

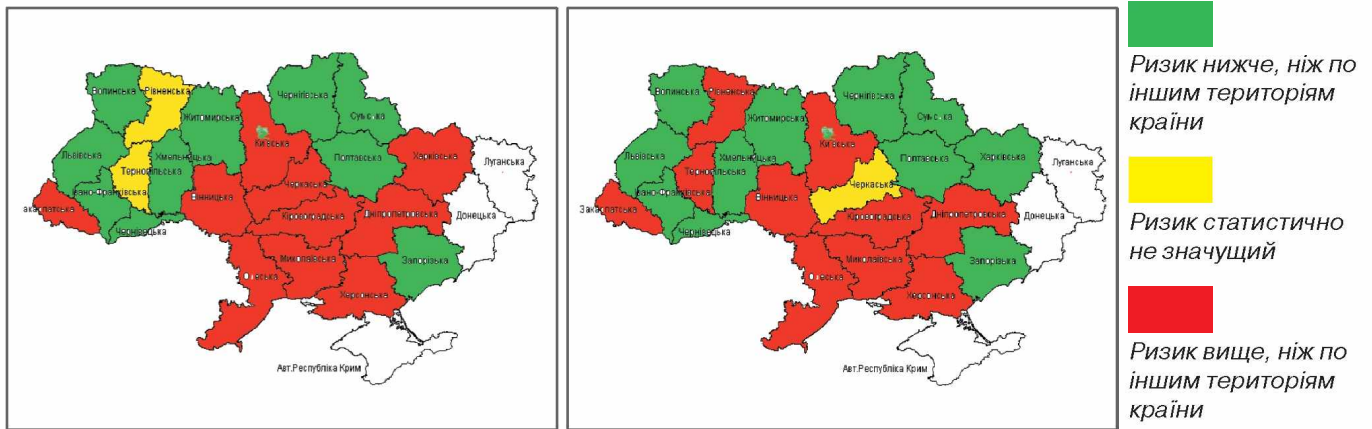


Рисунок 3 – Ранжування областей України за ризиком мертвонароджуваності.

Рисунок 4 – Ранжування областей України за ризиком перинатальної смертності.

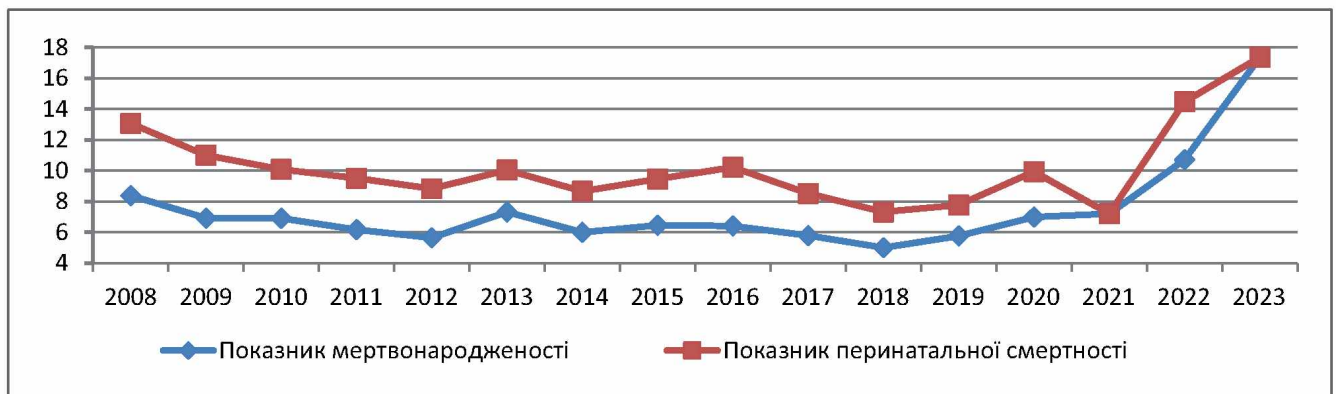


Рисунок 5 – Динаміка показника мертвонароджуваності, 2008-2023 рр., Херсонська область, Україна

ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ ДЕТЕРМІНАНТ ЗДОРОВ'Я

Мокієнко А. В., Гуцук І. В.

Національний університет «Острозька академія»

Здоров'я є однією з найважливіших людських цінностей. Право на охорону здоров'я є одним із соціальних прав людини. Здоров'я нації прийнято вважати своєрідним індикатором економічного, екологічного та соціального благополуччя, а в сучасних умовах, на думку експертів ВООЗ, – і ресурсом національної безпеки.

Єдиного критерію, за яким можна визначити стан здоров'я населення, наприклад, регіону, країни, міста, не існує. У світовій статистиці прийнято використовувати комплексний підхід до визначення поняття «здоров'я населення» – це умовне статистичне поняття, яке досить повно характеризується комплексом медичних показників.

Велику роль у формуванні рівня здоров'я населення відіграють так звані фактори ризику захворювання чи смерті – це ендогенний або екзогенний додатковий несприятливий вплив на організм, який підвищує ймовірність виникнення захворювання чи смерті.

Проведений аналіз сучасних поглядів на детермінанти здоров'я дозволив виконати конспективну оцінку стану питання в Україні, узагальнити досвід США щодо вивчення соціальних факторів ризиків для здоров'я, провести аналіз точок зору щодо факторів ризику для здоров'я населення, надати характеристику відносного внеску факторів ризику.

У літературі виділяють п'ять основних категорій детермінант здоров'я: генетика, поведінка, соціальні обставини, вплив навколишнього середовища та медичне обслуговування.

Існують різні думки щодо того, як ці категорії співвідносяться одна з одною та зі здоров'ям і результатами, пов'язаними зі здоров'ям. Ряд дослідників і організацій, такі як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) і Центр з контролю і профілактики захворювань США (CDC USA), запропонували моделі для пояснення цих складних взаємозв'язків. Ці моделі зазвичай відображають чотири елементи складності:

- численні детермінанти здоров'я;
- численні виміри здоров'я, на які впливають детермінанти, включаючи смертність, захворюваність, функціонування та благополуччя;
- численні причинно-наслідкові шляхи, через які детермінанти впливають одна на одну та на результати здоров'я, включаючи прямий і опосередкований вплив на здоров'я та різні часові рамки, через які реалізуються наслідки та результати (зокрема протягом життя та покоління);
- кілька рівнів впливу, включаючи індивідуальні, міжособистісні та суспільні ефекти.

У той час як п'ять категорій детермінант, як правило, вважаються основними факторами, що впливають на здоров'я, останні дослідження показали, що інші фактори мають сильний і унікальний вплив на здоров'я і можуть розглядатися як можливі механізми, що пов'язують прямі та непрямі детермінанти або як детермінанти самі по собі. Наприклад, стрес часто вважають складовою соціальних або «психосоціальних» обставин. Однак, незважаючи на те, що дослідження все ще розвиваються, зокрема щодо суб'єктивності переживання стресу та того, як його належним чином виміряти, стрес, здається, має прямий вплив на результати здоров'я та може впливати на те, як людина реагує на інші детермінанти.

Незважаючи на ці проблеми, дослідники розраховували низку оцінок, щоб оцінити внесок детермінант здоров'я. Важливо розглядати відносний внесок, а не абсолютний, і зауважити, що детермінанти діють не поодиночці чи «просто додатковим способом», а скоріше разом один з одним у складних, взаємозалежних, двонаправлених відносинах.

Дослідження внутрішньоутробного впливу екологічних небезпек показує, що відмінності, які здаються вродженими, насправді можуть бути продуктом екологічних факторів і що ці пренатальні впливи, у свою чергу, впливають на людей у дорослому віці, а також на наступне покоління, що призводить до поширення несприятливого становища.

Проведений аналіз дає всі підстави вважати, що існуюча досі система оцінки впливу різних детермінант на здоров'я населення є абстрактною, некоректною і тому потребує радикальних змін. З нашої точки зору за основу слід взяти дві великі групи детермінант, які у свою чергу ділять на дві підгрупи. Це група екзогенних детермінант (соціальних та екологічних) та група ендогенних детермінант (біологічних та поведінкових). Надмірна масштабованість та узагальненість потребують заміни на диференційованість із обов'язковим врахуванням регіональних особливостей. Для цього необхідно розробити адекватний, гнучкий і простий у використанні математичний апарат. Розрахунок конкретних детермінант для кожної конкретної групи населення дозволить отримати конкретні висновки щодо тих чи інших впливів на стан здоров'я. Які, у свою чергу, стануть підґрунтям для прийняття відповідних організаційних заходів. Така ціль зараз здається недосяжною. Але, на наше глибоке переконання, реалізація саме такої цілі забезпечить здоров'я індивіда як основи здорового суспільства.

PREFERENCES AND HABITS REGARDING DRINKING WATER AMONG OSTEOPOROSIS PATIENTS

Bologan Victoria

«Nicolae Testemitanu» State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Osteoporosis, a disease characterized by bone fragility, is a major public health issue. Recent studies suggest a possible correlation between the mineral composition of drinking water and the prevalence of osteoporosis, highlighting the need for a deeper understanding of this connection. Thus, exploring the impact of drinking water consumption, from both natural and treated sources, on bone health becomes an important research topic for public health and the prevention of age-related diseases. The purpose is the development and testing of a questionnaire to assess the impact of drinking water consumption on the onset of osteoporosis.