

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ

**ЗДОРОВ'Я СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ  
У ДУХОВНО-СОЦІАЛЬНОМУ ТА ФІЗИЧНОМУ ВИМІРІ**

**Матеріали науково-практичної конференції  
з міжнародною участю**

11 квітня 2013 року  
м. Харків

**SPIRITUAL, SOCIAL AND PHYSICAL DISCOURSES  
OF PRESENT-DAY PERSON'S HEALTH**

**Scientific and practical conference with international participation**

April 11, 2013  
Kharkiv

Харків  
ХНМУ  
2013

Затверджено  
вченою радою ХНМУ.  
Протокол №4 від 18.04.2013 р.

**Здоров'я сучасної людини у духовно-соціальному та фізичному вимірі.** Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів, молодих вчених та викладачів. 132 наукові праці. – Харків, ХНМУ, 2013. – 172 с.

У збірці представлені матеріали доповідей учасників наукової конференції з міжнародною участю «Здоров'я сучасної людини у духовно-соціальному та фізичному вимірі», що висвітлюють філософські, соціальні, економічні, правові аспекти проблем здоров'я сучасної людини та перспективи їх вирішення.

Відповідальний за випуск – д-р філос. наук, проф. Алексеєнко А.П.

мированиє стремлення к здоровому образу життя. Многоне в цьому напрямленні можна зробити, іспользуя учебні заняття. Наприклад, в ряду вузов Росії кафедри фізвоспітання преобразовані в кафедри валеології. Традиційні заняття по курсу фізвоспітання доповнюються необхідними свідченнями о системах оздоровлення, о ролі двигательної нагрузки в цілях збереження здоров'я.

Здоров'я зберегаюча діяльність строїться на основі закономірностей і принципів загальної методикі оздоровительної фізическої культури в сочтанні со вспомогательними і доповнительними средствами. Результати педагогических експериментів свідчать об ефективності розробланих сучасних методик направлених на збереження і укріплення здоров'я студентів. Правильно організований процес фізического виховання може стати рухомою силою всего учебного процесу по формованню і становленню фізическої культури личности. Это происходит благодаря стимулюванню розвитку найбільш значимих для соотвєтствующей личности біологических і соціальних потребностей в движєнні, розвитку, познанні, самоутвержденні, самовоспітанні.

*Щербина М.О., Диннік О.О., Аралов О.М.  
ХНМУ*

## **СТРУКТУРА СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ХВОРИХ НА ПУБЕРТАТНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ**

Підлітки – це найближче майбутнє країни, важливий потенціал її сталого розвитку, реалізація можлива лише при створенні в суспільстві умов щодо збереження і укріплення здоров'я підростаючого покоління. Відзеркаленням соціального добробуту населення і якості надання медичної допомоги є демографічні показники і дані захворюваності дитячого та підліткового населення. На жаль, сьогодні ми вимушені визначити поступове погіршення здоров'я підлітків, зростання поширеності хвороб, пов'язаних із сучасним способом життя. В останні роки відмічається збільшення кількості хронічних захворювань, відхилень в нервово-психічному розвитку, зростає патологія репродуктивної системи. За даними державної медичної статистики патологічна ураженість осіб 15–17 років у 2009 р. досягла 1959,5 на 1000 населення. Негативна тенденція погіршення стану здоров'я саме в підлітковому віці, який охоплює значний період (10–18 років), співпадає із процесом статевого дозрівання. Пубертат є критичним періодом постнатального розвитку жіночого організму, у якому формуються зв'язки, котрі забезпечують взаємодію п'яти основних рівнів репродуктивної системи. На протязі цього періоду відбувається подальший ріст і розвиток жіночого організму. До закінчення періоду статевого дозрівання репродуктивна система має значну лабільність і особливо чутлива до дії несприятливих екзо- та ендогенних факторів, у тому числі і хронічної соматичної патології.

Метою даного дослідження було з'ясування частоти і характеру екстрагенітальної патології у дівчат-підлітків із пубертатними матковими кровотечами (ПМК). Було проведено загальноклінічне обстеження 187 хворих на ПМК, яке включало оцінку фізичного, статевого розвитку, соматичного статусу-

су. Аналіз фізичного розвитку дозволив встановити, що у 105 дівчаток (56,1%) – фізичний розвиток був гармонійним – це I гр. у 56 пацієнток (30%) реєструвалася надлишкова маса тіла – II гр.; у 26 хворих (13,9%) відмічався дефіцит маси тіла – III гр. Усі дівчата були оглянуті педіатром, невропатологом, ендокринологом, окулістом.

В абсолютній більшості пацієнток на момент обстеження була виявлена супутня екстрагенітальна патологія. Структура цих захворювань має свої відмінності від показників розповсюдженості хвороб школярів. Так, якщо хвороби нервової системи серед школярів мають 6-е рангове місце, то в структурі соматичних захворювань у хворих на ПМК вони посідали перше місце (I гр. – 43,9%, II гр. – 48,2%, III гр. – 38,5%). Найчастіше реєструвалися вегето-судинна дистонія (ВСД), астено-невротичні і церебрастенічні стани, лікворно-гіпертензивний синдром, ознаки якого реєстрували клінічно і за допомогою додаткових методів дослідження (ЕХО-ЕЕГ). Причому останній вірогідно частіше виявлявся серед хворих із надлишковою масою тіла (II гр. – 19,6% проти 6,5% в I гр. і 7,7% в III гр.;  $p < 0,01$ ). Що стосується ендокринної патології, то серед школярів вона займає 7-е рангове місце, а при ПМК друге, виявлялася вона в середньому у третини (30%) пацієнток I і III груп і була вірогідно вищою серед хворих із надлишковою масою тіла (78,6%;  $p < 0,001$ ). Третє місце посідають захворювання травної системи, так само як і в популяції (I гр. – 23,2%, II гр. – 12,5%, III гр. – 23,0%), переважно за рахунок дискінезії жовчовивідних протоків (ДЖВП). Звернуло на себе увагу, що гастрит достовірно частіше спостерігався у хворих із дефіцитом маси тіла (I гр. – 5,6%, II гр. – 3,6%, III гр. – 15,4%;  $p < 0,001$ ). Захворювання нирок мали від 2 до 4% хворих усіх груп.

Таким чином, проведені дослідження свідчать, що перерахована соматична патологія може служити як самостійною так і опосередкованою причиною порушень менструальної функції в обстежених нами пацієнток.

*Явкина М.С.  
ХНМУ*

### **СМЕРТНАЯ КАЗНЬ**

Смертная казнь принадлежит к числу тех вечных тем, к которым, видимо, еще долго будут мысленно обращаться люди в поисках истины и справедливости. В настоящее время ее актуальность связана также и с тем, что в настоящее время многие государства идут на смягчение законодательства, при этом отменяя и смертную казнь. В связи с этим возникает вопрос о правомерности и допустимости применения смертной казни, а также об ее нравственных и этических аспектах. Сколь долго существует цивилизация, столько же существует и понятие вины, которая влечет за собой кару, возмездие. Наиболее же страшным и разрушительным видом возмездия, безусловно, является смертная казнь. Смертная казнь – одно из древнейших наказаний, известных человечеству. Собственно говоря, смертная казнь применялась еще до того, как возникло уголовное право в современном смысле этого понятия.

Способы смертной казни весьма многочисленны и разнообразны. По степени их жестокости, различают простую смертную казнь от квалифицированной. Простая смертная казнь – это умерщвление человека максимально быстрым и

<b>Щербина М.О., Диннік О.О., Аралов О.М.</b> Структура соматичної патології у хворих на пубертатні маткові кровотечі .	160
<b>Явкіна М.С.</b> Смертная казнь .....	161
<b>Ярушинська Є.Ю.</b> Проблема поширення ідеології «чайлдфрі» у сучасному суспільстві .....	163
<b>Ясинська К.В.</b> Законодавство про аборт .....	164