

- Innovative Technologies]. 2019 ; 3 (87) : 285-297. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2019_3_27 (in Ukrainian).
8. Hozak S.V., Yelizarova O.T. Do pytannia otsinky adaptatsiyno-rezervnykh mozhlyvostey orhanizmu ditey shkilnoho viku v hihienichnykh doslidzhenniakh [About the Question of Assessing the Adaptive-Reserve Capabilities of the Body of School-Age Children in Hygienic Research]. In : Hihiena naselenykh mist [Hygiene of Populated Places]. 2012 ; 59 : 285-293 (in Ukrainian).
 9. Polka N.S., Hozak S.V., Yelizarova O.T., Stankevych T.V., Parats A.M. Novitniy pidkhid do otsiniuvannya zdorovia pidlitkiv u hihienichnykh doslidzhenniakh [The Latest Approach to Assessing Adolescent Health in Hygiene Research]. Zhurnal NAMN Ukrainy [Journal of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine.]. 2019 ; 25 : 337-339. DOI : <https://doi.org/10.37621/JNAMSU-2019-3-337-339> (in Ukrainian).
 10. Antomonov M.Yu. Matematicheskaya obrabotka i analiz mediko-biologicheskikh dannykh. 2-e izdanie [Mathematical Processing and Analysis of Biomedical Data. 2nd Edition]. Kyiv : Medinform. 2018 : 579 p. (in Russian).

Надійшла до редакції / Received: 19.10.2021

<https://doi.org/10.32402/hygiene2021.71.187>

УДК: 371.264+613.955

ОСОБЛИВОСТІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО СТАНУ УЧНІВ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ РОЗПОЧАЛИ НАВЧАННЯ У ШІСТЬ ТА СІМ РОКІВ

Єремчук Я.О., Мізюк М.І., Суслик З.Б., Мельник В.І., Єремчук В.О.

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ

Серед школярів старших класів Прикарпаття, які розпочали навчання у школі з шести- та семирічного віку, суттєвих відмінностей в соціально-побутових умовах проживання (тип житла, житлова площа, матеріальний стан, системи життєзабезпечення, гігієнічні умови тощо) за статтю, місцем проживання, класами навчання та зонами Прикарпаття немає.

У школярів, які розпочали навчання у школі з семирічного віку, порівняно з учнями, які розпочали навчання у школі з шестирічного віку, є вищими рівні показників функціонального стану серцево-судинної системи, до уроків спостерігається переважання симпатичної ланки вегетативної нервової системи над парасимпатичною, зростання гальмівних процесів в корі головного мозку протягом дня і розвиток втоми, нижча працездатність та успішність, вища особистісна тривожність, вищий ризик виникнення хронічних захворювань.

Серед старшокласників Прикарпаття значно поширені шкідливі звички: регулярним палінням тютюну займається кожен третій учень, алкогольні напої постійно вживає кожен четвертий учень.

Отримані результати свідчать про нагальну потребу розробки та впровадження у практичну діяльність нових ефективних форм здобуття шкільної освіти, оптимізації навчальної діяльності, приведення навчального навантаження у відповідність до психофізіологічних можливостей школярів та на основі проведення у школі систематичної медико-психологічної оздоровчої роботи сприяти формуванню в учнів засад здорового способу життя, високої культури здоров'я.

Результати досліджень можуть бути застосовані для оптимізації інформаційного забезпечення навчального процесу з гігієни та екології (розділ «Гігієна дітей та підлітків») у вищих навчальних медичних закладах України, у практичній охороні здоров'я (педіатри) – для розробки профілактичних і оздоровчих заходів та загальноосвітніх навчальних закладах (педагоги, психологи) – для оптимізації навчальної діяльності та психофізіологічної адаптації школярів до запровадження інноваційних методів навчання, а також враховані під час реформування освітнього процесу в середній освіті України, реалізація яких матиме позитивний вплив на стан здоров'я шкільної молоді.

Ключові слова: *гігієна, якість життя, психофізіологічний стан, учні старшого шкільного віку, серцево-судинна система, вегетативна нервова система, центральна нервова система.*

PECULIARITIES OF THE QUALITY OF LIFE AND PSYCHOPHYSIOLOGICAL STATE OF SENIOR SCHOOL STUDENTS WHO HAVE STARTED STUDYING AT THE AGE OF SIX AND SEVEN YEARS

Ya.O. Yeremchuk, M.I. Miziuk, Z.B. Suslyk, W.I. Melnyk, W.O. Yeremchuk
Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk

Among those high school students of Prykarpattia who started going to school at the age of six and seven, there are no significant differences by sex, place of residence, classes training and areas of Prykarpattia in social and living conditions (type of housing, living space, material conditions, life support systems, hygienic conditions, etc). Pupils who started school at the age of seven, comparing to those who started school at the age of six, have higher levels of functional status of the cardiovascular system, before lessons there is a predominance of the sympathetic nervous system over the parasympathetic, the growth of inhibitory processes in the brain cortex during the day and the development of fatigue, lower efficiency and success, higher personal anxiety, higher risk of chronic diseases.

Bad habits are very common among high school students in Prykarpattia: one in three of them is a regular tobacco smoker, and one in four students drinks alcohol.

The obtained results testify to the urgent need to develop and implement in practice new effective forms of school education, optimization of educational activities, bringing the educational load in line with the psychophysiological capabilities of students and on the basis of systematic medical and psychological health work to promote the foundations of healthy lifestyle and high health culture.

The research results can be used to optimize the information support of the educational process on hygiene and ecology (section "Hygiene for children and adolescents") in higher educational medical institutions of Ukraine, in practical health care (pediatricians) - to develop preventive and health measures and also in general educational institutions (teachers, psychologists) - to optimize educational activities and psychophysiological adaptation of students to the introduction of innovative teaching methods, as well as taken into account when reforming the educational process in secondary education in Ukraine, the implementation of which will have a positive impact on school health.

Keywords: *hygiene, quality of life, psychophysiological state, pupils of the senior school age, cardiovascular system, autonomic nervous system, central nervous system.*

Формування якості здоров'я дитячого населення, стан психічного і соціального розвитку дитини, на сьогодні, знаходяться на першому плані досліджень вчених – медиків [2].

Простежується негативний вплив більшості навчальних програм та навчальних навантажень, які не мали фізіолого-гігієнічної оцінки їх впливу на процеси адаптації і, зрештою, на здоров'я школярів [1].

Саме тому широке використання нових перспективних форм навчання у структурі сучасної освіти потребує як проведення постійного поточного гігієнічного контролю за якістю середовища навчання, так і використання профілактичних заходів, спрямованих на корекцію психічного та психофізіологічного стану тих, хто навчається [3].

Мета. Встановити особливості психофізіологічного стану в порівняльному аспекті серед учнів старшої школи, які розпочали навчання у шість (НШР) та сім років (НСР), на основі комплексної оцінки якості життя, фізичного розвитку та психофізіологічного стану організму.

Об'єкт та методи дослідження. Проведено дослідження фізичного розвитку, психофізіологічного та емоційного стану у залежності від статі, віку, класу навчання, місця проживання та клімато-географічної зони Прикарпаття між учнями НШР та учнями НСР.

Обстежено 1834 учнів старшої (9-й, 10-й та 11-й класи) школи Прикарпаття (гірська зона – 438 чол., передгірська – 492 чол., рівнинна – 406 чол., м. Івано-Франківськ – 498 чол., з яких 1396 чол. – учні НШР, та 438 чол. – учні НСР.

Якість життя оцінювалася за анкетуванням у порівняльному аспекті між старшокласниками НШР та НСР за: типом житла, рівнем комфортності житлових умов (наявність систем опалення, водопостачання, каналізації), умовами забезпечення особистої гігієни (водні процедури), рівнем соціально-побутових умов, кількістю членів сім'ї, кількістю дітей в сім'ї, доходами на одного члена сім'ї, житловою площею на одного члена сім'ї.

Дослідження показників фізичного розвитку старшокласників проводилося в залежності від статі (дівчата, хлопці), віку (14, 15, 16, 17 років), класу (9-й, 10-й, 11-й), місця проживання (місто, село) та зони Прикарпаття (гірська, передгірська, рівнинна, м. Івано-Франківськ) у порівняльному аспекті між учнями НШР та учнями НСР.

Стан серцево-судинної системи старшокласників Прикарпаття оцінювали за показниками систолічного артеріального тиску (САТ), діастолічного артеріального тиску (ДАТ) та частоти серцевих скорочень (ЧСС) протягом навчального дня (до уроків та після уроків) за статтю (дівчата, хлопці), класами навчання (9-й, 10-й та 11-й), місцем проживання (місто, село) та зонами Прикарпаття (гірська, передгірська, рівнинна та м. Івано-Франківськ) у порівняльному аспекті між учнями НШР та учнями НСР.

Функціональні особливості вищої нервової діяльності старшокласників Прикарпаття оцінювали за показниками РРО, СЗМР, розумової працездатності (до уроків і після уроків) та успішності школярів за навчальний рік за статтю (дівчата, хлопці), класами навчання (9-й, 10-й та 11-й), місцем проживання (місто, село) та зонами Прикарпаття (гірська, передгірська, рівнинна та м. Івано-Франківськ) у порівняльному аспекті між учнями НШР та учнями НСР.

Рівень психічного стану старшокласників Прикарпаття оцінювали за показниками нервово-емоційного стану – самопочуття, активність, настрій (САН) та показниками тривожності (реактивна та особистісна) за статтю (дівчата, хлопці), класами навчання (9-й, 10-й та 11-й), місцем проживання (місто, село) та зонами Прикарпаття (гірська, передгірська, рівнинна та м. Івано-Франківськ) у порівняльному аспекті між учнями НШР та учнями НСР.

Результати дослідження та їх обговорення. Установлено, що серед школярів старших класів Прикарпаття, які розпочали навчання у школі з шести- та семирічного віку, суттєвих відмінностей в соціально-побутових умовах проживання (тип житла, житлова площа, матеріальний стан, системи життєзабезпечення, гігієнічні умови тощо) за статтю, місцем проживання, класами навчання та зонами Прикарпаття немає.

Значна частина учнів порушують режим дня та режим харчування. Виявлено гендерні відмінності у споживанні деяких видів продуктів – хлопці переважають дівчат за масою споживаних продуктів, зокрема: хліба, макаронів, м'яса, ковбас та яєць. Відмінності у споживанні деяких видів продуктів спостерігаються також між міськими та сільськими школярами – сільські учні споживають більше продуктів харчування (за масою), ніж міські: хліба, макаронів, риби, жирів, яєць, молочних продуктів, солодоців, овочів та фруктів.

Тривалість денного сну коротша ($p < 0,05$) в учнів НШР, у міських школярів. Виявлено гендерні відмінності за тривалістю нічного сну – вона у дівчат коротша ($7,72 \pm 0,08$) год., ніж

у хлопців ($8,16 \pm 8,16$) год. ($p < 0,05$). Частина учнів регулярно зловживають палінням тютюну (32,5% учнів НШР та 29,5% учнів НСР) та алкогольними напоями (24,0% учнів НШР та 20,5% учнів НСР).

У старшокласників ЗНЗ суттєвих відмінностей між учнями НШР та учнями НСР за соматометричними показниками маси тіла, довжини тіла та окружності грудної клітки в залежності від віку, статі, місця проживання (місто, село) та динамікою фізіометричних показників протягом навчального дня немає, крім окружності грудної клітки і маси тіла у 10-му класі та у рівнинній і гірській зонах ($p < 0,05$). Відмінності в розподілі гармонійності фізичного розвитку за індексом Вервека між учнями НШР та учнями НСР виявлено у віці 14 років ($\chi^2=11,11$, $p < 0,05$), у 9-му ($\chi^2=9,73$, $p < 0,05$) і 10-му класах ($\chi^2=16,62$, $p < 0,05$) та у м. Івано-Франківську ($\chi^2=13,14$, $p < 0,05$), де переважають процеси витягування та граційності. Суттєвих гендерних відмінностей в гармонійності розвитку між учнями НШР та учнями НСР немає ($p > 0,05$).

Відмінності в стані здоров'я між учнями НШР та учнями НСР (за розподілом груп здоров'я) виявлено в залежності від року початку навчання ($\chi^2=5,99$, $p < 0,05$), статі ($\chi^2=9,80$, $p < 0,05$) – серед хлопців, в 11-му класі школи, у міських ($\chi^2=7,07$, $p < 0,05$) і сільських школярів ($\chi^2=6,58$, $p < 0,05$). Значно вищий рівень хронічних захворювань спостерігається серед учнів НСР (11,59%) у порівнянні з учнями НШР (2,96%).

Установлено суттєві відмінності в стані здоров'я та фізичної підготовки на основі розподілу груп фізичного виховання між учнями НШР та учнями НСР в залежності від року початку навчання, статі, класу, місця проживання ($p < 0,05$). Серед учнів НШР значна частка відноситься до підготовчої групи фізичного виховання: у міських – 25,4%, у сільських – 33,8%. Серед учнів НСР значна частка відноситься до спеціальної групи фізичного виховання: у міських – 20,0%, у сільських – 9,1%.

Визначено, що протягом навчального дня відбувається зниження рівнів САТ, ДАТ та ЧСС. Суттєвих відмінностей за статевою ознакою, за класами навчання, за місцем проживання між учнями НШР та учнями НСР не виявлено ($p > 0,05$). Суттєве підвищення рівнів САТ, ДАТ та ЧСС в учнів НСР, порівняно з учнями НШР ($p < 0,05$), установлено до уроків серед учнів гірської зони Прикарпаття та рівня ДАТ – в учнів НШР м. Івано-Франківська. Динаміка змін протягом навчального дня характеризується в основному зниженням рівнів САТ, ДАТ та ЧСС в усіх зонах без суттєвих відмінностей між учнями НШР та учнями НСР ($p > 0,05$), за виключенням гірської зони, де спостерігається суттєве підвищення ЧСС ($p < 0,05$) в учнів НСР.

Виявлено переважання симпатичної ланки ВНС над парасимпатичною. Найвищий відсоток переважання симпатичної ланки ВНС, що характеризує переважання збудження над гальмуванням, відмічається серед старшокласників м. Івано-Франківськ: в учнів НШР – 58,00% та в учнів НСР – 61,39%. За розподілом показників стану ВНС суттєвих відмінностей між учнями НШР та учнями НСР за статевою ознакою, за класами навчання, за місцем проживання немає ($p > 0,05$).

Процеси збудження в корі головного мозку за РРО переважають у дівчат до уроків (учні НШР), гальмівні процеси – у дівчат після уроків (учні НСР), у передгірській зоні до уроків (учні НСР). Точність реакції за показниками суми відхилень знижується після уроків серед школярів м. Івано-Франківськ (учні НШР). За динамікою змін показників РРО протягом навчального дня між учнями НШР та учнями НСР суттєвих відмінностей за статтю, класами навчання не виявлено, крім процесів збудження серед школярів м. Івано-Франківськ в учнів НСР та гальмівних процесів серед сільських дітей в учнів НШР ($p < 0,05$).

Середній рівень адаптаційно-резервних можливостей і середній рівень ризику зриву адаптації та розвитку хвороб, розрахований на основі інтегральної оцінки рівня адаптаційно-резервних можливостей, серед дівчат становить у дітей НШР 50,89%, у дітей НСР – 60,24%, у хлопців – відповідно 47,59% та 41,07%. У 9-му класі відсоток школярів з середнім рівнем адаптаційно-резервних можливостей і середнім рівнем ризику зриву адаптації та розвитку хвороб становить у дітей НШР 50,24%, у дітей НСР – 52,63%, в 10-му класі – відповідно

53,03% та 50,00%, а в 11-му класі він є найнижчим – 36,59% та 43,50%. Низький та нижче середнього рівні адаптаційно-резервних можливостей і високий та вище середнього ризику зриву адаптації та розвитку хвороб серед дівчат становить у дітей НШР 19,19%, у дітей НСР – 16,87%, у хлопців – відповідно 27,11% та 25,72%.

Результати досліджень функціональних особливостей вищої нервової діяльності старшокласників свідчать про те, що процеси збудження в корі головного мозку переважають у дівчат до уроків (учні НШР), гальмівні процеси – у дівчат після уроків (учні НСР), у передгірській зоні до уроків (учні НСР). Точність реакції за показниками суми відхилень знижується після уроків серед школярів м. Івано-Франківськ (учні НШР).

За динамікою змін показників РРО протягом навчального дня між учнями НШР та учнями НСР суттєвих відмінностей за статтю, класами навчання не виявлено. Процеси збудження спостерігалися серед школярів м. Івано-Франківськ (учні НСР), гальмівні процеси серед сільських дітей (учні НШР).

У старшокласників протягом навчання виникають процеси стомлення, зокрема: до уроків подовження латентного періоду СЗМР виявлено у дівчат і хлопців (учні НШР), у 9-му та 11-му класах (учні НШР), у міських дітей (учні НШР) та збільшення кількості помилок СЗМР у дівчат і хлопців (учні НШР), у 9-му та 10-му класах, серед міських і сільських дітей (учні НШР). Після уроків подовження латентного періоду СЗМР виявлено у дівчат і хлопців (учні НШР), у 9-му класі (учні НШР), серед міських дітей (учні НШР) та збільшення кількості помилок СЗМР у дівчат і хлопців (учні НШР), у 9-му та 10-му класах (учні НШР), серед міських та сільських дітей (учні НШР). За динамікою змін показників СЗМР протягом навчального дня виявлено подовження латентного періоду серед дівчат (учні НШР), серед дітей 9-го та 11-го класів (учні НШР), серед міських дітей (учні НШР) та збільшення помилок СЗМР серед у 10-му класі (учні НШР), серед міських дітей (учні НШР) ($p < 0,05$).

Розумова працездатність є вищою в учнів НШР, порівняно з учнями НСР ($p < 0,05$), зокрема: за показниками кількості переглянутих знаків, кількості правильних дій, кількості помилок, коефіцієнта працездатності в 11-му класі; кількості переглянутих знаків у гірській зоні, в м. Івано-Франківську; за показниками кількості пропущених знаків у рівнинній зоні до уроків та за показниками кількості переглянутих знаків та кількості правильних дій після уроків у м. Івано-Франківськ. За динамікою змін показників КП протягом навчального дня суттєві відмінності між учнями НШР та учнями НСР виявлено тільки за кількістю помилок в 11-му класі – зменшення в учнів НШР ($-0,31 \pm 0,29$) шт. та збільшення в учнів НСР – ($0,75 \pm 0,35$) шт. Суттєвих відмінностей в динаміці показників протягом навчального дня між учнями НШР та учнями НСР за статтю, місцем проживання та зонами Прикарпаття немає.

Успішність старшокласників з української мови, алгебри, геометрії та за середнім балом є суттєво вищою серед дітей НШР: у дівчат (українська мова, алгебра) та хлопців (українська мова, алгебра, геометрія та за середнім балом), в 9-му класі (українська мова, алгебра, геометрія), у 10-му класі (українська мова, алгебра, геометрія), у міських школярів (українська мова, алгебра, геометрія та за середнім балом), у сільських школярів (алгебра, геометрія), у школярів м. Івано-Франківська (українська мова, алгебра, геометрія та за середнім балом).

Суттєвих відмінностей за успішністю між учнями НШР та учнями НСР в гірській, передгірській та рівнинній зонах не виявлено.

Установлено, що за показниками самопочуття рівень фізіологічної та психофізіологічної комфортності є вищим в учнів НШР: за статтю – ($5,40 \pm 0,04$) балів (учні НШР) та ($5,10 \pm 0,08$) балів (учні НСР) ($p < 0,05$); серед школярів 9-го класу – в учнів НШР – ($5,66 \pm 0,11$) балів, в учнів НСР – ($5,35 \pm 0,08$) балів ($p < 0,05$); серед сільських школярів – в учнів НШР – ($5,72 \pm 0,13$) балів, в учнів НСР – ($5,35 \pm 0,08$) балів ($p < 0,05$) та в рівнинній зоні Прикарпаття – в учнів НШР – ($5,96 \pm 0,13$) балів, в учнів НСР – ($5,63 \pm 0,15$) балів ($p < 0,05$).

В учнів НШР спостерігаються також позитивні характеристики загального емоційного фону: показники настрою у дітей НШР є суттєво вищими серед школярів 9-го класу, ніж у дітей НСР, а також у рівнинній зоні Прикарпаття ($p < 0,05$). На основі розподілу показників

реактивної тривожності серед старшокласників за статтю, класами навчання, місцем проживання та зонами Прикарпаття суттєвих відмінностей між учнями НШР та учнями НСР не виявлено. За розподілом показників особистісної тривожності більш високі рівні виявлено в хлопців НСР та у рівнинній і гірській зонах ($p < 0,05$).

Висновки

Серед школярів старших класів Прикарпаття, які розпочали навчання у школі з шести- та семирічного віку, суттєвих відмінностей в соціально-побутових умовах проживання (тип житла, житлова площа, матеріальний стан, системи життєзабезпечення, гігієнічні умови тощо) за статтю, місцем проживання, класами навчання та зонами Прикарпаття немає.

Найбільш характерними суттєвими відмінностями серед учнів НШР, у порівнянні з учнями НСР, є такі:

- збудження в корі головного мозку (дівчата до уроків);
- зростання гальмівних процесів в корі головного мозку протягом дня (сільські учні, передгірська зона);
- низький та нижче середнього рівні адаптаційно-резервних можливостей (дівчата, хлопці, 11-й клас, передгірська та рівнинна зони);
- подовження латентного періоду СЗМР до уроків, що свідчить про розвиток втоми (дівчата, хлопці, 9-й клас, 11-й клас, міські учні);
- подовження латентного періоду СЗМР після уроків (дівчата, 9-й клас, міські учні);
- подовження латентного періоду СЗМР протягом навчального дня (дівчата, 9-й клас, 11-й клас, міські учні);
- збільшення кількості помилок СЗМР до уроків (дівчата, хлопці, 9-й клас, 11-й клас, міські учні);
- збільшення кількості помилок СЗМР після уроків (дівчата, хлопці, 9-й клас, 10-й клас, міські учні);
- збільшення кількості помилок СЗМР в динаміці протягом навчального дня (10-й клас, міські учні);
- підвищення працездатності за рахунок збільшення кількості переглянутих знаків КП до уроків (гірська зона, м. Івано-Франківськ), збільшення кількості переглянутих знаків після уроків (11-й клас, м. Івано-Франківськ), збільшення кількості правильних дій (11-й клас, м. Івано-Франківськ), підвищення коефіцієнта працездатності (11-й клас);
- вища успішність у дівчат (українська мова, алгебра), у хлопців (українська мова, алгебра, геометрія, середній бал), у 9-му класі (українська мова, алгебра, геометрія), у 10-му класі (українська мова, алгебра, геометрія), у міських учнів (українська мова, алгебра, геометрія, середній бал), у сільських учнів (алгебра, геометрія), серед учнів м. Івано-Франківськ (українська мова, алгебра, геометрія, середній бал);
- підвищення емоційного фону: самопочуття (дівчата, 9-й клас, сільські учні) та настрою (9-й клас, рівнинна зона).

Отже, наведені результати свідчать про те, що в учнів НШР, порівняно з учнями НСР, є нижчі рівні адаптаційно-резервних можливостей організму, до уроків спостерігається переважання симпатичної ланки ВНС над парасимпатичною, процеси збудження в корі головного мозку, зростання гальмівних процесів в корі головного мозку протягом дня і розвиток втоми, вищі працездатність та успішність, вищий емоційний фон та психофізіологічна комфортність.

ЛІТЕРАТУРА

1. Полька Н.С., Гозак С.В., Яцковська Н.Я. та інші. Сучасний стан наукових розробок в галузі гігієнічних досліджень умов та організації навчально-виховного процесу у дитячих закладах системи освіти. Гігієна населених місць : зб. наук. пр. К., 2008. Вип. 51. С. 329-338.
2. Сердюк А.М., Полька Н.С., Єременко Г.М. та інші. Гігієнічні проблеми збереження здоров'я дітей в сучасних умовах реформування освіти в Україні. Гігієна населених місць : зб. наук. пр. К., 2004. Вип. 43. С. 402-406.
3. Сердюк А.М. Профілактичне спрямування медицини як стратегія реформ охорони здоров'я. Науковий журнал Президії Національної академії медичних наук. 2011. Т.17, №1. С. 39-43.

REFERENCES

1. Polka N.S., Hozak S.V., Yatskovska N.Ya. et al. Suchasnyi stan naukovykh rozrobok v haluzi hiiienichnykh doslidzhen umov ta orhanizatsii navchalno-vykhovnoho protsesu u dytiachykh zakladakh systemy osvity [The Current State of Scientific Developments in the Field of Hygienic Research of Conditions and Organization of the Educational Process in Children's Institutions of the Education System]. In : Hiiiena naselenykh mist [Hygiene of Populated Places]. Kyiv ; 2008 ; 51 : 329-338 (in Ukrainian).
2. Serdiuk A.M., Polka N.S., Yeremenko H.M. et al. Hiiienichni problemy zberezhenia zdorovia ditei v suchasnykh umovakh reformuvannia osvity v Ukraini [Hygienic Problems of Children's Health in the Current Conditions of Education Reform in Ukraine]. In : Hiiiena naselenykh mist [Hygiene of Populated Places]. Kyiv ; 2004 ; 43 : 402-406 (in Ukrainian).
3. Serdiuk A.M. Profilaktychne spriamuvannia medytsyny yak stratchiia reform okhorony zdorovia [Preventive Medicine as a Strategy for Health Care Reform]. Naukovyi zhurnal Prezydii Natsionalnoi akademii medychnykh nauk [Scientific Journal of the Presidium of the National Academy of Medical Sciences]. 2011 ; 17 (1) : 39-43 (in Ukrainian).

Надійшла до редакції / Received: 18.10.2021

<https://doi.org/10.32402/hygiene2021.71.193>

ВРОДЖЕНІ ВАДИ РОЗВИТКУ СЕРЕД ЖИВОНАРОДЖЕНИХ ТА ЇХ ВНЕСОК В ДИТЯЧУ ІНВАЛІДНІСТЬ (зріз 2019 р.)

*Омельченко Е.М., Полька О.О., Линчак О.В., Карамзіна Л.А., Педан Л.Р.
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМНУ», м. Київ*

Мета: визначити частоту ВВР серед живонароджених та їх внесок в інвалідизацію дітей.

Об'єкт і методи дослідження. Об'єкт дослідження – вроджені вади розвитку серед дітей. Розраховувалась частота та відносний ризик виникнення ВВР серед живонароджених, структура інвалідності дітей по причині ВВР. Джерелом інформації слугували дані відомчої статистики МОЗ України за 2019 р. Розраховані показники ризику картовані.

Результати дослідження та їх обговорення. У 2019 р. частота вроджених вад розвитку серед народжених живими в Україні склала $23,47 \pm 0,28\%$ з п'ятикратним коливанням по областях. Вроджені вади розвитку продовжують залишатися головними причинами в