

викликане зменшенням або зупинкою руху крові до міокарду у зв'язку з атеросклерозним процесом в коронарних артеріях, порушенням рівноваги між коронарним кровообігом і метаболічними потребами міокарду. Поняття «Ішемічна хвороба серця» узагальнює тільки ті патологічні процеси в міокарді, які обумовлені органічними ураженнями коронарних артерій (атеросклероз, тромбоз) або порушенням їх функціонального становища (спазм). Ішемія міокарду може виникнути при ураженні вінцевих артерій серця від інших захворювань (ревматизм, інфекційний ендокардит, системний червоний вовчак і ін.), а також при пороках серця. При оцінці ефективності фізичної реабілітації хворих на стабільну стенокардію напруження на стаціонарному етапі найбільш інформативними є дані клінічних методів дообстеження, пульсометрії, артеріальної тонометрії, електрокардіографії, проб з дозованим фізичним навантаженням.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою та науковим обґрунтуванням комплексної програми фізичної реабілітації осіб похилого віку при стабільній стенокардії напруження.

Основні висновки. Основними засобами фізичної реабілітації на всіх її етапах при стенокардії є лікувальна фізична культура (фізичні вправи, рухові режими, лікувальна ходьба та ходьба по сходинках, елементи спортивних і рухливих ігор і т. ін.), масаж, механотерапія, фізіотерапія й інші. Основними формами проведення занять ЛФК є: заняття лікувальної гімнастики, самостійні заняття, ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба, теренкур, прогулянки, ходьба по сходинках, дозований біг, лікувальне плавання, заняття на тренажерах та ін.

ЛІТЕРАТУРА

1. Амосова Е.Н.: Діагностика і лікування клапанних вад серця, Амосова Е.Н., Ткаченко Л.А., Кричинский І.В. // Серце и судину. – 2007.- №3 (19). – с. 8 -21.
2. Внутрішні хвороби. Підручник / Левченко В.А., Сердюк Н.М., Вакалюк І.П. та ін. – Л.: Світ, 2009. – 255с,

Ірина Сухотько,

Студентка 5 курсу

факультету фізичного виховання

Наук. керівник: **О. П. Мягченко**, к.хім.н, доцент (БДПУ)

МЕДИКО-СТАТИСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК МЕТОД АНАЛІЗУ ТА ОЦІНКИ РІВНЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Актуальність проблеми є дослідження стану здоров'я населення України, зокрема м. Бердянська. У системі найдорожчих людських цінностей особливе місце посідає здоров'я. Як для кожної окремої людини, так і для нації, суспільства загалом здоров'я є одним з найголовніших чинників, які впливають на розвиток людства. Одним з найголовніших показників, за допомогою якого можливо оцінити здоров'я є рівень

захворюваності населення країни. Саме тому, для оцінки здоров'я населення країни існує аналіз динаміки та структури захворюваності населення країни.

Рівень досліджуваності проблеми низький. Про це свідчать роботи вітчизняних і зарубіжних вчених: В.Т. Кудрявцева, В.Ф. Сазонов, В.М. Дільман, В.П. Казначеев, Л.Г. Качан, С.А. Костюнін, Є.Н. Вайнер, М.Ф. Сікач, І.Л. Левіна, та ін. Гостро стоять питання точності визначення та оцінки статистичних даних захворюваності, народжуваності та смертності населення України.

Мета дослідження полягає у аналізі основних завдань, методів, розділів та етапів медико-статистичних даних про здоров'я населення України.

Сутність дослідження. Медична статистика – галузь статистики, яка вивчає явища і процеси в галузі здоров'я населення і охорони здоров'я. Основними завданнями медичної статистики є розробка спеціальних методів дослідження масових процесів та явищ в медицині і охороні здоров'я; виявлення найбільш істотних закономірностей і тенденцій здоров'я населення в цілому і в різних групах (вікових, статевих, професійних та ін.), у взаємозв'язку з конкретними умовами і способом життя: вивчення та оцінка стану і динаміки розвитку, діяльності установ охорони здоров'я.

Основою медичної статистики є загальна теорія статистики і математична статистика. В медичній статистиці виділяють наступні основні розділи: загальна теорія і методи; статистика здоров'я населення; статистика охорони здоров'я; застосування методів медичної статистики в управлінні, в клінічних, лабораторних, експериментальних дослідженнях. Основними методами статистичних досліджень є статистичне спостереження (включаючи методи планування і організації); групування та зведення матеріалів спостереження; методи первинної статистичної обробки даних (обчислення похідних величин – середніх та відносних, критеріїв їх достовірності); метод вибіркового медико-статистичного дослідження, включаючи оцінку репрезентативності (показності) вибіркового даних; методи математико-статистичного аналізу: статистична оцінка значущості відмінностей порівнюваних показників, дослідження динаміки явищ і процесів, статистичне планування експерименту, прогнозування, багатовимірний статистичний аналіз, графічний аналіз [1].

Медико-статистичне дослідження включає п'ять самостійних, але взаємопов'язаних етапів: 1) планування дослідження (формулювання мети, розробка завдань, програми і плану дослідження); 2) статистичне спостереження (збір матеріалу для його подальшої статистичної обробки); 3) статистична групування та зведення матеріалів спостереження; 4) первинна статистична обробка даних; 5) науково-статистичний аналіз, графічне і літературне оформлення результатів дослідження [1].

Об'єктом медико-статистичного дослідження є масові процеси, що відбуваються серед населення, у сферах надання медичної допомоги та проведення санітарно-протиепідемічних заходів, аналіз яких дозволяє розкрити і охарактеризувати кількісно закономірності та особливості здоров'я населення в цілому і складових його груп, розвиток і перебіг хвороб

серед різних груп населення, діяльність органів та установ охорони здоров'я.

Високим в Україні є рівень загальної захворюваності, у структурі поширеності хвороб основну частину становлять хвороби органів дихання (24,4%); на другому місці – хвороби системи кровообігу (22,4%); на третьому – хвороби органів травлення (9,0%); на четвертому – хвороби кістково-м'язової системи (5,6%); п'яте місце посідають хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин (5,0%) [2].

Основні висновки. Отже, вивчення тенденцій захворюваності та поширеності хвороб серед різних вікових груп населення є однією з важливих складових стратегічного планування медичної галузі. Тому, медико-статистичне дослідження є важливим фактором оцінки та аналізу динаміки захворюваності, народжуваності та смертності населення України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Герасименко С. С., Головач А. В., Єріна А. М., Козирев А. М. Статистика. — К.: КНЕУ, 2000. — 467 с.
2. Мягченко О.П., Кушнірюк С.Г. Лікарський контроль у фізичній культурі і спорті. — Бердянськ: БДПУ.- 2017.- 126 с.

Олексій Тарасенко,

студент 2 курсу

факультету фізичного виховання

Наук. керівник: **Л. М. Томіч,**

к.мед.н., доцент (БДПУ)

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ НАБУТИХ ВАДАХ СЕРЦЯ

Актуальність: В результаті хірургічної корекції мітрального стенозу не настає повного «оздоровлення» клапана, а значить і повного відновлення гемодинаміки, тому виникає необхідність у фізичній реабілітації хворих, оперованих з приводу ревматичних пороків серця. Позитивний вплив фізичного навантаження проявляється в підвищенні пристосованості серцево-судинної і дихальної систем організму, в зростанні рівня витривалості фізичного навантаження.

Ступінь дослідженості проблеми: Вченими доведено, що найчастіше стеноз мітрального клапана діагностують у людей передпенсійного віку. Він вражає 40-60-річних пацієнтів, серед яких набагато частіше зустрічаються жінки [2, с. 13].

Метою нашого дослідження є обґрунтування застосування фізичної реабілітації при мітральному стенозі.

Сутність дослідження. Лікувальну фізичну культуру застосовують у тій чи іншій формі при всіх захворюваннях серцево-судинної системи і на всіх етапах реабілітації. Вона безпосередньо позитивно впливає на функції серця і судин, їх морфологію. Лікувальна дія фізичних вправ виявляється як чотири основні механізми: тонізуючий вплив, трофічна дія, формування компенсації, нормалізація функцій, серед яких перші два є провідними [1].

Фізичні вправи підвищують тонус ЦНС, стимулюють процеси