

**О.Антонік, В. Антонік**

## **СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА УКРАЇНИ – ІНДИКАТОР ФІЗИЧНОГО І ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я НАРОДУ**

Ще в 80-х роках минулого століття Всесвітня Організація Охорони здоров'я (ВОЗ) затвердила стратегічну програму “Здоров'я для всіх до 2000 року” якою передбачалось, що всі мешканці планети

Земля досягнуть такого рівня здоров'я, який дозволить їм вести "продуктивний у соціальному та економічному плані образ життя" [1; 287]. Сьогодні, з висоти розпочатого XXI століття, можна констатувати, що багатьма державами, членами ВОЗ, в тому числі і Україною, ця програма не реалізована.

Значимість проблеми здоров'я людей загострилась останнім часом майже в усіх державах світу. Виникли і продовжують виникати нові закономірності в розповсюдженості і характері патології людей, з'явилися нові демографічні проблеми (постаріння народу, глобальна урбанізація, екологічні негаразди, соціальні потрясіння і т.д.), виділились нові групи та форми захворювань, які раніше були не відомі або випадкові.

Останнє актуалізує необхідність розгляду проблем захисту здоров'я людини, можливостей і завдань соціальної медицини в Україні.

Поняття здоров'я можна трактувати з двох точок зору: з одного боку це методологічна, філософська категорія; з другого боку – це практичне явище, яке використовують у своїй повсякденній роботі медичні працівники.

Протягом всієї історії цивілізації багато поколінь вчених – природознавців та філософів прагнули визначити поняття "здоров'я" і як протилежність першому, поняття – "хвороба". Перші трактування цих категорій відомі ще з робіт Гіппократа, Демокрита, Ібн – Сіні. У 17 – 19 віках вагомий внесок у розвиток уявлень про хворобу внесли Дж. Б.Морганьї, М.Ф.К. Биша, Р. Вірхов, К. Бернар, С.П. Боткін, В.В. Пашутін, І.П. Павлов, А.А.Остроумов, Т.Гекслі та інші [2; 509]. Але незважаючи на велику кількість робіт по проблемі, поняття "хвороба", як і "здоров'я" ще й на сьогодні недостатньо обґрунтовані. Так, А.А. Богомолець свого часу відстоював ідею, що хвороба не утворює в організмі нічого нового, а лише є оприявленням тимчасового переходу організму на новий рівень функціонування [3; 176]. Давидовський І.В. поглибив цю ідею концепцією, що усі патологічні явища і хвороби – це особливі пристосувальні процеси, пов'язані з об'єктивним стражданням у відповідь на дію внутрішніх або зовнішніх незвичайних факторів [4; 81]. З другого боку, що до інтерпретації поняття "здоров'я", то ще у 1872 році англійський дослідник Т.Гекслі писав

“Медицина досягла такого прогресу, що на Землі взагалі не залишилось жодної здорової людини” [5; 291]. В цьому вислові, між іншим, закладено ідею, що межа між здоров’ям і хворобою надто умовна, тобто те, що для однієї людини є нормою, для іншої може розглядатись як патологія, і навпаки. Проаналізувавши велику кількість різноманітних визначень категорії “здоров’я”, Степанов А.Д. вважає, що “здоров’я” – стан організму, за якого він (організм) здатен повноцінно виконувати свої функції” [6; 29]. Академік Казначеев В.П. ще більш поглиблює зміст поняття, підкреслюючи, що “здоров’я – це процес збереження і розвиток біологічних, фізіологічних та психологічних функцій, оптимальної працездатності, і соціальної активності людини при максимальній тривалості життя” [7; 306]. Медична енциклопедія (1991) трактує сучасне поняття хвороби як процесу, що виникає внаслідок дії на організм шкідливого подразника зовнішнього або внутрішнього середовища, який зменшує пристосованість організму до умов перебування з одночасною мобілізацією його захисних сил” [8; 254]. „Здоров’я” ж – це “якість життєдіяльності людини, яка характеризується досконалою адаптацією до середовища мешкання, здатністю до народження дітей з врахуванням віку і адекватністю психічного розвитку, і забезпечується нормальним функціонуванням органів і систем організму при відсутності прогресуючих порушень структури органів...” [9; 224].

Всі наведені визначення змісту категорій “хвороба” – “здоров’я” містять у собі певний сенс і можуть використовуватись в залежності від мети їх застосування їх використання у наукових дослідженнях. На філософському рівні, де поняття норми і патології розглядаються як загальні, при визначенні станів здоров’я та його патологій розуміють інтервал кількісних коливань психофізіологічних процесів, здатних утримувати живу систему на рівні функціонального оптимуму. Така трактовка притаманна для визначення (норми здоров’я) у будь-якої біологічної системи (у рослин, тварин або людей) [10; 292].

Для характеристики здоров’я певної групи населення або популяції слід використовувати поняття популяційного здоров’я, яке є системним показником, що передбачає єдність соціально – економічних, демографічних, психічних та інших параметрів групи населення.

Відносно кожної окремої людини слід говорити про екзистенціальне здоров'я, яке в свою чергу може поділятися на теоретичне (стан повного соціального, біологічного і психічного благополуччя, коли функції усіх органів врівноважені з навколишнім середовищем і відсутні будь які захворювання та фізичні дефекти), і на фактичне (стан організму, при якому він здатен повністю виконувати свої соціальні та біологічні функції) [11; 242].

Індивідуальне і популяційне здоров'я в будь-якій державі обумовлюють суспільне здоров'я населення, яке, за визначенням Венедіктова Д.Д., є "інтегративною характеристикою всієї сукупності індивідуальних рівнів здоров'я, членів суспільства, яка з одного боку відображає вірогідність для кожної людини досягнення максимального рівня здоров'я і творчої працездатності на протязі максимально тривалого індивідуального життя, а з іншого боку характеризує життєздатність всього суспільства як соціального організму, його можливості самозахисту, подальшого росту та соціально-економічного розвитку, раціонального використання природних ресурсів і підтримки економічної та екологічної рівноваги з навколишньою природою і соціальним середовищем" [12; 234].

Таким чином, суспільне здоров'я є найбільш інтегральним показником стану і перспектив подальшого існування народу, держави, і перш за все характеризується показниками захворюваності, смертності, природним приростом населення і т.д. Вивченням суспільного здоров'я займається соціальна медицина або гігієна, саме вона вивчає вплив на стан здоров'я населення та окремих його груп соціально – економічних та виробничих факторів, розробляє форми та методи управління охороною здоров'я [13; 176].

Метою даної статті є опис визначення особливостей сучасних факторів, що впливають на показники суспільного здоров'я населення України, а також дослідження захворюваності такої верстви населення, як школярі Криворіжжя, та опис умовного визначення індикатора майбутнього здоров'я населення басейну.

Загальна захворюваність формується багатьма факторами, серед яких рівень здоров'я (в тому числі і генетичний) населення, соціальні, екологічні, санітарно-гігієнічні і організаційні фактори. Крім цього, загальна захворюваність має вікові і статеві особливості, залежить від

культури побуту, від виховання здорового способу життя, фізичної культури, культури здоров'я. На показники захворюваності значно впливають також матеріально-економічні та морально-духовні фактори життя населення.

Сучасний період в історії України характеризується багатьма негараздами. Затяжна економічна криза, політична нестабільність, відсутність чітких орієнтирів суспільного розвитку, переоцінка людських, моральних та життєвих цінностей і ідеалів, послаблення виховної роботи серед дітей і молоді призвели до негативних соціальних наслідків. Зубожіння широких верств населення веде перш за все до двох негативних явищ:

- до фізичного виснаження людей з причин: хронічні недоїдання, вживання незбалансованої та низької якості їжі, масове вживання алкоголю, тютюнопаління і т.д.;

- до нервово-психічного виснаження здоров'я людей з причин: невпевненості у майбутньому, ускладнень з реалізацією мрій і прагнень, широкого насадження антиморальних і антилюдських ідеалів.

Перевернуті уявлення про демократію, проголошену в Україні, призвели до того, що багато людей сприйняли останню як всездозволеність, безвідповідальність, нехтування моральних принципів і т.д. Розгублені батьки, стурбовані, перш за все, про хліб насущний, у багатьох сім'ях послабили увагу до виховання дітей і підлітків, школярів. Зловживання алкоголем, паління, наркоманія стали надто поширеними навіть серед школярів, у тому числі і серед молодших школярів, як хлопчиків, так і дівчаток. Віддалені наслідки впливу цих явищ на здоров'я народу України ще попереду, але вже і сьогодні можна підвести деякі невтішні підсумки. За останні 10 років Україна досягла рекордної швидкості розповсюдження чуми ХХ віку – СНІДУ, і, на 2002 рік займає четверте місце у світі за кількістю хворих на це захворювання. В Україні запанували туберкульоз, онкологічні хвороби, серцево-судинні захворювання. Загальний рівень здоров'я населення значно погіршився і ця тенденція продовжує зростати. Сприяють цьому не лише вказані вище соціальні фактори, а також кризовий екологічний стан довкілля, непомірні ціни на ліки, зубожіння лікувальних установ і т.д. За даними статистики, середня тривалість

життя людей України за період 1992-2002 років зменшилась на 5 років і тепер не перевищує 67 років (96 місце у світі серед інших держав) [14;72]. Серед випускників сучасних шкіл майже відсутні здорові діти, а рівень фізичного розвитку у більшості з них оцінюється, переважно, як “низький” та “нижче середнього”. Ще більш невтішні дані отримані при обстеженні сучасних немовлят: майже 85-90% новонароджених уже мають 2-3 хронічні хвороби.

Детальні дослідження загальної захворюваності серед школярів Кривого Рога, проведені нами за п'ять останніх років (1997-2002) на базі 4-х шкіл Саксаганського району свідчать (див. табл.1), що в межах року найвища частота захворюваності у дітей молодших класів.

Таблиця 1.

**Показники загальної захворюваності школярів 1-9-х класів шкіл Кривого Рога (усереднені показники за 1997-2002 роки)**

Контингент обстежених	Показники захворюваності	Значення показників для учнів різних класів (віку)								
		1 (6-7р.)	2 (7-8р.)	3 (8-9р.)	5 (10-11р.)	6 (11-12р.)	7 (12-13р.)	8 (13-14р.)	9 (14-15р.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Хлопці (300осіб)	Частота захворювань, середня на 1000осіб	2,13	1,35	1,09	0,68	0,86	0,93	0,86	0,84	
	Випадки захворювань на 1000 осіб	2333	1703	1147	816	1107	1117	1110	1055	
Дівчата (300 осіб)	Частота захворювань, середня на 1000осіб	2,23	1,18	1,21	0,78	0,72	0,85	0,97	0,87	
	Випадки захворювань на 1000осіб	2566	1366	1542	1022	1014	1096	1127	1175	

Кожен хлопчик або дівчинка 6-7 років на рік хворіють більше 2-х разів. У 2-3 класах частота захворювань зменшується до 1.09 - 1.35 разів. Найнижча частота захворювань у 5-6 класах, а починаючи з 7 класу – знову зростає. Особливої різниці у частоті захворювань хлопців і дівчат не виявлено. Кількість випадків захворювань на 1000 осіб обстежених за весь шкільний період для всіх школярів (за



винятком хлопців 5 класу) перебільшує 1000, що свідчить про те, що приблизно 1/3 всіх дітей хворіє протягом року два і більше разів. Результати аналізу розповсюдженості різних форм захворювань серед сучасних школярів приведені у таблиці 2.

Таблиця 2

Розповсюдженість різних форм захворювань серед школярів 1-9 класів шкіл Кривого Рога (усереднені показники за 1997-2002рр.)

№ п/п	Клас хвороб	Назва хвороби і номер рубрики за міжнародною класифікацією 2000р.	Частота захворювань школярів різних класів (середнє на 1 учня з 1000обстежених)							
			Хлопці				Дівчата			
			1	3	6	9	1	3	6	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	I	Інфекційні і паразитарні хвороби (A <sub>00</sub> -V <sub>99</sub> )	0,1-0,3	0,1-0,3	0,08-0,1	0,04-0,07	0,1-0,3	0,1-0,3	0,04-0,08	0,04-0,08
2	II	Психічні розлади (F <sub>00</sub> -F <sub>99</sub> )	0,1	0,03	0,02-0,04	0,06-0,08	0,1	0,03-0,05	0,02-0,05	0,04-0,08
3	IV	Ендокринні і алергічні хвороби (E <sub>00</sub> -E <sub>90</sub> )	0,1-0,3	0,03	0,02-0,08	0,04-0,08	0,1-0,3	0,03-0,1	0,02-0,06	0,06-0,08
4	VI	Хвороби нервової системи та органів чуття (слуху, зору і т.д.) (G <sub>00</sub> -G <sub>99</sub> )	0,2-0,4	0,06-0,1	0,04-0,08	0,03-0,08	0,2-0,3	0,05-0,1	0,02-0,1	0,02-0,1
5.	IX	Хвороби системи кровообігу (J <sub>00</sub> -J <sub>99</sub> )	0,1	0,03	0,02-0,06	0,02-0,04	0,05	0,03-0,1	0,02-0,04	0,04-0,06
6.	X	Хвороби органів дихання (J <sub>00</sub> -J <sub>99</sub> )	1-1,3	0,3-0,6	0,3-0,4	0,2-0,7	1,1-1,3	0,4-0,7	0,3-0,5	0,3-0,4
		В тому числі: -ОРВ, Грип, Ангіни ...	0,8-0,9	0,4-0,5	0,2-0,3	0,2-0,4	0,9	0,3-0,5	0,2-0,3	0,2-0,28
		Бронхіт, пневмонія ...	0,1	0,5-0,15	0,07-0,08	0,07-0,25	0,2-0,4	0,1-0,2	0,08-0,1	0,1-0,18
7.	XI	Хвороби органів травлення (K <sub>00</sub> -K <sub>93</sub> )	0,1	0,03	0,08-0,15	0,02-0,1	0,1	0,05-0,1	0,04-0,08	0,04-0,12
8.	XII	Хвороби шкіри (L <sub>00</sub> -L <sub>99</sub> )...	0,1	0,03	0,04-0,06	0,01-0,04	0,1	0,03-0,05	0,04	0,01
9.	XIII	Хвороби кістково-м'язової системи (M <sub>00</sub> -M <sub>99</sub> )...	0,3	0,06-0,15	0,04-0,2	0,04-0,08	0,2-0,3	0,1-0,15	0,04-0,08	0,04-0,02
10.	XIV	Хвороби сечостатевої системи (N <sub>00</sub> -N <sub>99</sub> )...	0	0,02-0,03	0,02-0,14	0,04-0,1	0,1	0,05-0,1	0,02-0,04	0,02-0,06

11.	XIX	Травми та отруєння (S <sub>00</sub> -T <sub>98</sub> )...	0	0,02-0,15	0,02-0,04	0,04	0	0,02-0,05	0,02-0,03	0,02-0,06
		Тубінфіковані ...	0,2	0,1	0,08	0,04	0,3	0,09	0,05	0,06

Аналіз цих результатів свідчить, що найбільш поширеними хворобами у дітей як молодшого, так і старшого шкільного віку є хвороби органів дихання і, в основному, гострі респіраторно-вірусні інфекції, грип та ангіни, що оприявлює послабленість імунно-захисних сил організму дітей. На другому місці як у хлопців так і у дівчат – хвороби кістково-м'язової системи. Далі йдуть інфекційні та паразитарні хвороби. Достатньо розповсюджені у дітей психічні розлади, ендокринні та алергічні захворювання, хвороби нервової системи та органів чуття.

З підвищенням віку спостерігається тенденція збільшення кількості хвороб органів травлення, органів виділення та статевих органів (особливо серед хлопців). Велике занепокоєння викликають дані про кількість тубінфікованих, які серед дітей 1-3 класів надто високі. І оскільки це діти 1993-1995 років народження, то наведенні дані яскраво зображують небезпечну тенденцію сучасності стосовно перспектив здоров'я майбутнього покоління.

У Таблиці 3 наведені порівняльні дані про рангове місце розповсюдженості окремих форм захворювання серед дітей у динаміці десяти років (1991-2001).

**Таблиця 3**  
**Рангове розповсюдження захворюваності серед дітей різної статі і віку**  
(1990р.- за даними І.Д. Дубинської) [15; 269]

Стать	Рангове місце хвороб	Вікова група, років					
		6-10		11-13		14-16	
		1990р.	2001р.	1990р.	2001р.	1990р.	2001р.
1	2	3	4	5	6	7	8
Хлопці	I	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання
	II	Інфекційні хвороби	Хвороби нервової системи та органів чуття	Травми та отруєння	Хвороби кістково-м'язової системи	Травми та отруєння	Інфекційні хвороби



	III	Хвороби органів травлення	Хвороби кістково-м'язової системи	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби органів травлення	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби сечостатевої системи
Дівчата	I	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання
	II	Інфекційні хвороби	Інфекційні хвороби	Травми та отруєння	Хвороби нервової системи та органів чуття	Травми та отруєння	Хвороби органів травлення
	III	Алергічні хвороби	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби органів травлення	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби кістково-м'язової системи

Дані результати також свідчать, що за період спостережень у структурі захворювань дітей відбулися значні зміни. Сучасні діти, особливо хлопці молодшого та середнього шкільного віку на відміну від своїх однолітків 90-х років, найчастіше усього хворіють не лише хворобами органів дихання, а й хворобами кістково-м'язової системи, хворобами органів травлення, а серед хлопців старших класів на третє місце серед усіх хвороб вийшли хвороби сечостатевої системи, на друге – інфекційні та паразитарні хвороби.

Серед сучасних дівчаток молодшого і середнього шкільного віку поширилися захворювання органів травлення та хвороби нервової системи, органів чуття. У дівчат старшого шкільного віку на друге місце вийшли хвороби органів травлення, а на третє – захворювання кістково-м'язової системи. Наведена інформація дозволяє припустити, що характер змін структури захворювань сучасних школярів швидше всього обумовлений послабленням вимог до фізичного виховання та організації роботи у школі, вимог до особистої культури гігієни та культури побуту і травлення, а також факторами зубожілості харчування та схильністю до шкідливих звичок (тютюнопаління, алкоголю, ранніх статевих відносин і т.д.).

Таким чином, приведені дані свідчать, що суспільне здоров'я народу України за останні 10-12 років значно погіршилось і ці тенденції продовжують загрозливо зростати. Для стабілізації ситуації необхідно, перш за все, покращити матеріальний рівень життя населення, значно зменшити ціни на ліки, суттєво покращити виховну роботу і пропаганду здорового способу життя, моральних і духовних цінностей особистості, заборонити рекламу і пропаганду удаваної

безпе́чності життя і здоров'я людини, насилля і інших псевдоцінностей цивілізації.

Приведені дослідження потребують подальшого поглиблення з метою виявлення причин і наслідків сучасних змін в стані здоров'я українського народу у цілому, Криворізького індустріального басейну, зокрема.

### Література:

1. Общая гигиена / Е.И. Гончарук, В.Г. Бардов, Г.И. Румянцев и др.; Под ред. Е.И. Гончарука. – К.: Выща школа, 1990.
2. Фролов В.А. Болезнь. Здоровье. / Большая Советская энциклопедия. – т. 3,9,1970.
3. Богомолец А.А. Руководство по патологической физиологии. Избранные труды, т.1. – К.: Наукова думка, 1956.
4. Давыдовский И.В. Проблемы причинности в медицине (этиология). – М.: Медицина, 1962.
5. Общая гигиена, с. 291.
6. Степанов А.Д. Норма, болезнь и вопросы здравоохранения. – Горький, 1975.
7. Казначеев В.П. Биосистема и адаптация. – Новосибирск, 1972.
8. Саркисов Д.С. Болезнь. // Малая медицинская энциклопедия. – М.: Советская энциклопедия, т.1.1991.
9. Малая медицинская энциклопедия: в 6 – ти т. АМН СССР / гл. ред. В.И. Покровский. – М.: Советская энциклопедия. 1991.– т.2.
10. Общая гигиена, с. 292.
11. Серенко А.Ф., Ермаков В.В. Социальная гигиена и организация здравоохранения. – М.: Медицина, 1984.
12. Венедиктов Д.Д. Всообщее право на здоровье и его реализация в различных странах сира. – М.: Медицина, 1981.
13. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. – М.: Медицина, 1991.
14. Розміщення продуктивних сил України. / За ред. Качана Е.П. – К.: Юрінком, 2001.
15. Хрипкова А.Г., Антропова М.В., Фарбер А.А. Возрастная физиология и школьная гигиена. – М.: Просвещение, 1990.

### Анотація

Стаття присвячена актуальній проблемі визначення поняття “Хвороба”, “Здоров'я”, в тому числі як філософських категорій. Визначені особливості соціальних та моральних факторів, що впливають на показники суспільного здоров'я населення України. Подаються данні захворюваності учнів сучасних шкіл м. Кривого Рога, на основі яких визначений перспективний умовний індикатор здоров'я населення басейна.

Підкреслюється, що без зміни загальнодержавного підходу до проблеми здоров'я, сучасні негативні тенденції його погіршення неможливо припинити і спрямувати на поліпшення фізичного і духовного, соціального здоров'я нації.

### Аннотация

Статья посвящена актуальной проблеме определения понятий “Болезнь” и “Здоровье”, в том числе, как философских категорий. Рассмотрены особенности социальных и моральных факторов, влияющих на показатели общественного здоровья населения Украины. Представлены данные изучения заболеваемости учащихся школ

Кривого Рога, на основани котрых определен перспективний условный индикатор здоровья населения бассейна.

Подчеркивается, что без изменения общегосударственного подхода к проблеме здоровья, современные негативные тенденции, приводящие к его ухудшению нельзя приостановить и направить на улучшение физического и духовного, социального здоровья.