

10. Учет возрастных особенностей лиц с ограниченными возможностями.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Аксенова А.М., Резников К.М. Влияние глубокого массажа и физических упражнений на кровообращение головного мозга при шейно-грудном остеохондрозе // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной гимнастики. - 1998, №3, с. 19-21.

2. Белова А.Н. Нейрореабилитация: Руководство для врачей.- М., Медицина, 2000-568с.

3. Григорьева В.Н., Куликова О.А. Сочетанное применение психотерапии в нейрореабилитации больных с хроническими болевыми синдромами //ЛФК и массаж-2004-№5-с.39-43.

4. Девятков М.В. Поясничный остеохондроз: роль физических упражнений в лечении его начальных проявлений /М.В. Девятков, Н.С. Карлова // Адаптивная физическая культура-2000-№3-с.52-54.

5. Епифанов Е.А. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей.-М.,- 2005-328с.

6. Жулев Н.М. Остеохондроз позвоночника: Руководство для врачей.- СПб:Лань, 2001-588с.

7. Каптелина А.А. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации.-М.,-Медицина. 1995.-400с.

8. Лазарев І.А. Кінезотерапія на похилій площині у разі неврологічних проявів остеохондрозу поперекового відділу хребта / І.А.Лазарев // Український медичний часопис.-2002.-№2 (28).-с.41-46.

9. Лечебная физическая культура. Под ред. В.А. Епифанова. М., Медицина, 1988, 528 с.

10. Маслов А.А. Гимнастика цигун. Космолинский Ф. П. «24 часа в сутки». Физкультура для всех. Москва. Знание. 1992, 128с.

11. Мухін В.М. Фізична реабілітація / В.М.Мухін.-Олімпійська література.- 2000.-424 с.

12. Физическая реабилитация / Под общ. ред. С.Н. Попова – Ростов н/Д.- Феникс.-2005.-604 с.

АНАЛІЗ ЗАГРОЗ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ХАРАКТЕРУ В УКРАЇНІ

О.О. БОРИСОВСЬКА

*Державний ВНЗ «Національний гірничий університет»,
Дніпропетровськ, Україна*

Захист населення і територій України від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру є невід'ємною складовою частиною системи забезпечення національної безпеки.

Серед надзвичайних ситуацій природного характеру особливе місце посідають медико-біологічні загрози, адже у порівнянні із загрозами геологічного та метеорологічного характеру (землетруси, зсуви, обвали, карстові провалля,

зливи, засухи, заморозки і т.д.), які майже не піддаються контролю, надзвичайні ситуації медико-біологічного характеру у більшості випадків спричинені саме необережною поведінкою людей.

До медико-біологічних загроз, згідно Державного класифікатора надзвичайних ситуацій ДК 019-2001 [1] відносяться

- групові випадки захворювання людей на небезпечні інфекційні хвороби та окремі випадки захворювання людей на екзотичні та особливо небезпечні інфекційні хвороби;

- випадки масового отруєння людей;

- інфекційні захворювання сільськогосподарських тварин;

- масова загибель диких тварин та ін.

Аналіз доступної статистичної інформації щодо виникнення надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру в Україні [2] свідчить про те, що переважна більшість цих подій приходить на випадки масових отруєнь людей токсичними або іншими речовинами.

Так, із даних таблиці 1 та діаграми, наведеної на рисунку 1 видно, що в середньому в Україні кожного року виникають 64 надзвичайні ситуації (НС) медико-біологічного характеру, з них в середньому 35 ситуацій, тобто 55,4% припадає на отруєння людей токсичними або іншими речовинами.

Таблиця 1 – Статистика надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру в Україні за 2003-2012 рр.

Роки	Кількість НС медико-біологічного характеру, всього	Кількість НС за видами, шт.			
		захворювання людей на інфекційні хвороби	отруєння людей токсичними або іншими речовинами	захворювання сільськогосподарських тварин на інфекційні хвороби	інші
2003	72	24	42	3	3
2004	67	14	47	6	-
2005	85	34	39	8	4
2006	78	25	34	19	-
2007	66	19	34	13	-
2008	67	14	48	5	-
2009	58	19	38	1	-
2010	53	14	37	2	-
2011	55	31	18	5	1
2012	36	15	16	4	1
Середнє	64	21	35	7	2

Друге місце посідають групові випадки захворювання людей на небезпечні інфекційні хвороби та окремі випадки захворювання людей на екзотичні та особливо небезпечні інфекційні хвороби – на долю цих подій припадає 33,3% (в

середньому 21 надзвичайна ситуація щорічно), та на третьому місці знаходяться випадки інфекційних захворювань сільськогосподарських тварин – відповідно 10% або 7 надзвичайних ситуацій на рік.

До групи надзвичайних ситуацій, пов'язаних з отруєннями людей, входять випадки інтоксикації чадним газом та побутовим газом, токсичними речовинами на виробництві, неякісною питною водою та харчові отруєння.

Більшість трагічних випадків серед вищевказаних припадає саме на отруєння людей чадним та побутовим газом – щорічно в Україні фіксується в середньому 21 надзвичайна ситуація такого виду (рис. 2). Переважна більшість загиблих внаслідок отруєнь (біля 89%) також спричинена отруєннями газом – як видно з графіка, наведеного на рисунку 2, щороку в нашій країні з цієї причини гине в середньому 56 чоловік, і майже кожна така надзвичайна ситуація уносить життя від двох до чотирьох осіб.

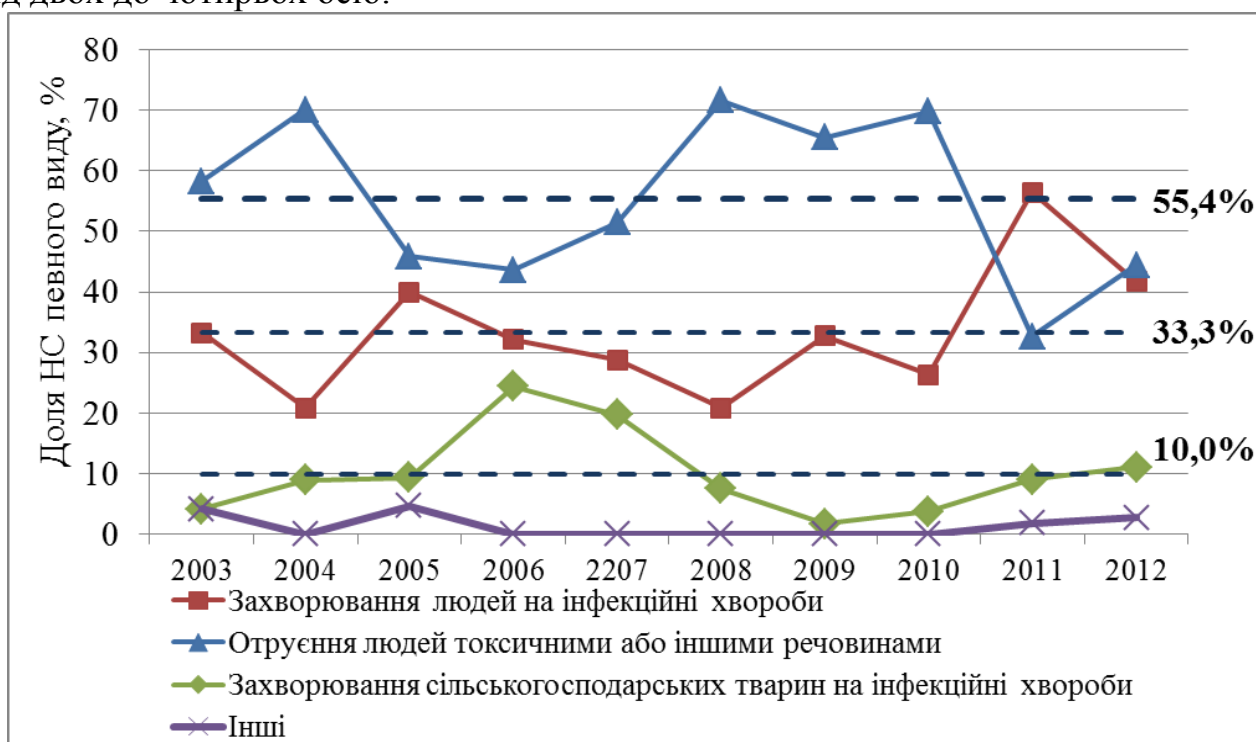


Рис. 1. Динаміка кількості НС медико-біологічного характеру в Україні за 2003-2012 рр.

Друге місце у цій групі надзвичайних ситуацій посідають харчові отруєння – 11 НС щорічно. Найбільш поширені причини харчових отруєнь – вживання дикорослих грибів, неякісних алкогольних напоїв, неякісних харчових продуктів та ін.



Рис. 2. Динаміка кількості НС, пов'язаних з отруєннями людей в Україні за 2004-2012 рр.

Найбільш резонансними ситуаціями, пов'язаним з харчовими отруєннями, були:

- НС місцевого рівня, що виникла у лютому 2009 року в Харкові, спричинена отруєнням неякісними продуктами харчування 88 курсантів структурного підрозділу факультету військової підготовки Національного технічного університету «Харківський політехнічний інститут»;

- НС регіонального рівня, що виникла у вересні 2009 року у Києві, пов'язана з харчовим отруєнням через вживання неякісних продуктів. На гостру токсикоінфекцію захворіло 166 військослужбовців строкової служби (військове містечко №113) окремого полку Президента України Сухопутних військ Збройних Сил України;

- НС місцевого рівня, що виникла у серпні 2008 року у Закарпатській області, де внаслідок вживання неякісних продуктів у харчоблоці ТОВ «Ядзакі-Україна» захворіла на токсикоінфекцію 121 особа у с. Минай Ужгородського району;

- НС об'єктового рівня, що виникла у вересні 2008 року у м. Чернівці, де від харчового отруєння постраждала 41 дитина з дитячої дошкільної установи;

- НС місцевого рівня, що виникла у травні 2007 року у Рівненській області, де внаслідок вживання неякісних продуктів харчування у шкільній їдальні були госпіталізовані 72 учня Кричильської загальноосвітньої школи Сарненського району;

- НС державного рівня, що виникла у 2005 році у місті Нетішин Хмельницької області, де на гостру харчову токсикоінфекцію захворіло 460 осіб, більшість з яких – діти дошкільного віку (449 дітей);

- НС регіонального рівня виникла у травні 2004 року у Києві, де внаслідок вживання неякісної молочної продукції постраждало 589 дітей (з них 305 госпіталізовано) віком від 6 місяців до 2 років (всі вживали продукцію, виготовлену ДКП «Молочна фабрика-кухня дитячого харчування №1) та ін.

Третє місце серед надзвичайних ситуацій, викликаних отруєннями, посідають випадки інтоксикацій на виробництві – майже кожного року виникають дві та більше НС цього виду.

Так, у 2010 році у м. Прилуки Чернігівської області під час проведення ремонтних робіт від отруєння сірководнем загинуло 4 працівника комунального підприємства «Прилуки тепловодопостачання». Того ж року в Луганській області під час проведення робіт з кріплення гірничої виробки на шахті «Аненська» внаслідок отруєння сумішшю вуглекислого газу та метану загинуло 3 гірників.

У 2009 році у Полтавській області внаслідок отруєння клейовою речовиною загинули 5 засуджених осіб Кременчуцької колонії, а у Миколаївській області від отруєння парами фосфіну загинули 3 особи.

У 2008 році парами фосфіну отруївся член екіпажу суховантажу «Роксолана-1», а у Київській області цього ж року у червні місяці 3 особи загинули внаслідок отруєння парами мастики.

Парами ферросіліциума отруїлися двоє членів екіпажу судна «Odisk» у АР Крим у 2007 році та троє людей загинули через отруєння парами метану на виробництві у Херсонській області.

На четвертому місці за кількість випадків отруєнь та чисельністю загиблих і постраждалих знаходяться випадки отруєнь неякісною питною водою та невідомими хімічними речовинами. Час від часу трапляються випадки отруєнь шкідливими хімічними речовинами у загальноосвітніх школах через зловмисні дії школярів. Так, у 2005 році з цієї причини постраждало 34 дитини, а у 2004 році – 63 дитини та один викладач.

Таким чином, підсумовуючи вищенаведену інформацію, можна зробити наступні **висновки**:

1. В Україні щорічно виникають в середньому 64 НС медико-біологічного характеру, з них 35 ситуацій, тобто 55,4% припадає на отруєння людей токсичними або іншими речовинами.

2. Більшість трагічних випадків у групі НС, пов'язаних з отруєннями, припадає на отруєння людей чадним та побутовим газом – щорічно в Україні фіксується в середньому 21 надзвичайна ситуація такого виду.

3. Перше місце за кількістю загиблих (біля 89% від усіх жертв отруєнь) також посідають випадки отруєння чадним та побутовим газом. Щорічно в нашій країні з цієї причини гине в середньому 56 чоловік, і майже кожна така надзвичайна ситуація уносить життя від двох до чотирьох осіб.

4. Друге місце у цій групі надзвичайних ситуацій посідають харчові отруєння – 11 НС щорічно. Найбільш поширені причини харчових отруєнь – вживання дикорослих грибів, неякісних алкогольних напоїв, неякісних харчових продуктів та ін.

Головні причини виникнення надзвичайних ситуацій медико-біологічних загроз мають антропогенний характер та залишаються тими самими з року в рік, а саме:

- порушення вимог безпеки при користуванні газовими та опалювальними приладами;
- порушення санітарно-гігієнічних норм при виготовленні, зберіганні та вживанні харчових продуктів (в тому числі дикорослих грибів) державними установами та приватними особами на масових родинних обідах;
- незадовільне дотримання вимог безпеки та низька технологічна дисципліна на виробництвах, ігнорування вимог норм і стандартів у промисловості, будівництві, комунальному господарстві, транспорті та в інших галузях;
- незадовільний рівень санітарно-просвітницької роботи та зниження контролю за виконанням протиепідемічних заходів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Державний класифікатор надзвичайних ситуацій: ДК 019-2001. – [Чинний від 2002-03-01]. – К.: Держстандарт України, 2002. – 19 с.
2. Національні доповіді про стан техногенної та природної безпеки в Україні у 2004-2012 рр. (Електронний ресурс) / Режим доступу: http://www.mns.gov.ua/content/national_lecture.html. – Загол. з екрана.

АНІМАЛОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ГАРМОНІЗАЦІЇ ВНУТРІШНЬОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Т.П. МИХАЛЬЧУК

*Кременецький обласний гуманітарно-педагогічний інститут ім. Т. Шевченка
Кременець, Україна*

В умовах сьогодення через постійне фізичне та емоційне навантаження у зв'язку із вступом у вищий навчальний заклад, проходженням адаптації до вузу серед студентів-першокурсників збільшується кількість захворювань, зокрема відхилень психогенного характеру. Першокурсник потребує посиленої підтримки з психологічної сторони, адже його починають оточувати нові незнайомі люди, нове місто і він повинен увійти в нову ситуацію свого життя, проте йому важко це визнати, це часто призводить до порушення внутрішнього психологічного стану першокурсника. Зарадити цьому може близький контакт студента з домашньою твариною, кінестетична взаємодія та невербальне спілкування, які сприяють зниженню психічного напруження, процесам саморегуляції, самовідновлення, істотно впливають на перебіг хвороби, створюють можливості для її подолання.

Актуальність обраної тематики зумовлюється тим, що на сучасному етапі розвитку суспільства все більша кількість вчених та науковців шукають ефективні засоби гармонізації внутрішнього психологічного стану осіб різного віку та статі. Одним із таких засобів виступає анімалотерапія, позитивний вплив якої на