осіб.[5]

Перевищення числа померлих над кількістю новонароджених в Україні показує масштабність депопуляції і прискорені темпи скорочення чисельності населення: від'ємний коефіцієнт природного приросту населення України найвищий серед 17 європейських держав. Слід зазначити, що депопуляція у сільській місцевості почалася з 1990р., а у 2000р. вона повністю охопила і населення міст. При цьому в 2014 році інтенсивність природного зменшення сільського населення була значно вищою, ніж міського: при загальному природному зменшенні населення України (-3,9%) в містах воно становило (-2,9%), у селах — (-6,1%). Рівні народжуваності й смертності в Україні настільки несприятливі, що якби вони збереглися протягом декількох десятиріч при нульовому сальдо міграції, то вже через півстоліття населення нашої країни скоротилося б у двічі. Прогноз до 2050р.: чисельність населення України буде 36 млн. за даними ООН. У динаміці населення України за регіонами відмічаються певні відмінності, зумовлені особливостями як природного руху, так і міграційними процесами. Йдеться про області з високим рівнем постаріння населення — Вінницьку, Житомирську, Харківську, Чернігівську, Київську, Одеську, Сумську та Черкаську.

У 2014 році число народжень в Україні порівняно з 2013 роком в абсолютному вимірі зменшилась на 9,3 тис. осіб. Загальний коефіцієнт народжуваності (у 2013р. дорівнював 11,0‰)– знизився порівняно з попереднім роком на 1,8%. Зміни в рівнях народжуваності, які відбулися в Україні за останні 16 років, йдуть паралельно зі значною трансформацією вікової моделі масової репродуктивної поведінки. Молоді люди нині беруть шлюб значно пізніше, ніж два десятиріччя тому, пізніше народжують дітей. Модель багатодітних родин в Україні- у минулому. Зараз переважає настанова на двохдітну сім'ю.[1]

За останні п'ять років (2010-2015р.р.) загальний показник смертності в Україні утримується на надто високому, як для європейської країни рівні — 15,3 — 14,7%. Сучасний рівень смертності в Україні відзначається суттєвими регіональними відмінностями: у 2014 році показник загального коефіцієнта смертності коливалася в межах від 10,4‰ у м. Києві до 19,2‰ у Чернігівській області, в Івано-Франківській та Чернівецькій областях -12,8‰, в Сумській -17,2‰. Значною мірою такі коливання пояснюються дією структурного чинника — у західних областях відносно молода вікова структура населення, на півночі, сході і в центрі нашої країни більш стара.

Одним із найвідчутливіших індикаторів суспільно-економічного благополуччя є показник смертності дітей віком до одного року. Незважаючи на неоднозначну оцінку достовірності даних про смертність немовлят, важко зазначити, що Україні вдалося досягнути певних успіхів у царині збереження життя новонароджених. Так, у 1993 році та 1995 році зафіксовано найвищий показник — 15‰, що майже удвічі перевищував показники розвинутих європейських країн. Протягом 1996-2000р.р. показник стало знижуватися. У 2010 — 2014р.р. цей показник мав позитивну динаміку: 2010р. — 9,2‰; 2011р. — 9‰; 2012р. — 8,4‰; 2013р. — 8,1‰; 2014р. — 7,7‰. У 2015 році найвищі рівні смертності зафіксовано в Луганській, Харківській, Кіровоградській областях, а найнижчі — у Волинській, Київській та Івано-Франківській.

За поєднанням рівнів смертності у різних вікових групах у 2014р. на території України можна виділити такі регіони: до територій з високим рівнем смертності у всіх вікових групах слід віднести 8 областей: Чернігівську, Житомирську, Кіровоградську, Дніпропетровську, Луганську, Донецьку, Запорізьку і Одеську. Найсприятливіша ситуація щодо смертності спостерігалася в 2014 році лише у м. Києві та Львівській області: тут рівні смертності у всіх вікових групах є однаково низькими. У дитячих вікових групах (0-15 років) при низьких рівнях смертності найменші відмінності за статтю та типами поселень притаманні Вінницькій, Хмельницькій, Полтавській та Черкаській областям. На відміну від населення дитячого і працездатного віку у старшій віковій групі відмінності у рівнях смертності за типами поселень мають односпрямований характер: в усіх регіонах України смертність сільського населення похилого віку вища, ніж міського. Найсуттєвіші статеві відмінності смертності у похилому віці здебільшого спостерігаються у Донецькій, Запорізькій, Херсонській, Рівенській та Закарпатській областях.[2]

Динаміка тривалості життя населення України у 1990-х роках і на початку XXI столітті була неоднозначною. Загалом у тенденціях тривалості життя за вказані роки можна виділити декілька коротких періодів: період загального і стрімкого скорочення тривалості життя — 1990-1995рр, і період короткочасного незначного підвищення тривалості життя — 1996-1998рр, період зниження і стагнації тривалості життя на дуже низькому рівні — 1999-2005рр, період підвищення тривалості життя, який розпочався у 2006 році.

В Україні у 2013 році середня очікувана тривалість життя при народженні порівняно з 2009 роком збільшилась для чоловіків на 1,76 року і становить 66,12 року, а для жінок — на 1,17 року — з 74,85 до 76,03 року.

Попри певне зростання очікуваної тривалості життя населення України у 2013 році порівняно з 2009 роком її рівень залишається одним з

найнижчих у Європі, особливо у чоловіків. На сьогодні розрив між очікуваною тривалістю життя у чоловіків і жінок становить 9,9 року (в містах — 10,6 року), тобто перевищення смертності чоловічої над жіночою більш як втричі.

Таким чином, особливістю демографічної ситуації в Україні є кризовий стан здоров'я і життєздатності населення.

Вивчення тенденції захворювання та поширеності хвороб є одним із важливих показників.

Так, захворюваність населення України за даними звернень у лікувально — профілактичні заклади протягом 1990-2000р.р., становила 59,0 — 67,7 тис. випадків на 100 тис. населення з коливаннями в окремі роки. У цілому рівень захворюваності населення України в 2000 році (67 677,8 на 100 тис. нас.) мав майже таку саму величину, як і в 1991 році (67 395,5 на 100 тис.нас.). Структура захворюваності за 10-річний період змінилась у зв'язку зі зменшенням питомої ваги хвороб органів дихання, травм та отруень і збільшенням частки хвороб системи кровообігу, сечостатевої системи, кістково-м'язової системи та сполучної тканини.

Протягом цього 10-річного періоду поширеність хвороб серед населення України зростає. Якщо в 1991 році рівень її становив 120,4 тис.на 100 тис. нас., то у 2000 році він досягнув 148,1 тис. на 100 тис. нас. Основну структуру поширеності хвороб в Україні, як і в більшості європейських країн, становлять хронічні та інфекційні хвороби, зокрема хвороби системи кровообігу, зляккісні новоутворення, ендокринні та алергічні захворювання, а також соціально небезпечні інфекційні хвороби, зокрема туберкульоз, ВІЛ/СНІД, хвороби, що передаються статевим шляхом. Збільшення поширеності хвороб в окремих вікових групах населення має суттєві відмінності. Найбільшими темпами зростає поширеність хвороб серед підлітків (на 73,7%), найменшими — серед дітей (на 13,1%), причому кількість хворих дівчат в 1,5 рази була більша, ніж хлопців (42,7% і 28,6% відповідно). Перші рангові місця у структурі поширеності хвороб дітей шкільного віку на 1000 дитячого населення займали хвороби органів дихання (507,5‰), нервової системи і органів чуттів (131,2‰), хвороби органів травлення (129,1‰), інфекційні і паразитарні хвороби (62,2‰), хвороби шкіри та її придаткового апарату (61,7‰), травми і отруєння (48,3‰), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (47,8‰). У підлітків (15-17 років) на 1000 населення захворювання органів дихання (373,9‰), захворювання нервової системи і органів чуттів (165,7‰), захворювання органів травлення (102,5‰), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (57,7‰), хвороби сечостатевої системи (45,4‰), інфекційні і паразитарні хвороби (33,6‰). Найбільш високі показники поширеності хвороб у дітей і підлітків у 1995 році були у м.Києві (1659‰), Черкаській (1257,9‰), Чернігівській (1209,4‰), Дніпропетровській (1181,6‰), Харківській (1173,6‰) областях згідно епідеміологічних досліджень ДУ Харківського науково-дослідного інституту охорони здоров'я дітей і підлітків АМН України (за 1990-1995рр.)[2,4]

Важливою характеристикою соціального благополуччя населення є стан психічного здоров'я. В умовах соціально-економічної нестабільності збільшилась кількість випадків психічних захворювань з ускладненням їх перебігу. Продовж 1990-2000 років захворюваність на розлади психіки зростає на 9,7%, а поширеність хвороб — на 4,6% і становила у 2000 році

1202549 осіб, що дорівнює 2% від загальної кількості населення України. У структурі захворюваності переважали психічні розлади непсихотичного характеру. Міське населення має вищі рівні захворюваності порівняно із сільським.

Починаючи з 2005р. рівень захворюваності та смертності почав знижуватися. Основними причинами смертності населення України у 2000-2010р.р. були захворювання системи кровообігу (61,5‰), новоутворення (12,8‰), нещасні випадки, отруєння та травми (10,0‰), хвороби органів дихання (4,2‰) та органів травлення. Як і в минулому десятиріччі спостерігався високий рівень смертності серед населення працездатного віку, особливо чоловіків. Це є наслідком не стільки біологічних факторів, скільки результатом нездорового способу життя, несприятливих умов праці, зловживання алкоголем та курінням, стресів, викликаних соціальними причинами.[1]

У 2012 році в Україні померло 663,1 тис. осіб, загалом природне скорочення населення склало 142,4 тис. осіб. Основними причинами смертності були серцево-судинні захворювання (66 %) та злоякісні пухлини (14%). Смертність внаслідок хвороб системи кровообігу в 2012 році становила 958,3 особи на 100 тис. населення, причому спостерігалось більш, ніж в півтори рази перевищення її рівня серед сільського населення у порівнянні із міським. Смертність від злоякісних пухлин у 2012 становила 203,4 на 100 тис. населення, причому більш ніж 50% смертності від ракових захворювань припадає на п'ять локацій: легені, шлунок, ободова і пряма кишки, молочна залоза у жінок.[3]

Порівнюючи смертність від серцево-судинної патології і від ракових новоутворень в Україні з відповідними показниками більшості країн Європи, виявлено значне їх переважання.

Аналіз захворюваності населення України в 2010-2014р.р. виявив зростання її показників у період 2010-2011р.р., після чого в 2012-2014р.р. спостерігалось їх поступове зниження по відношенню до 2010р. (-8,92% у 2014р. до 2010р. та -8,36% до 2013р.)

Крім того, у 2013 році показники захворюваності мали тенденцію до зростання по деяких інфекційних і паразитарних хворобах, а також новоутвореннях.

Основну структуру поширеності хвороб у 2014р., як і в більшості європейських країн, становлять неінфекційні хронічні хвороби, зокрема хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, розлади психіки та поведінки, травми, отруєння, хвороби органів ліхання, травлення, сечостатевої системи, кістково-м'язової системи та сполучної тканини тощо.

В цілому рівень захворюваності населення у 2014 році склав 67677,8 на 100 тис. населення. Спостерігалась тенденція до зниження показників поширеності хвороб серед всього населення України практично по всім класам хвороб по відношенню до 2010 і 2013 років. Зростання у 2014р. по відношенню до 2013р. спостерігалось тільки за класом "Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин", за яким показник склав 8342,3 на 100 тис. населення (-20,40 % до 2010р.) і (-18,72% до 2013р.)[6]

За даними досліджень Асоціації "Український центр нових технологій здоров'я" спільно з МОЗ України, проведеними з лютого по квітень 2015 року у 42 містах країни, було встановлено, що від надмірної ваги та ожиріння страждає близько 60% населення. Надмірна вага майже одна-

ково поширена серед чоловіків та жінок і може бути причиною розвитку великої кількості хронічних хвороб.[3]

Слід зазначити, що за період 2010-2014р.р. відбулася зміна показників поширеності хвороб серед усього населення по відношенню до 2010р.: у Тернопільській (-0,52%), Івано-Франківській (-0,65%), Чернігівській (0,8%), Запорізьській (-1,12%), Рівенській (-1,42%), Кіровоградській (-1,81%), Хмельницькій (-1,93%), Сумській (-1,96%), Житомирській (-3,16%), Дніпропетровській (-4,6%), Миколаївській (-4,61%) областях.[3]

Зниження показників захворюваності у 2014р. не свідчить про покращення стану здоров'я населення в державі. Такі значні позитивні тенденції за окремими класами захворювань здебільшого пояснюються складними демографічними процесами, що відбулися в країні, погіршенням соціально-економічного становища населення і як наслідок недбалим ставленням до власного здоров'я та неналежним проведенням запланованих профілактичних заходів.

Найвищі рівні захворюваності населення у 2014р. спостерігалися у м. Києві (88 020,4 на 100 тис. нас.), при цьому показник знизився відносно 2010р. (95 665,4 відповідно) на 7,99%; в Івано-Франківській області (87 142,5 на 100 тис. нас.), де рівень захворюваності знизився порівняно з 2010р. (88 226,3 відповідно) на 1,23%; у Дніпропетровській області (85 195,3 на 100 тис. нас.) також з тенденцією до зниження відносно 2010р. (-1,12% 86 160,6 на 100 тис. нас.); у Львівській області (79 992,0 на 100 тис. нас.) зі зниженням показника на 4,96% порівняно з 2010р. (84167,6 відповідно). У 2014р. визначено зростання рівня захворюваності населення Миколаївської області (-4,61% 64 020,0 на 100 тис. нас.) відносно 2010р. (61 196,4 на 100 тис. нас.).[6]

Підвищення рівня захворюваності населення країни в 2014р. відносно 2013р. відбулося в шести областях: Івано-Франківській — 0,36% (з 86 932,1 у 2013р. до 87 142,5 на 100 тис. нас у 2014р.), Кіровоградській (0,39% з 60 144,9 до 60 377,2), Дніпропетровській (1,57% з 83 874,3 до 85 195,3), Запорізькій (1,92% з 56 616,9 до 57 702,3), Полтавській (2,21% з 54 579,3 до 55 783,3), Миколаївській (4,49% з 61 269,9 до 64 020,0 відповідно).[2]

При аналізі доповіді МОЗ України (2014р.) про стан здоров'я населення України та вивчення тенденцій захворюваності та поширеності хвороб на тимчасово окупованих територіях АР Криму та м. Севастополь, а також на території проведення антитерористичної операції в Донецькій та Луганській областях, зазначено, що дані з вищезазначених регіонів наразі або відсутні, або часткові, тому не можуть бути використані для порівняння та аналізу. Рівень первинної захворюваності знизився на 13,3% — з 72 255,4 на 100тис. населення у 2010р. до 62 654,2 на 100тис. у 2014році. Такі значні позитивні тенденції загальних показників поширеності хвороб та первинної захворюваності серед всього населення України у 2014р. відносно попередніх років пояснюються використанням в офіційних статистичних розрахунках неповних даних в вищезазначених регіонах.[6]

Отже, згідно демографічних і статистичних даних МОЗ України та ДУ "Українського інституту стратегічних досліджень" МОЗ України, в щорічних доповідях зазначено, що за 25 років незалежності України проблемам поліпшення здоров'я приділялось недостатньо уваги. Витрати на охорону здоров'я в Україні серед європейських держав низький, серед

45 країн Європи Україна за цим показником займає 41 місце. Тривалість життя в Україні в середньому на 10-12 років менше, ніж у країнах Європи. Структура захворюваності за останній 10-15 річний період змінилась. Серед окремих вікових груп населення особливо тривогу викликають найменш захищені версти населення: діти і підлітки.

Література

1. Генофонд і здоров'я: відтворення населення України/Під ред. А.М.Сердюка, О.І.Тимченко — К.: Медінформ, 2006.- 272с.
2. Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові напрями протидії/НАН України: ін.-т економ./за ред. В.Стешенко. — К., 2014.-540с.
3. Кривич І.П., Страшко С.В., Палієнко К.В., Гусева Г.М. Стан психічного здоров'я населення України та шляхи його поліпшення. Педагогіка здоров'я: Збірник наук. праць V Всеукраїнської наук. практ. конф. присвяч. 170-річчю з дня народження І.І.Мечникова. — Харків: ХНПУ ім. Г.С.Сковороди, 2015. — с.336-341.
4. Сковорода С. "Демографический кризис" газета "7/Я" №14(800), 5.04-11.04.2016.-с.4.
5. Чепелевська Л.А. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи. 2014 рік. — К., 2014. с.7-9.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України (2014р.). Міністерство охорони здоров'я України//ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

ОТРУЙНІ ДЕКОРАТИВНІ РОСЛИНИ НАШИХ КЛУМБ

Пилипенко М.О.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Наша природа надзвичайно багата на різноманітні рослини. Вони прикрашають вулиці, сади, парки, ліси та підвіконня квартир. Проте серед них зустрічаються дуже небезпечні для здоров'я. Найбільшою групою ризику є діти, які, зацікавившись яскравим виглядом квітів, часто їх куштують на смак. Отруйними рослинами вважаються ті, які, потрапивши в організм людини або тварини навіть у малих дозах, спричиняють патологічні зміни, що іноді призводять до летальних наслідків. У процесі життєдіяльності такі рослини виробляють і накопичують отрути різного хімічного складу. Отрути рослинного походження можуть діяти при контакті (завдають шкоди під час торкання до рослини), внутрішньо (при куштуванні отруйних частин рослини) та інгаляційно (при вдиханні отруйних фітоекскретів).

Отрута в рослинах розподілена нерівномірно: подекуди накопичується в насінні або корінні, іноді отруйною є вся рослина. Одні рослини накопичують отруту під час квітіння, інші — під час дозрівання плодів. Кількість отрути в рослині може залежати від характеру кліматичних умов і складу ґрунту. Людям відомо понад 10 тисяч видів отруйних рослин. Із них на території України зростає близько 600 видів, більшість із яких становлять покритонасінні [7]. Значна кількість отруйних рослин має декоративні властивості і може зростати на звичайних клумбах. Наголосимо на небезпеці отруєння деякими з них.